

# 市立伊丹病院改革プラン評価報告書 (令和元年度決算評価分)

令和3年(2021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・・・・・・・・・・・・・・・・	17
4. 「経営形態の見直し」の検証・・・・・・・・・・・・・・・・・・	19

### ○医療圏域<sup>1</sup>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」とする変更がなされている。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、「阪神北準圏域」の指定を受けている。

---

<sup>1</sup> 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。

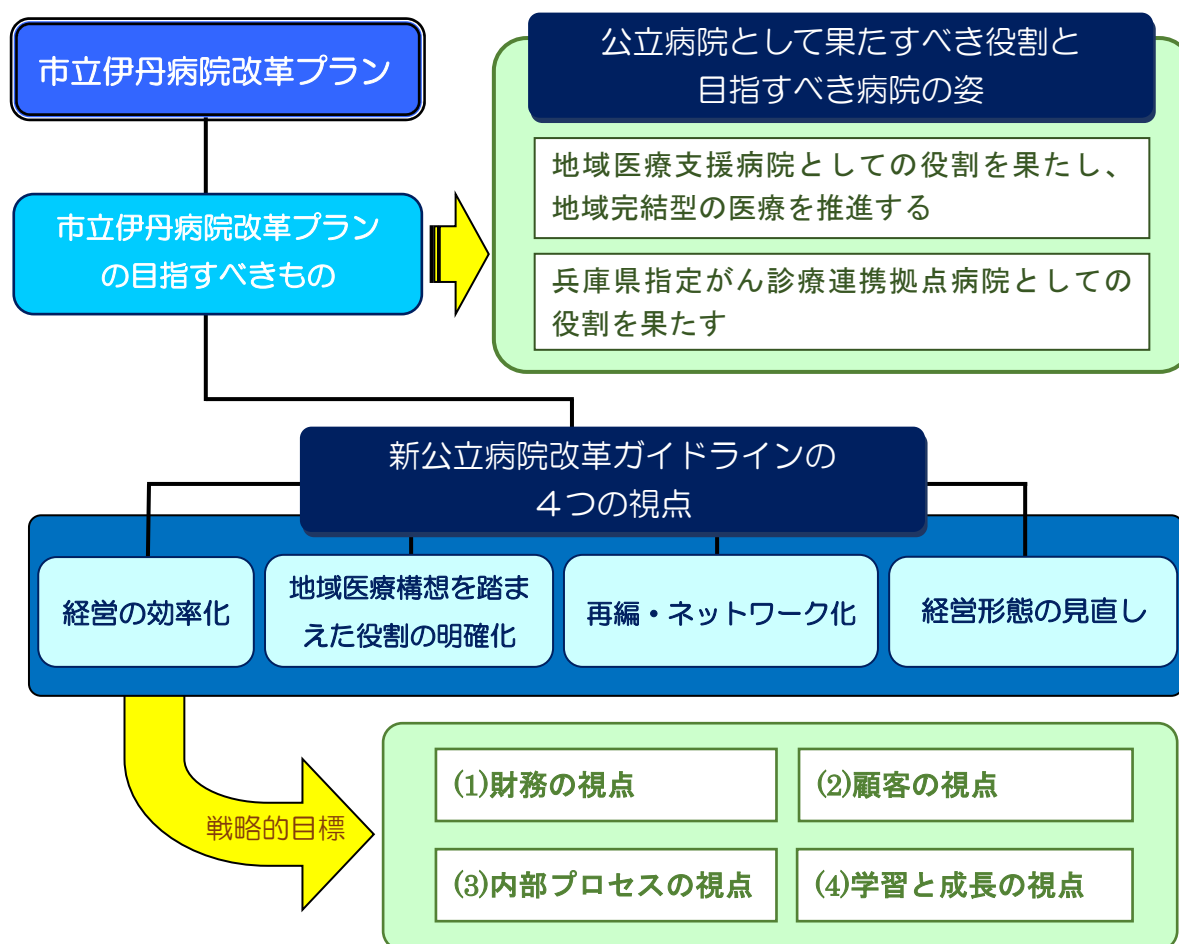
## はじめに

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、「経営の効率化」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」という4つの視点を踏まえ、平成28年度に策定された。（下図「改革プランの構成スキーム」参照）

本改革プランは、2017年（平成29）年度から2020（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<sup>2</sup>としての役割を果たし、地域完結型の医療<sup>3</sup>を推進する」、「兵庫県指定がん診療連携拠点病院<sup>4</sup>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」として掲げている。

この改革プランの計画期間の第3年度となる令和元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、効果検証を行うものとする。

### 《改革プランの構成スキーム》



<sup>2</sup> 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。

<sup>3</sup> 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。

<sup>4</sup> 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)

改革プランの第3年度となる令和元年度における医業収益は115億9千万円となり、平成30年度に比べ3千2百万円減少となった。不整脈に対するアブレーション治療<sup>5</sup>(心筋焼灼術)等の高度医療の提供に伴い、患者一人一日あたりの診療単価が平成30年度と比べ、入院診療では3,424円増加し68,329円に、外来診療では1,098円増加し16,748円となったものの、クリニカルパス<sup>6</sup>の見直し等により平均在院日数が短縮され、年間延入院患者数が平成30年度に比べ7,284人減少し111,136人となったことが主な要因である。

また、医業費用においても、高度医療の提供に伴う材料費等の上昇によって1億7千7百万円増加し、121億2千6百万円となったことから、経常損益が平成30年度より2億9千3百万円下回ったものの、純利益において、1億4千7百万円の黒字を確保するに至っている。

## 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円)

区分	年度	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	令和元年度		令和2年度 (見込)
					(実績)	対前年度	
収	1. 医業収益	10,375	10,858	11,622	11,590	▲ 32	10,965
	(1) 料金収入	9,817	10,275	11,033	10,974	▲ 59	10,381
	入院収益	6,929	7,152	7,686	7,594	▲ 92	7,589
	外来収益	2,888	3,123	3,347	3,380	33	2,792
	(2) その他	558	583	589	616	27	584
	うち他会計負担金	261	264	268	294	26	264
入	2. 医業外収益	974	1,056	1,133	1,115	▲ 18	1,003
	(1) 他会計負担金・補助金	463	530	554	551	▲ 3	523
	(2) 国(県)補助金	12	12	15	26	11	20
	(3) 長期前受金戻入	354	353	396	378	▲ 18	319
	(4) その他	145	161	168	160	▲ 8	141
	経常収益(A)	11,349	11,914	12,755	12,705	▲ 50	11,968
支	1. 医業費用	11,234	11,644	11,949	12,126	177	11,556
	(1) 職員給与費	5,659	5,904	5,901	5,776	▲ 125	5,871
	(2) 材料費	2,721	2,945	3,152	3,241	89	2,698
	(3) 経費	2,129	2,084	2,121	2,370	249	2,346
	(4) 減価償却費	689	668	727	696	▲ 31	593
	(5) その他	36	43	48	43	▲ 5	48
	2. 医業外費用	358	371	399	465	66	391
	(1) 支払利息	11	8	6	4	▲ 2	23
	(2) その他	347	363	393	461	68	368
		経常費用(B)	11,592	12,015	12,348	12,591	243
	経常損益(A)-(B)(C)	▲ 243	▲ 101	407	114	▲ 293	21
特別損益	1. 特別利益(D)			0	33	33	
	2. 特別損失(E)			0	0	0	
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	0
	純損益(C)+(F)	▲ 243	▲ 101	407	147	▲ 260	21

<sup>5</sup> アブレーション治療：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。

<sup>6</sup> クリニカルパス：治療や検査の標準的な経過を説明するため、入院中の予定をスケジュール表のようにまとめた入院診療計画書。

(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%	<b>73.3%</b>	-	81.3%
入院収益	6,929百万円	7,152百万円	7,686百万円	<b>7,594百万円</b> (目標達成済)	-	7,589百万円
外来収益	2,888百万円	3,123百万円	3,347百万円	<b>3,380百万円</b> (目標達成済)	-	2,792百万円
経常収支比率	97.9%	99.2%	103.3%	<b>100.9%</b> (目標達成済)	-	100.2%
医業収支比率	92.4%	93.3%	97.3%	<b>95.6%</b> (目標達成済)	-	94.9%
材料費収益比率	26.2%	27.1%	27.1%	<b>28.0%</b>	-	24.6%
人件費比率	54.5%	54.4%	50.8%	<b>49.8%</b> (目標達成済)	-	53.5%
入院診療単価	61,017円	61,326円	64,905円	<b>68,329円</b> (目標達成済)	-	61,752円
外来診療単価	14,103円	14,921円	15,650円	<b>16,748円</b> (目標達成済)	-	13,495円

延入院患者数	平成30年度	令和元年度		令和2年度	新入院患者数	平成30年度	令和元年度		令和2年度
	(実績)	(見込)	(実績)	目標		(実績)	(見込)	(実績)	目標
	118,420人	121,700人	<b>111,136人</b>	122,900人		10,805人	10,200人	<b>10,944人</b>	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

令和元年度における病床の利用状況は、新規の入院患者数が平成30年度より増加したものの、平均在院日数が短縮したことから延入院患者数が減少したため、病床利用率は73.3%に減少している。しかし、不整脈治療の強化や手術に特化した整形外科の治療など、急性期<sup>7</sup>病院としてより高度な医療提供体制を充実させたことによって、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、入院収益は75億9千4百万円、外来収益は33億8千万円となり、ともに目標値を上回る結果となっている。

医業費用においても、患者数や診療単価の増加による人件費や材料費などの増加を、経営効率化の取り組み等により一定抑制することで、経常収支比率100.9%、医業収支比率95.6%、人件費比率49.8%となり、改革プランの目標値を上回ることができた。一方、材料費収益比率が前年度より上昇したことについては、C型肝炎<sup>8</sup>の治療に用いる高額薬剤費や不整脈治療に使用する診療材料費などの増加が影響している。

<sup>7</sup> 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。

<sup>8</sup> C型肝炎：日本の慢性肝炎の約70%を占め、無症状の人を含めると150万～200万人いると推測されている。日本の肝がんの原因の65%がC型肝炎と言われている。

## ② 四半期ごとの状況把握

令和元年度は、延入院患者数がやや減少したものの、新規入院患者数については、第一四半期からおおむね順調に推移した。各診療科における入院患者数を院内で情報共有ができるようシステムを構築し、増減について常にチェックを行うと共に、ベッドコントロールを柔軟に行うなどの適切な対応を図ってきたことが、新規入院患者数の増加に繋がっている。また、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で、診療単価の増加にも効果があったものと分析する。

## ③ 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。

さらに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いる。

## (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% (目標達成済)	-	80.0%
逆紹介率	96.4%	100.7%	108.7%	112.8% (目標達成済)	-	110.0%
登録診療所数	534箇所	575箇所	622箇所	659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 (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	-	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 (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659箇所となり、改革プランの目標値を上回っている。その結果、令和元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上回る結果となっている。

また、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、さらなる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の取り組みを行っている。

#### 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。

令和元年度はスワンホールなどの施設が大規模改修工事のため使用することが出来なかったことに加え、年度末には新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止策から開催が困難になったことから、市民公開講座の開催回数は 5 回となっている。なお、市民公開講座には一回平均約 130 人が参加し、延べ 698 人が受講した。

これまでは、情報提供番組や市民公開講座を通じて、医療制度を含む医療情報提供や検診受診への啓発に取り組んできたが、次年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮した情報提供のあり方を検討していく必要がある。

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



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形式で掲載している。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)」<sup>9</sup>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。

---

<sup>9</sup> 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	-	10.0日
手術件数	3,807件	3,662件	3,495件	3,810件	-	4,000件
全身麻酔件数	2,062件	2,155件	2,129件	2,321件 (目標達成済)	-	2,300件
救急車受入数	3,562件	3,857件	4,551件	4,371件 (目標達成済)	-	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 (目標達成済)	-	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ったことにより、入院の平均在院日数の短縮の実現に繋げている。令和元年度においても、平成30年度と比較し、0.8日短縮し10.2日に至っている。

##### ② 手術室の効率運用

###### ・手術室稼働の分析と対応

令和元年度における手術件数は3,810件と前年度より315件増加し、そのうち、全身麻酔件数においても2,321件と192件増加した。その結果、平日における手術室の稼働率は、48.5%と前年度における46.1%に比べ2.4ポイント上昇している。手術1件当たりの単価に減少が見られるものの、件数の増加により手術室における総収入は増大し、医業収支の改善に寄与している。

##### 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MRI<sup>10</sup>や不整脈治療を行うアブレーションシステムなどは順調に稼働している。一方、脳腫瘍定位放射線治療システムについては、他院

<sup>10</sup> 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。

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<sup>11</sup>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、令和元年度においては、X線 TV 撮影装置や手術室内視鏡システムを最新機種に更新することで、さらに精度の高い診断が行えるよう機器の整備を行っている。

#### ④ 救急診療の整備

##### ・ オーバーナイトベッド<sup>12</sup>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平成 30 年度より減少したため、一日の使用状況は 0.5 人減少し、平均 6.5 人となったが目標値を上回っている。

##### ・ 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。

#### 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、診療科の枠組みを超越、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<sup>13</sup>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

<sup>11</sup> 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。

<sup>12</sup> 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。

<sup>13</sup> 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。

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。

#### (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	-	150件
論文発表件数	22件	23件	31件	47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。令和元年度においては、業務分担の調整等の職場環境の改善の取り組みを推し進めた結果、学会発表数、論文発表件数ともに昨年度を上回っている。

###### ・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		
	平成30年	令和元年	
がん登録	1,217	1,203	
がん登録（Q I 研究 <sup>14</sup> ）問い合わせ対応	171	154	
NCD <sup>15</sup>	消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科	993	1,014
	乳腺外科追跡調査	140	129
	形成外科	228	230
	泌尿器科	221	314
	循環器内科	87	111
	肝がん追跡調査（新規フォローアップ）	20	25
	膵がん追跡調査（新規フォローアップ）	6	20
日本人工関節登録制度	556	608	
産婦人科内視鏡学会症例登録	132	178	
日本血液学会疾患登録	111	106	
大阪大学（消化器外科手術登録数）	578	579	
日本胃がん学会全国胃がん登録事業	96	84	

<sup>14</sup> 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。

<sup>15</sup> 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。

**【事務局自己評価】**

- ・令和元年度における入院・外来収益は改革プランの目標値を上回った。経営の効率化に努めた結果、入院・外来診療単価においても前年度を上回り、純利益において、1億4千7百万円を計上することができた。
- ・手術件数については、目標数値を下回ったものの、前年度より増加させることができた。一方、全身麻酔件数は目標数を上回る結果となっている。今後も経常収支における黒字化を維持するためには、手術件数の増加を図ることが重要な要素となり、目標達成に向けたさらなる取り組みを推進する。
- ・クリニカルパスの見直し等により、平均在院日数の短縮化を図り、着実に改革プランの目標数値に近づけることができている。

**【保健医療推進協議会評価】**

- ・重症患者の市外搬送が多くなっており、救急医療体制のさらなる充実のためにも、救急搬送の受け入れの拡大、救急医の確保に向けた取り組みに期待する。
- ・高度急性期の対応については、現在の体制では難しいと思う。市立伊丹病院と近畿中央病院が統合することで解決することができるのではないかと。
- ・マンパワーを集約して、さらなる高度な救急医療の提供体制を新病院で構築しなければならない。
- ・地域でお住まいの高齢者が、かかりつけ医で診察を受け、そして伊丹市内でそのまま手術ができるようになることは素晴らしいと思う。
- ・マンパワーを集めるためには、医療従事者に対する待遇についても配慮することが大切であると考えている。
- ・できるだけ医師の負担を軽減するために、業務分担の見直しを計画的に推進することが重要である。
- ・高度医療に従事することのできる看護師の育成を、研修制度を積極的に活用する等して計画的に推進していくことが必要である。
- ・入院から退院までの一連のシステムがスムーズで感心した。色んな流れがスピーディーで医療従事者も親切で、とても素晴らしい病院であると実感した。
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大の中で大変厳しい状況であったと思うが、平成30年度に引き続き、令和元年度においても黒字化を達成したことは評価すべきである。
- ・今回の新型コロナウイルス感染症の拡大から得た様々な知見を検証し、今後の新しい病院の中で、新規の感染症が起こった時に、どういう風に対応していくのかということを、しっかりと検討していただきたい。

## 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<sup>サロ</sup>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、令和元年度では 659 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開催回数が少なくなったが、「伊丹地区地域連携担当者連絡会」(年3回)、「地域看護・介護者研修会」(年1回)などを開催した。

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 2 年 10 月現在で、県内には市立伊丹病院を含め 16 か所の国指定の地域がん診療連携拠点病院があるが、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) 今後のあり方の検討

上記2つの目標に向けた取り組みを進める一方で、令和元年度において、平成31年2月の「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行うとともに、「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」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ている。

この基本方針においては、統合再編による新病院が「地域医療構想において果たすべき役割」について、下記のとおり整理されている。

#### ～地域医療構想において果たすべき役割～

##### (1) 高度急性期<sup>16</sup>医療の提供

兵庫県地域医療構想（平成28年10月）では、阪神北医療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、統合再編基幹病院においては、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（「地域完結型医療」）の構築を目指す。

##### (2) 医師会との連携

統合再編基幹病院においては、高度急性期・急性期を脱して回復期<sup>17</sup>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。

##### (3) 回復期病床の確保

兵庫県地域医療構想では、高度急性期医療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」より抜粋

<sup>16</sup> 高度急性期：急性期よりもさらに短期間に診療密度の高い医療を必要とする時期。

<sup>17</sup> 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。

**【事務局自己評価】**

- ・ 紹介率 85.6%、逆紹介率 112.8%と改革プランに掲げる目標値を上回り、地域医療支援病院としての役割を果たすことができた。
- ・ 国指定の「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受ける等、がんに対する集学的治療を安定的に提供し、医療機能の向上を図ることにより、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、「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合検討会議」における検討結果等を踏まえ、「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」を策定し、統合新病院に係る「地域医療構想を踏まえた役割」について明確に整理することができた。

**【保健医療推進協議会評価】**

- ・ 市内における医療の状況は、高度急性期における入院患者が市外の医療機関で入院している割合は全体で約49%、そのうち脳卒中や心筋梗塞などの循環器系疾患では約70%が市外の医療機関に依存しており、高度医療の提供が市内で不足している。
- ・ 市民の皆さまは住み慣れた地域で安心して必要とされる医療を受診することを期待していると思う。そのためには高度医療提供体制の充実を図り、地域で完結できる医療を推進することが求められており、それを実現させることが、地域医療構想を踏まえた新病院に期待される役割であると考えます。
- ・ アブレーション治療のような高度医療が積極的に行われているが、今後も様々な分野において高度な医療を担っていったらいい。
- ・ 高度な医療を提供していくためには、医師の招聘や専門的な技術を習得した臨床工学技士等の人材確保に努めるとともに、高度な医療機器等の整備を進め、循環器系疾患への対応をより充実させることが必要である。
- ・ 地域医療構想の実現に関して、市立伊丹病院と近畿中央病院の統合による新病院に対して期待されるところが大きい。

### 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 月における「市立伊丹病院あり方検討委員会」からの検討結果として、「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」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されたことから、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。

この基本方針を踏まえ、令和 2 年 4 月 1 日において、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」が締結され、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。現在、この統合委員会において、新病院の基本理念、基本方針、診療機能・診療体制、施設配置計画等についての検討が行われ、令和 7 年度の開院に向けて基本設計及び実施設計の策定作業が進められている状況にある。

統合再編による新病院には、阪神北医療圏域における高度急性期医療等の提供、災害時における医療提供の継続、新型コロナウイルス感染症等への対応等、公立病院に求められる役割を果たし、地域医療構想の実現に寄与していくことが求められている。

なお、「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、統合再編により期待される効果について、下記の通り整理されている。

#### ～統合再編により期待される効果～

- ▶ 市民が住み慣れた地域で安心して診療を受けることが出来る。
- ▶ 安定した運営を継続することが出来る。
- ▶ 医師や看護師等の医療従事者の安定確保に繋げることが出来る。
- ▶ 働き方改革等の環境変化に対し、柔軟に対応可能な診療体制を確立することが出来る。
- ▶ 疾病予防や健康管理機能等が充実し、地域住民の健康増進を促進させることが出来る。

※ 「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】**

- ・ 公立学校共済組合と共同調査研究事業を実施し、統合検討会議により統合の可否の協議を進め、統合することが可との結論に至ることができた。
- ・ 「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」を定め、伊丹市としての統合再編に係る方向性を整理し、公立学校共済組合との間で、「統合に関する基本協定」を締結することができた。

**【保健医療推進協議会評価】**

- ・ 昨年度、統合の可否の検討を進められ、協議の結果、基本協定を結ばれ合意に至られたことは、大きな一歩を踏み出されたと思う。
- ・ 厚生労働省により、地域医療構想の実現に向けた重点支援区域の選定を受けており、市立伊丹病院と近畿中央病院の統合事業が、地域医療構想の実現に資するものであると評価されている。
- ・ 病院の統合によって、地域の方々が住み慣れたまち・場所で安心して必要な医療を受けられるということが、大きなメリットになるのではないかと。
- ・ 学校現場では、保護者からも市立伊丹病院へ搬送するということで安心されると感じている。今後も学校現場と連携を密にし、救急時等における安心した医療提供体制の構築に努めていただきたい。

## 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により、平成 30 年度、令和元年度においては、経常収支の黒字化を達成している。そのため、経営形態の見直しについて、令和 2 年度までの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ている。

しかしながら、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、統合検討会議の検討結果等を踏まえ、「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」において、令和 7 年度の開院を目指す統合再編による新病院に係る経営形態についても、地方公営企業法の全部を適用すると判断されている。

また、「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、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】**

- ・令和元年度においても、改革プランの収支目標である経常収支の黒字化を達成することができたことから、計画期間中は、現行の経営形態のまま、安定的運営に努めるべきであると判断する。
- ・しかしながら、今後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必要である。
- ・令和元年度における、統合検討会議の検討結果を踏まえ、統合再編による新病院においても、地方公営企業法の全部を適用することの基本方針を伊丹市において策定することができた。
- ・しかしながら、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、医療環境の変化等に柔軟に対応できるよう、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も、研究を継続する必要がある。

**【保健医療推進協議会評価】**

- ・今後、新病院が地方公営企業法全部を適用する経営形態のままがいいのか、あるいは地方独立行政法人といったような経営形態を取るべきなのか、継続的な検討が必要であると考えている。
- ・「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、統合による新病院についても、現行の経営形態のまま運営を開始されるという方針を明らかにされたことは、良かったと思う。
- ・今回の感染症対策において、市立伊丹病院も近畿中央病院も、本当に大きな役割を果たされている。今後も医療環境の様々な変化に対応しながら、その時々に応じた経営形態の検討を継続していただきたい。
- ・いずれの経営形態であっても、安定した運営のもとに、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ということが、一番大切なことだと思う。
- ・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役割、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。