

市立伊丹病院改革プラン評価報告書 (令和3年度・4年度決算評価分)

令和6年（2024年）1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・・・・・・・・	14
3. 「再編・ネットワーク化」の検証・・・・・・・・	18
4. 「経営形態の見直し」の検証・・・・・・・・	22
5. 「市立伊丹病院改革プラン」の総括評価・・・・・・・・	24

○医療圏域¹の表現について

平成 30 年 4 月改定の第 7 次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。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こと等から、本報告書においては、旧「阪神北医療圏域」を「阪神北準医療圏域」として表記している。

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。

当初、「改革プラン」は、平成29年度から令和2年度までの4年間を計画の対象期間とし、「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様々な取り組みが進められてきた。

しかし、令和2年度が計画期間の最終年度であることを踏まえ、令和3年度以降の方向性を検討した結果、「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」に相当する計画が策定されるまでの間、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、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こととして、今後の対応方針が整理されていた。

こうした中、「持続可能な医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（令和4年3月29日付総務省自治財政局長通知）が総務省より発出され、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重要視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も併せ持って、病院事業の経営強化に総合的に取り組むよう、病院事業を設置する地方公共団体に対し、公立病院経営強化プランの策定が要請された。これを踏まえ、令和5年6月において、次期「改革プラン」に相当する計画となる「市立伊丹病院経営強化プラン」が、伊丹市により策定されたところである。

この「市立伊丹病院経営強化プラン」は、令和5年度から令和9年度までの5年間を計画の対象期間としていることから、令和4年度を「改革プラン」の最終年度として位置づけ、「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・評価を実施し、本評価報告書において「改革プラン」の総括を行うものとする。

なお、令和5年度以降の決算評価等に関しては、「市立伊丹病院経営強化プラン」に基づき、本協議会において点検・評価を継続し、その進捗管理の徹底を図っていく。

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。なお、平成31年4月より、市立伊丹病院は、“国指定”のがん診療連携拠点病院として、抗がん剤を用いた併用療法の拡充等、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、より高い医療機能の提供に努めている。

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4年度の医業収益は125億7百万円となり、令和3年度に比べ6億1千9百万円の増加となった。新型コロナウイルス感染症の影響を受けつつも、年間延入院患者数は令和3年度に比べ1,320人増加し95,492人となった。また、患者一人一日あたりの診療単価も令和3年度と比べ、入院診療では2,986円増加し83,972円に、外来診療では324円増加し17,660円となったことで、入院収益・外来収益ともに令和4年度は令和3年度を上回り、医業収益はコロナ禍において一旦落ち込んだものの増収傾向にある。

一方で、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、8億9百万円増加し136億4千3百万円となり増加傾向にある。

しかしながら、効率的な診療機能の提供に努めたことに加え、新型コロナウイルス感染症に関連する国県補助金を受けたこと等もあり、経常損益は令和3年度より4億3千百万円下回ったものの、純損益において3億1千8百万円の黒字を確保し、改革プランの最終年度となる令和4年度においても、純損益における黒字化を達成することができた。

収支計画（収益的収支）

(単位:百万円)

区分		年度						
		29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績) (見込)	
収 入	1. 医 業 収 益 a	10,858	11,622	11,590	11,385	11,888	12,507	12,459
	(1) 料 金 収 入	10,275	11,033	10,974	10,813	11,315	11,928	11,850
	入 院 収 益	7,152	7,686	7,594	7,304	7,627	8,019	8,199
	外 来 収 益	3,123	3,347	3,380	3,509	3,688	3,909	3,651
	(2) そ の 他	583	589	616	572	573	579	609
	う ち 他 会 計 負 担 金	264	268	294	301	294	296	294
	2. 医 業 外 収 益	1,056	1,133	1,115	2,365	2,305	2,134	1,017
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	530	554	551	511	519	520	519
	(2) 国 (県) 補 助 金	12	15	26	1,408	1,372	1,184	31
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	353	396	378	312	291	304	323
(4) そ の 他	161	168	160	134	123	126	144	
経 常 収 益 (A)	11,914	12,755	12,705	13,750	14,193	14,641	13,476	
支 出	1. 医 業 費 用 b	11,644	11,949	12,126	12,250	12,834	13,643	13,088
	(1) 職 員 給 与 費 c	5,904	5,901	5,776	6,100	6,296	6,592	6,299
	(2) 材 料 費	2,945	3,152	3,241	3,343	3,607	3,957	3,770
	(3) 経 費	2,084	2,121	2,370	2,210	2,376	2,505	2,381
	(4) 減 価 償 却 費	668	727	696	564	518	544	574
	(5) そ の 他	43	48	43	33	37	45	64
	2. 医 業 外 費 用	371	399	465	534	581	651	610
	(1) 支 払 利 息	8	6	4	3	3	29	32
	(2) そ の 他	363	393	461	531	578	622	578
	経 常 費 用 (B)	12,015	12,348	12,591	12,784	13,415	14,294	13,698
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 101	407	114	966	778	347	▲ 222	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		0	33	212	181	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)		0	0	212	191	29	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	▲ 10	▲ 29	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 101	407	147	966	768	318	▲ 222	

(1) 財務の視点

【目標】病床利用率の向上と適正な病床単価による経営の健全化							
業績評価指標	実績						目標
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度
病床利用率	77.2%	78.4%	73.3%	64.9%	62.3%	63.2%	73.5%
入院収益	7,152百万円	7,686百万円	7,594百万円	7,304百万円	7,627百万円	8,019百万円	8,199百万円
外来収益	3,123百万円	3,347百万円	3,380百万円	3,509百万円	3,688百万円	3,909百万円	3,651百万円
経常収支比率	99.2%	103.3%	100.9%	107.6%	105.8%	102.4%	98.4%
医業収支比率	93.3%	97.3%	95.6%	92.9%	92.6%	91.7%	95.2%
材料費収益比率	27.1%	27.1%	28.0%	29.4%	30.3%	31.6%	30.3%
人件費比率	54.4%	50.8%	49.8%	53.6%	53.0%	52.7%	50.6%
入院診療単価	61,326円	64,905円	68,329円	74,520円	80,986円	83,972円	73,787円
外来診療単価	14,921円	15,650円	16,748円	18,141円	17,336円	17,660円	17,760円

延入院患者数	令和3年度	令和4年度	令和4年度
	(実績)	(実績)	目標
	94,172人	95,492人	122,900人

新入院患者数	令和3年度	令和4年度	令和4年度
	(実績)	(実績)	目標
	9,571人	9,494人	10,400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

改革プランの最終年度となる令和4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患者の受入による影響を受けているものの、年間延入院患者数は令和3年度より増加し病床利用率は63.2%となっている。さらに、抗がん剤を用いる併用療法⁵の拡充や手術を伴う入院診療など、急性期⁶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80億1千9百万円、外来収益は39億9百万円となり、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⁷を受けたことも加わり、経常収支比率は102.4%となっている。

また、新規入院患者数は、令和4年度において減少したものの、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、急性期医療に求められる医療提供体制の維持に努めた結果、延入院患者数は増加に転じている。これは、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、延入院患者数及び診療単価の増加に繋がったものと分析している。

⁵ 併用療法：複数の治療を同時もしくは逐次に行う治療法および1回の薬物療法で複数の薬を投与する治療方法。

⁶ 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。

⁷ 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ている。

このように、改革プランの最終年度となる令和 4 年度は、依然として、コロナ禍の厳しい状況下ではあったものの、公立病院として果たすべき診療機能の維持や、効率的なベッドコントロールによる入院患者の受入等に努めた結果、黒字化を達成することができた。

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、市立伊丹病院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へ対応の必要性を積極的に周知している。

さらに、年一回開催する院内におけ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「決算説明会・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 年度以降は再開している。

改革プランの最終年度となる令和 4 年度においては、統合新病院の開院を見据え、各部署の取り組み報告もより充実した内容となっている。運営委員会や決算説明会等での継続した情報伝達により、職員の医療の質向上及び経営参画への意識は益々高まっており、統合に向けて病院の運営方針をさらに浸透させることができた。

(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29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度
紹介率	79.8%	82.8%	85.6%	77.2%	77.6%	79.4%	80.0%
逆紹介率	100.7%	108.7%	112.8%	93.9%	89.5%	97.2%	110.0%
登録診療所数	575箇所	622箇所	659箇所	686箇所	717箇所	749箇所	750箇所
会計待時間短縮	11分	11分	11分	9分	10分	10分	10分±5分
市民公開講座開催	15回	15回	5回	0回	0回	0回	12回開催
病院機能評価認定	3rdG:Ver. 1.1認定	3rdG:Ver. 1.1認定	3rdG:Ver. 1.1認定	3rdG:Ver. 1.1認定	3rdG:Ver. 1.1認定	コロナ禍 のため延期	3rdG:Ver. 2.0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、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強化に向けて、様々な取り組みを進めている。

地域医療連携室の拡充策として、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可能な環境を整備し、地域完結型医療の推進に努めている。

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令和 3 年度では 717 箇所となり、令和 4 年度では 749 箇所となった。新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和 2 年度、3 年度は紹介率、逆紹介率ともに横ばいしないし減少していたが、医療連携コーディネーターによる診療・検査予約に加え、事業管理者や病院長、各診療科の部長医師が登録医を訪問し、地域医療の実情や症例課題等について共有するなどスムーズな連携の実現に努め、改革プランの最終年度となる令和 4 年度においては、紹介率・逆紹介率共に増加させることができた。

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くとともに、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も力を注いでいる。

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

従前より患者からの問い合わせが多かった「キャッシュレス決済」に関して、令和元年9月から導入を開始し、クレジットカードの他、各種電子マネーによる支払いにも対応出来るよう会計システムの充実に努めている。

特に救急外来では、これまでは急な受診による所持金不足等で未収金に繋がる傾向もあった事から、医業収益確保の観点においても、キャッシュレス決済による効果を得ることができたものと認識している

また、コロナ禍においては、非接触型の支払手段を導入することで、患者、職員双方にとって安心できる環境の整備へと繋げることができたと分析している。

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。

また、市広報紙については、「広報伊丹」の毎月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。

なお、市民公開講座に関しては、令和2年度～3年度、および改革プランの最終年度

となる4年度においても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、開催を中止している。しかしながら、市民への病院情報の発信として、令和3年度・令和4年度において、「市立伊丹病院特集号」を発行し、本院が取り組む医療や身近な疾病についてお知らせすることに努めた。

さらに、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、「一般病院2 (3rdG: Ver. 1.1)」⁸に認定されている。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年間となっているため、令和2年1月は認定から3年目となっていることから、審査項目の自己評価である期中確認を行った。

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おり、令和5年度に更新受審を行い、「一般病棟2 (3rdG: Ver. 3.0)」の認定を目指している。

⁸ 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29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度
平均在院日数	11.2日	11.0日	10.2日	10.4日	9.8日	10.0日	10.0日
手術件数	3,662件	3,495件	3,810件	3,681件	4,058件	4,096件	4,000件
全身麻酔件数	2,155件	2,129件	2,321件	2,288件	2,492件	2,557件	2,300件
救急車受入数	3,857件	4,551件	4,371件	3,439件	3,280件	3,423件	4,000件
オーバーナイト ベッド入院数	6.0人/日	7.0人/日	6.5人/日	4.8人/日	4.2人/日	4.2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⁹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、入院診療における平均在院日数の適正化に繋げている。改革プランの最終年度となる令和4年度は、全国規模で展開された感染予防対策を背景とし、新型コロナウイルス以外の感染症の罹患者が少なかった事に起因し、特に在院日数が短い小児科の患者数が減少したこと等により、令和3年度と比較し0.2日の伸びを示し、平均在院日数は10.0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

改革プランの最終年度となる令和4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を受けつつも診療機能の維持に努め、前年度より38件増加の4,096件となった。そのうち、全身麻酔件数は2,557件で、65件の増加となっている。

また、平日における手術室の稼働率は54.5%と、前年度の50.8%に比べ3.7ポイント増加し、手術1件当りの単価も上昇したことから、手術室における総収益は増加し、稼働率も年々上昇傾向にある。

⁹ 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表。

③ 専門性の向上

・計画的な高度医療機器の整備

令和 3 年度に手術支援ロボット（ダヴィンチ¹⁰）を導入し、泌尿器科、呼吸器外科、外科、産婦人科において手術支援ロボットを使用した手術を行っている。手術支援ロボットを使用した手術件数としては、令和 4 年度までに計 167 件の手術を行っており、特に泌尿器科において手術件数が増えている。

また、改革プランの最終年度となる令和 4 年度においては、心臓カテーテル用検査装置の更新を行い、精度の高い診断が行えるよう機器の整備に努めている。

④ 救急診療の整備

令和 3 年度における救急車受入数は、コロナ禍以前の令和元年度と比べ、1,091 件の減少となっている。これは感染対策により、陰圧室での診療が必要とされ、同時に複数の発熱症状等の患者を受け入れることを制限せざるを得なかったことや、病棟でのクラスターの発生により、救急患者の受け入れを停止せざるを得なかったこと等が影響している。

しかしながら、令和 4 年度においては、感染対策の充実による陰圧室の整備等により、救急車受入数を前年度と比べ 143 件増加させることができた。今後においても更なる、受け入れ体制の充実・強化に向けた取り組みが必要である。

・オーバーナイトベッド¹¹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コロナ禍前に比べ減少しているため、一日の使用状況は平均 4.2 人となった。

・救急医の確保

救急医の確保に努めた結果、令和 5 年 4 月に向け、常勤の救急専門医を 1 名採用する目処を立てることができた。

これにより、統合新病院における高度急性期及び三次救急機能の提供体制の構築を目指し、現病院における救急体制の充実・強化に取り組むとともに、具体的な検討を進めるための準備体制を整えることができた。

¹⁰ ダヴィンチ：患者への負担が少ない低侵襲の鏡視下手術（腹腔鏡下手術・胸腔鏡下手術）に、ロボット機能を組み合わせた手術支援ロボット。3つのユニットで構成され、これまで不可能とされていた角度からの視野確保と鉗子の細密な動きで複雑な手術を可能とする。

¹¹ 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。

⑤ 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、診療科の枠組みを越え、全職員が一丸となって取組みを進め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¹²を養成し、専門的知識や技術、調整力などの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併せてPHS(Personal Handy-phone System)にも連動させることで、容態が急変した患者に迅速な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-1¹³)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UDI¹⁴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。

¹² 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。

¹³ GS-1: サプライチェーン全体の効率化、可視化を推進する世界規模の標準化団体。GS-1のコード体系とバーコードは、世界の150ヶ国以上で利用される世界標準となっている。

¹⁴ UDI: 機器固有識別(Unique Device Identification)の略。医療機器を固有に識別することで、流通過程を含めた医療安全の向上、最適な治療法の提供を促進する運用体系。

(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29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度
学会発表数	164件	127件	131件	76件	100件	86件	150件
論文発表件数	23件	31件	47件	49件	22件	69件	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、医局秘書室の充実による負担軽減策を講じることと併せて、労働時間の適切管理においても様々な取り組みを進めている。令和2年度以降においては、新型コロナウイルス感染症の影響により学会発表数は減少しているが、改革プランの最終年度となる令和4年度の論文発表件数は、遺伝子診療センターが新設されたことにより、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3年	令和4年
がん登録		1,194	1,253
がん登録（Q I 研究 ¹⁵ ）問い合わせ対応		153	94
NCD ¹⁶	消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科	1,018	1,242
	乳腺外科追跡調査	152	152
	形成外科	307	393
	泌尿器科	296	335
	循環器内科	69	78
	肝がん追跡調査（新規フォローアップ）	34	67
	膵がん追跡調査（新規フォローアップ）	4	27
日本整形外科学会症例レジストリー		1,153	1,241
産婦人科内視鏡学会症例登録 構築に関する研究		173	167
日本血液学会疾患登録		106	112
大阪大学（消化器外科手術登録数）		638	693
日本胃がん学会全国胃がん登録事業		80	78

¹⁵ 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。

¹⁶ 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

病院が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、人事考課制度の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の予算編成にも反映させ、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を積極的に推し進めていく必要があることから、改革プランの最終年度となる令和4年度においては、管理職を対象に組織マネジメント研修を実施するなど組織強化を図っている。

・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。

【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ながら、病棟編成を柔軟に見直すことで急性期医療の提供体制の維持に努め、新興感染症の感染拡大時においても、公立病院としての役割を果たすことができた。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和 2 年度以降は紹介率、逆紹介率ともに横ばいないし減少していたが、地域とのスムーズな連携の実現に努めることで、令和 4 年度においては紹介率・逆紹介率共に増加させることができた。
- ・ 感染症の影響を受けながらも診療機能の維持に努めたことにより、手術件数は前年度を上回り、手術室の稼働率および 1 件当たりの単価も上昇したことから、手術における総収益を増加させることができた。
- ・ 救急医の確保に努め、統合新病院における高度急性期および三次救急機能の提供体制の構築に向けて、様々な検討を進めるための準備体制を整えることができた。
- ・ 改革プランの最終年度となる令和 4 年度においても、コロナ禍の厳しい状況下、診療機能の維持や、入院患者の受入に努めた結果、黒字化を達成することができた。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 新型コロナウイルス感染症は感染力が非常に強いため、様々な感染防止対策を講じることを通して、多くの患者の受け入れに努めたことに対する補助金の交付については、正当な評価と言えるのではないかと。
- ・ 当初と比較して、重症化リスクが減少したものの、依然として高い感染力を持つことから、クラスターが起こらないよう、引き続き十分な感染症対策が必要である。
- ・ 基礎疾患のある重症化リスクの高い患者等については、かかりつけ医だけの対応が困難であることから、引き続き、市立伊丹病院、近畿中央病院との連携体制が重要となる。
- ・ 統合新病院の整備に際しては、医療スタッフの負担軽減に繋がるよう、十分な配慮を行っていただきたい。
- ・ 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ながら、通常医療の提供の維持に努めていただき、長期化するコロナ渦において、市民の皆さまも安心して生活することができたのではないかと。
- ・ 国県補助金等の収入があったからとはいえ、改革プランの最終年度の令和 4 年度において、黒字化を達成したことは、プランが掲げる経営の効率化の取組みによる一定の成果が現れたものであると認識している。

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、各診療科の主任部長が登録医を訪問し、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、改革プランの最終年度となる令和4年度では、749件の医療機関登録に至っている。

また、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もあったが、WEBを利用した症例検討会の開催や、規模を縮小しながらも、対面による研修会の実施に取り組んだ。

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。また、令和5年10月現在で、県内には市立伊丹病院を含め15か所の国指定の地域がん診療連携拠点病院があるが、将来を見据え、令和5年4月においては、より高度ながん診療連携体制の構築を目指し、「遺伝子診療センター」を開設するに至っている。既に遺伝子診療や遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)に係る診療の提供を開始しているが、今後においては、家族性のがんやその他の遺伝性疾患に限らず、癌ゲノム医療にも対応出来るよう、人員体制の整備にも努めていく必要がある。

(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、改革プランの最終年度となる令和4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よる基幹病院が、令和8年度中の開院、令和9年度のグランドオープンを目指して、整備工事に着手している。

また、令和4年度において策定作業が進められた「市立伊丹病院経営強化プラン」を、市立伊丹病院の地域医療構想に係る具体的対応方針として位置づけ、「地域医療構想等を踏まえた市立伊丹病院の果たすべき役割・機能」に関して改めて見直し、次のとおり、明確化・最適化している。

《地域医療構想等を踏まえた市立伊丹病院の果たすべき役割・機能》

※「市立伊丹病院経営強化プラン」より抜粋

ア. 阪神北準圏域における課題への対応

「統合再編基本方針」においては、市立伊丹病院が、地域医療構想において果たすべき役割・機能について、下記のとおり整理している。

今後においても、地域医療構想の実現に向けて、本再編ネットワーク化計画を引き続き推進していくものとする。

《地域医療構想において果たすべき役割・機能》

a. 高度急性期医療の提供

兵庫県地域医療構想では、阪神北準圏域においては高度急性期病床が不足し、急性期病床が過剰となることが指摘されている。このため、統合新病院においては、高度急性期病床の確保に努め、市民が住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受診することが出来るよう、地域医療の提供体制の構築を目指す。

b. 医師会との連携

統合新病院においては、高度急性期・急性期を脱して回復期へ移行した患者について、円滑な退院支援や転院支援等により、早期の社会復帰・在宅復帰を目指すことが重要課題となっている。患者の状態に応じた最適な医療を切れ目なく提供できるよう、医師会との緊密な連携により効率的で効果的な病診連携、病病連携を図っていく。

c. 回復期病床の確保

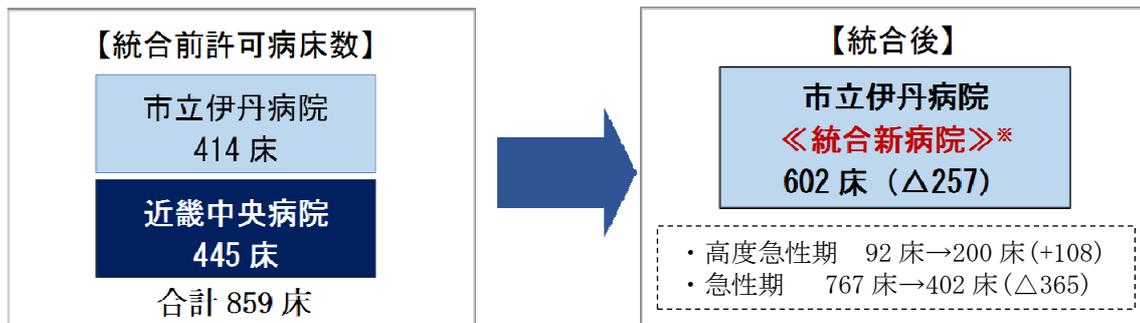
兵庫県地域医療構想では、高度急性期病床の不足に加えて、回復期病床の確保についても重要な課題として挙げられている。このため、伊丹市域における医療需要を踏まえ、今後の高齢化社会の到来に向けて、医療機能の分化・連携が促進されるよう、回復期・慢性期機能を持つ医療機関等との連携のさらなる強化を図るとともに、回復期機能を有する医療機関の誘致等、必要とされる病床機能の確保に努めていく。

(「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)

イ. 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合による病床機能の再編

市立伊丹病院と近畿中央病院の統合により病床機能を再編し、阪神北準圏域において不足する高度急性期病床の充足と過剰とされる急性期病床の削減により、兵庫県地域医療構想が定める「必要病床数」の達成等に資する地域医療体制の構築を目指す。

市立伊丹病院と近畿中央病院の統合による病床機能の再編



※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

ウ. 救命救急センターの設置

また、「統合再編基本方針」においては、統合新病院による診療機能に係る救急医療提供体制について、救命措置を要する重篤な救急疾患に常時対応し、二次救急医療機関の後送先ともなる三次救急医療機能を有する「救急センター」を整備するとしている。

さらに、この「救急センター」は“救命救急センター¹⁷”の施設基準を満たすよう機能整備を図り、医療スタッフ等の充実により、地域に不足している“救命救急センター”の指定を受けることを検討するとしている。

兵庫県地域医療構想では、阪神北準圏域における現状と課題として、「当圏域には、高度医療を提供する救命救急センターがなく、高度急性期医療の充実を図るとともに、広域での三次医療機能のあり方と連携体制の構築が必要である。」ことが指摘されている。

統合新病院が救命救急センターの指定を受け、阪神北準圏域に不足する高度急性期医療の充足を図り、阪神南部における救命救急センターとの連携体制を構築することは、市立伊丹病院の地域医療構想を踏まえた、果たすべき重要な役割・機能であると考えられる。

¹⁷ 救命救急センター:重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な患者を、原則として24時間体制で受け入れること等を目的に設置された、地域の救急医療体制を完結する機能を有する三次救急医療機関。厚生労働大臣の認可を受け、都道府県知事が機関指定を行う。

【事務局自己評価】

- ・ コロナ禍にあっても、病院事業管理者や病院長、各診療科の主任部長が登録医を訪問し、直接意見交換を図る等「顔の見える連携」に取り組み、登録診療所数について、前年度を32件上回る、749件を確保することができた。
- ・ 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するとともに、遺伝子診療を専門とする医師を確保し、遺伝性癌治療の提供可能な体制を整備することで、より高度な医療提供体制の構築に努め、阪神北準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。
- ・ 改革プランの最終年度となる令和4年度において、統合新病院の整備工事に着手するとともに、「市立伊丹病院経営強化プラン」を市立伊丹病院の地域医療構想に係る具体的な対応方針として位置付け、「地域医療構想を踏まえた役割」に関して、改めて明確化・最適化することができた。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 薬剤師会の取組として、病院薬剤師とかかりつけ医薬剤師との連携を充実させている。医療DXが進むことで、さらに患者に寄り添った対応が可能となるのではないかと。
- ・ 公立病院とかかりつけ医との顔の見える連携が重要であると思う。患者が安心して医療サービスを受けられるよう、機能分化・連携を十分に進めてほしい。
- ・ 伊丹市の課題である救急搬送に係る市内完結率が、救命救急センターの設置により向上することを期待している。
- ・ 「市立伊丹病院経営強化プラン」にも記載のあるドクターカーの整備に関して、救急ワークステーション方式を採用することで、重篤な症状の患者の救命率向上に寄与できるのではないかと。
- ・ 災害派遣医療チームの整備が検討されており、自然災害などによる多数の傷病者発生時には、救助隊との連携した対応を期待している。
- ・ 高齢化の進展に伴い、今後ますますかかりつけ医との連携が重要となる。
- ・ コロナ禍の影響を受けるなかでも、登録医の数は年々増加傾向にあるのは、日頃の取り組みの成果であると思う。
- ・ 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しっかりと果たしていただきたい。

3. 「再編・ネットワーク化」の検証

(改革プランP39 参照)

市立伊丹病院においては、地域医療構想を踏まえた役割・機能を果たすために、これまで、改革プランに基づく再編・ネットワーク化の取組みを積極的に推進してきた。

改革プランの最終年度となる令和 4 年度において策定作業が進められた「市立伊丹病院経営強化プラン」においては、市立伊丹病院が地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し、「市立伊丹病院における再編・ネットワーク化計画の推進」に関して下記の通り整理し、これまでの取組みの成果を検証している。

《市立伊丹病院における再編・ネットワーク化計画の推進》

※「市立伊丹病院経営強化プラン」より抜粋

ア. 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編

市立伊丹病院においては、地域医療構想における阪神北準圏域が抱える課題等へ対応していくために、市立伊丹病院が果たすべき役割・機能を提供することが可能となるよう、改革プランに基づく再編・ネットワーク化計画の起点として、令和 2 年 4 月に伊丹市と公立学校共済組合の間で、「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合に関する基本協定」を締結している。さらに、「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」（以下、「統合委員会」という。）を設置し、現在においても、両病院の統合再編による基幹病院（以下、「統合新病院」という。）の基本理念や基本方針、診療機能・診療体制、施設整備計画等、統合新病院の令和 7 年度中の開院を目指して、様々な検討を重ねてきた。なお、基本協定の締結に至るまでの主な経緯は、下記イ～エの通りである。

イ. 「市立伊丹病院あり方検討委員会」の設置

平成 30 年度において、市立伊丹病院の今後のあり方を検討するため、大阪大学や阪神北準圏域の医療関係者、兵庫県や市民公募委員等から構成される「市立伊丹病院あり方検討委員会」を設置し、阪神北準圏域における医療の現状や、伊丹市における受療動向分析等を踏まえ、高度急性期医療を担う中核病院の必要性や、他の基幹病院との連携のあり方などの検討を重ねた。「市立伊丹病院あり方検討委員会」においては、下記のとおり¹の提言がまとめられている。

《「市立伊丹病院あり方検討委員会」からの提言》

医療の進歩に的確に対応し、市民に最善の医療を提供するため、市立伊丹病院は近畿中央病院と統合し、他の医療圏域への流出が多くみられる、がんや脳血管疾患、心血管疾患などに対応できる機能を有し、かつ災害時にも対応できる 500～600 床規模の阪神北準圏域における基幹的な病院をめざすべき。併せて、阪神北準圏域の他の医療機関、及び在宅医療、介護サービスとの円滑な連携や役割分担を図ることにより、市民が住み慣れた地域で必要とされるサービス等を受けることができるよう努めるべき。

ウ. 「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」の設置

令和元年度においては、「市立伊丹病院あり方検討委員会」からの提言を踏まえ、市立伊丹病院と近畿中央病院の統合の可否を検討することを目的として、伊丹市と公立学校共済組合との間で共同調査研究事業を実施するとともに、「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」を設置した。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可能にな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。

エ. 「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」の策定

さらに、「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」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、及びシンポジウム等において市民から寄せられた意見等を踏まえ、改革プランに基づく再編ネットワーク化計画の推進として、「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」（以下、「統合再編基本方針」という。）を令和2年3月に策定し、伊丹市として今後どのように統合再編を進めて行くのか、その方向性を下記のとおり取りまとめている。

≪「統合再編基本方針」の概要≫

a. 高度医療等の提供可能な基幹病院の設置

伊丹市が、がんや脳血管疾患、心血管疾患などに対応するため、市内で不足している高度医療が提供可能な基幹病院を設置し、入院医療に対する市民の不安が生じることがないように必要とされる病床機能を確保し、将来にわたり安定的・持続的な地域医療提供体制の構築を目指す。

b. 健診機能を有する施設の設置

公立学校共済組合が、健診機能を有する施設を設置し、地域住民への一般健診等及び公立学共済組合員の心と体の健康増進及び疾病予防を行い、市民及び組合員の健康管理を支援する。

c. 病床規模

現在の市立伊丹病院と近畿中央病院において入院されている高度急性期・急性期の患者に加え、市外へ流出している入院患者を受け入れるため、阪神北準圏域で不足するより高度な医療を提供することによって必要とされる病床数等を600床規模とする。

d. 診療体制

市立伊丹病院と近畿中央病院がこれまで地域に提供してきた診療体制を継承することを基本とし、さらなる診療機能の充実・強化に努めていく。現在不足している診療機能を補いながら、様々な疾患に対して救急医療を提供出来るよう、新たな診療科の設置を検討し、診療体制の充実を図る。

e. 立地場所

大規模災害時における地理的優位性や、市内全域からの受診アクセス・救急患者の迅速な搬送の観点から、市域の中央部に位置する現在の市立伊丹病院の敷地内に統合新病院を設置する。

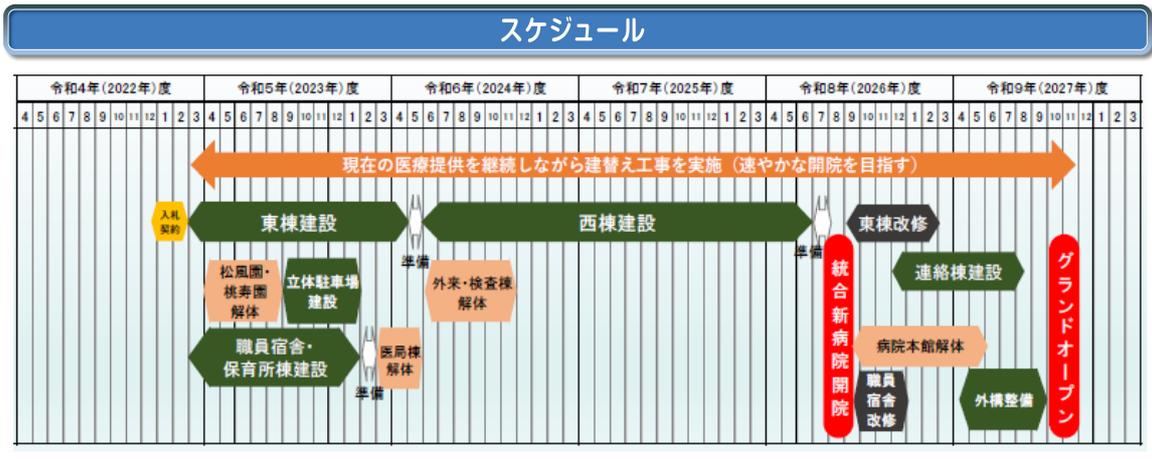
参 考 統合新病院整備スケジュール

統合新病院の整備工事は、令和7年度中の開院を目指して、令和4年1月に、工事契約に係る第1回目の入札公告を行ったが、結果は「入札不調」に終わっている。さらに、令和4年7月において、整備事業費の大幅な見直しを行った上で、2回目の入札公告を実施したが、再度の「入札不調」という想定外の結果を受け、令和5年2月における3回目の入札公告により、ようやく落札となったものの、2回にわたる整備スケジュールの見直しを余儀なくされている。

度重なる入札不調の原因は、コロナ禍の長期化に伴うサプライチェーンの混乱や、ウクライナ危機によるエネルギーコストの上昇、及び急激な円安の進行などの影響等を受けて、建設資材費等が高騰したことなどが主な要因であると分析している。

現状においては、令和7年度中の開院の実現は非常に厳しい状況にあるが、資材調達の効率化等の工期短縮に向けた多角的な検討を積み重ね、できる限り速やかな統合新病院の開院を目指す。

資料1：設計段階における統合新病院整備スケジュール（R4.12）

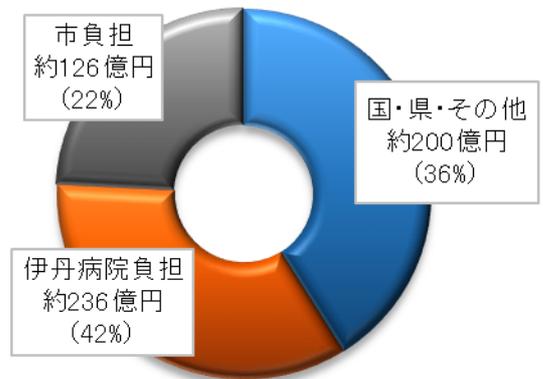


資料2：整備事業費

ア. 総事業費内訳

a. 設計・監理費	約 13億円
b. 建物移転補償費等	約 15億円
c. 建築工事費	約 462億円
d. 医療機器等	約 72億円
総事業費	約 562億円

イ. 総事業費(約562億円)の財源内訳



【事務局自己評価】

- ・ 令和 4 年度において、「市立伊丹病院経営強化プラン」の策定作業の過程で、地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し、「再編ネットワーク化計画」に係るこれまでの取り組みの成果を検証することができた。
- ・ 社会情勢の急激な変化等の不測の事態から、建設費が高騰し2度にわたる入札不調という結果を経たが、統合新病院の整備工事に着手することができた
- ・ 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合新病院整備事業は、不測の事態により進捗は遅れるものの、令和 8 年度中の開院を目指し、地域医療構想の実現に資する統合計画として、確実に前へと進めることができています。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 高度急性期入院患者の市外流出が多いように見受けられるため、統合新病院の開院により、住み慣れた地域で安心して受診できる医療提供体制の構築を期待する。
- ・ 市内における急性期病院での対応が困難となり、結果的に市外の対応可能な病院への搬送などが多くなっていると考えられるが、今後、高度急性期に対応可能な統合新病院の開院により、市内完結率の向上が期待できるのではないかと。
- ・ 組織風土の違う両病院の統合であり、技術面、設備面だけでなく、職員に対する十分なケアを行うことも、円滑な統合の実現に向けて重要な要素になるのではないかと。
- ・ 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編によって、市内により高度で質の高い医療サービスの提供を行っていただくとともに、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、市民の皆さまが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けることを期待する。

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り現在に至っている。これらの組織強化の取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、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響を強く受けた令和 2 年度・令和 3 年度、および改革プランの最終年度となる令和 4 年度においても、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ているものの、国県補助金等を受けたこと等もあって、経常収支の黒字を確保するに至っている。

これらを踏まえ、経営形態の見直しについては、現在の市立伊丹病院においては、現行の地方公営企業法の全部適用のままで経営強化の取組みを推進していくこととする。また、統合新病院の経営形態についても、「統合再編基本方針」において、地方公営企業法の全部を適用することと判断している。

しかしながら、今後の新型コロナウイルス感染症等の新興感染症等への対応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するなかにおいて、医療水準の向上に努め公立病院としての役割を維持するとともに、地域に必要とされる医療機能を安定的に提供していくためには、中長期的視野に立って、地方独立行政法人への移行等を含めた、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、さらなる経営強化の取組みを推進していく必要がある。

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、下記の通り整理し明確化している。

～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】

- ・ 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 8 年度中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、今後の新興感染症への対応や、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。
- ・ 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を含め、引き続き経営形態のあり方についての研究を継続する必要がある。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 市立伊丹病院では地方公営企業法の全部適用により、黒字経営を達成されており、統合新病院においても、同様の経営形態で運用されることが明文化されていることは評価できる。
- ・ しかしながら、様々な状況の変化を十分に勘案し、地方独立行政法人への移行等を含め、引き続き経営形態のあり方についての研究は継続する必要があると考える。
- ・ いずれの経営形態にせよ、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。

【事務局自己評価】

1. 経営の効率化

- ・ 経営の効率化における業績評価指標では、目標達成ができたものもあれば、そうでなかったものも散見されることから、今後においても、「市立伊丹病院経営強化プラン」が掲げる 31 項目の評価指標に着目し、目標達成の進捗管理の徹底を図り、経営の効率化の取組みを強化していかなければならない。
- ・ 収支計画において、改革プランの最終年度となる令和 4 年度においても、経常損益の黒字化を達成することができたことは、統合新病院の開院に向けて、人材の確保等の先行投資が必要とされる中、安定的運営の観点からも、経営の効率化の取組みによる重要な成果であったと分析する。

2. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・ 地域医療支援病院・国指定がん診療連携拠点病院として、地域完結型医療の構築を目指すために、医療機能の分化・地域連携、医療機能の向上に努め、より高度な医療を提供することで、公立病院としての役割を果たすことができた。
- ・ 救急専門医の確保に努め、統合新病院が救命救急センターの指定を目指していくことが、市立伊丹病院が地域医療構想において果たすべき重要な役割の一つであると考ええる。

3. 再編・ネットワーク化

- ・ 改革プランの最終年度となる令和 4 年度において、市立伊丹病院と近畿中央病院の統合新病院整備工事の着手に至ったことは、改革プランに掲げる再編ネットワーク化計画の目標を達成できたものと評価する。
- ・ 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合新病院整備事業は、不測の事態により 2 度の入札不調を経て進捗は遅れるものの、地域医療構想の実現に資する統合計画として、令和 8 年度中の開院を目指して確実に事業を前へと進め、できる限りの速やかな開院を目指していかなければならない。

4. 経営形態の見直し

- ・ 経営形態の見直しについて、現行の地方公営企業法の全部適用のまま経営強化の取組みを推進していくことを明確化することができた。
- ・ 阪神北準医療圏域における基幹病院となる統合新病院が、医療環境の変化等に柔軟に対応し、将来にわたり安定的運営が実現できるよう、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することは、持続可能な地域医療提供体制確保の観点からも重要な視点であると考ええる。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 市立伊丹病院改革プランは、平成 29 年度より着実に進められてきたと評価する。特に大きな成果の一つとしては、再編ネットワーク化が進んだことが挙げられるのではないかと。「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」の締結から統合新病院整備工事の着手と計画は確実に進展し、両病院の統合再編は将来にわたり、安定的な医療提供体制の構築のために非常に重要な役割を担うことになる。
- ・ 市立伊丹病院改革プランの対象期間の後半 3 年間は新型コロナウイルス感染症によるハレーションが大きかったが、公立病院としての責務は果たせたのではないかと。
- ・ 新型コロナウイルス感染症における補助金の影響があったとしても、収支を黒字化できたことは、これまでの経営の効率化の取組みの大きな成果である。
- ・ 統合新病院整備工事については、無事着手できたものの、当初計画からの遅延、事業費の増嵩などが生じており、財政負担の観点からも速やかな開院を目指すことは必要不可欠であり、持続的安定的に病院運営が行われるよう、市立伊丹病院経営強化プランに沿って、引き続き経営の効率化に取り組んでもらいたい。
- ・ 市立伊丹病院改革プランの後半は、新型コロナウイルス感染症に翻弄された 3 年間であったかと思う。そのような中で、プランの目標のうち主要なものは着実に達成され、次期計画へとバトンを見事に繋がれたという印象である。
- ・ これまでの知見を活かしながら、統合新病院を速やかな開院に導き、市民の皆さまが、住み慣れた地域で必要とされる適切な医療を、切れ目なく安心して受診できるよう、地域に不足する医療の提供体制を構築していただくことを期待している。