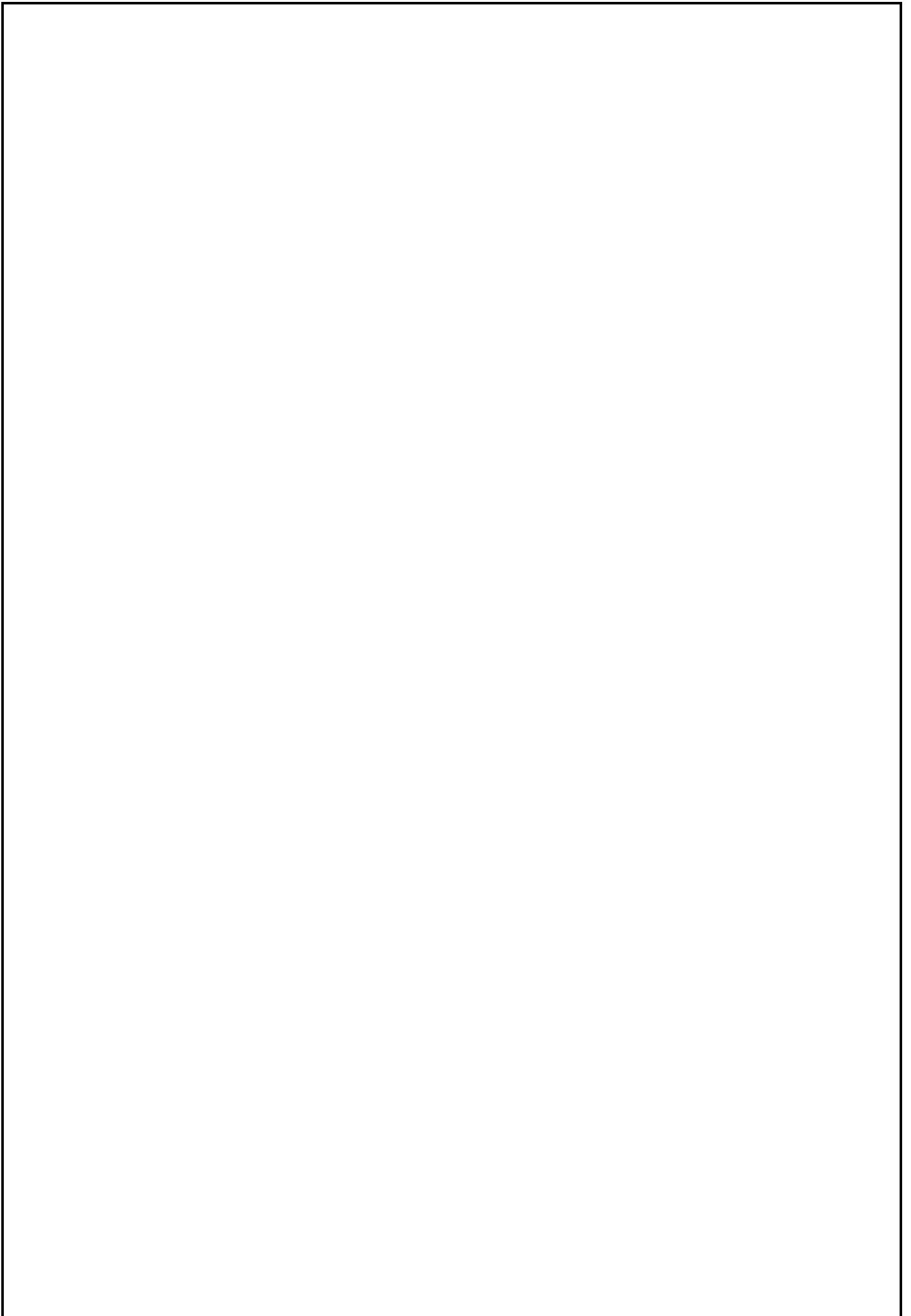


国立病院機構神戸医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成30年 4月 策定



【神戸医療センターの基本情報】(H29.12.1現在)

- 医療機関名：独立行政法人国立病院機構神戸医療センター
- 開設主体：独立行政法人国立病院機構
- 所在地：兵庫県神戸市須磨区西落合3-1-1
- 病床数（許可病床及び稼働病床）

許可病床数：

（病床の種別）	一般	304床
（病床機能別）	高度急性期	58床
	急性期	246床

稼働病床数：

（病床の種別）	一般	302床
（病床機能別）	高度急性期	56床
	急性期	246床

- 診療科目：標榜診療科（30診療科）

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、心療内科、感染症内科、緩和ケア内科、神経内科、腫瘍・血液内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、放射線治療科、病理診断科、麻酔科

- 職員数：

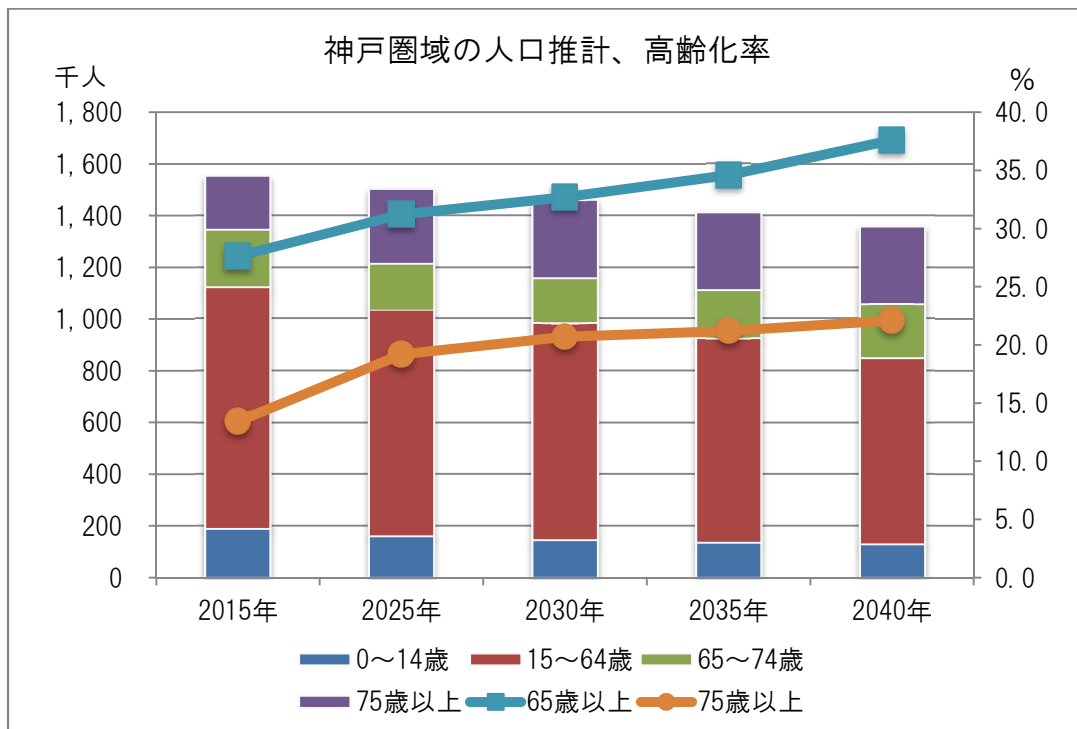
医師	75.88人
看護職員	263.63人
専門職	62.42人
事務職員	42.66人
その他	14.54人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状（兵庫県地域医療構想より抜粋）

● 人口及び高齢化の推移、医療需要

神戸医療センター（以下、「当センター」という。）が所在する神戸圏域は、今後本格的に高齢化が進展する圏域とされており、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年頃まで高齢者人口が一貫して増加。うち、後期高齢者人口は2030年に概ねピークに達するが、増加率が高く、2015年の1.4倍以上に膨らむ見込みとなっている。医療需要についても、これと連動して大きく膨らみ、2030年頃にピークに達した後も暫く高水準を維持する見込みである。



● 構想区域における病床数

神戸市構想区域における、報告病床数（現状及び6年後）、2025年の必要病床数は以下のとおり。6年後の予定病床数と2025年の必要病床数を比較すると、回復期が不足し、その他（特に急性期）が過剰となっている。

神戸市地域医療構想区域		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
病床数	現状報告数	2,539	7,890	1,856	3,043	15,328
	6年後の予定	2,544	7,549	2,242	3,018	15,353
	2025年必要病床数	2,074	5,910	5,032	2,631	15,647
2025年と6年後の予定との差分		-470	-1,639	2,790	-387	294

※平成28年度兵庫県病床機能報告より

② 構想区域の課題（兵庫県地域医療構想より抜粋）

《医療機能別の状況》

- 2025年における医療機能別の「必要病床数推計」と「病床機能報告」を比較すると、急性期病床は過剰、回復期病床は不足となっており、将来の医療需要に応じたバランスのとれた医療提供体制を整備する必要がある。
- 2025年以降も高齢者の増加に伴い入院患者数の増加が見込まれることも踏まえて、在宅及び入院の医療提供体制を検討する必要がある。

《病床機能報告の現状》

- 病床機能報告制度の報告では、同程度の医療内容と思われる医療機関でも、異なる医療機能を選択している事例があると考えられる。

《介護保険施設や在宅医療等の確保》

- 慢性期病床から在宅医療等への移行を進めるには、退院調整機能の充実に加え、受け皿となる介護保険施設や訪問看護等の在宅サービス、さらには在宅復帰に向けたリハビリや、往診・訪問診療等を行う医療機関を充足することが前提となる。

《休床中の病床への対応》

- 休床中の病床（非稼働病床）が報告されていることから、その取扱いを検討し、医療資源の有効活用を図る必要がある。（非稼働病床数494床）

《5疾病対策》

- 死亡原因の上位を占める「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」や、重篤な合併症の併発で生命に脅威を与える「糖尿病」等に対して、一層の医療提供体制の充実に図る必要がある。
- 圏域内充足率について、がんと脳卒中は100%を超えているが、脳梗塞、くも膜下出血、急性心筋梗塞、糖尿病については100%を若干下回っている。

《高度専門医療、先進医療、救急医療体制の確保》

- 神戸圏域は全県の機能を持つ高度専門医療や先進医療の提供施設が集積していること、また、救急患者を確実にかつ迅速に医療につなげられるよう、救急医療体制の維持・充実に図る必要があることを踏まえ、高度急性期、急性期病床は一定量を確保する必要がある。

《認知症高齢者への対応》

- 今後増加する認知症高齢者等に対応するため、認知症の早期発見・早期対応への体制づくりを推進するとともに、認知症の診断を受け、適切な医療や介護サービスを提供し、総合的に支援を行うことが重要である。
- 認知症疾患における鑑別診断、専門医療相談等を行う「認知症疾患医療センター」が不足している。（認知症疾患医療センター 2病院（H28.3現在））

《医療人材の確保》

- 今後の医療ニーズに応じた、医師・看護師をはじめとする医療人材の確保が必要である。
- 特に医師不足が深刻である産科・小児科勤務医師や救急勤務医師等の確保が必要である。

《在宅療養を支える人材の確保》

- 在宅療養を支える医師、歯科医師、看護師、薬剤師等の人材の確保・育成が必要である。

《他圏域との連携》

- 他圏域との患者流動の実態をみると、高度急性期、急性期、回復期では、神戸圏域と隣接する東播磨、阪神南、阪神北、北播磨圏域との患者の流入が多く発生しており、いずれも神戸圏域への流入が流出を上回っている。慢性期は、北播磨、阪神北、東播磨圏域との流入が多く、神戸圏域の病床機能で唯一、患者の流出が流入を大幅に上回っている。そのため、各圏域との流入の状況や、医療提供体制の状況を踏まえた連携が必要である。特に、神戸市北区は、三田市や西宮市北部とも密接な関連があるため、更なる協力・連携が必要である。

③ 自施設の現状

- 国立病院機構の理念

私たち国立病院機構は

国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者さんの目線に立って懇切丁寧に医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

- 当センターの理念及び基本方針

【理念】

すべての人の立場にたった医療サービスを提供します

【基本方針】

- 1 人権を尊重し、良質・安全な医療サービスを提供します
- 2 政策医療の専門医療施設として医療水準を高め、臨床研究・教育研修・情報発信を行います
- 3 地域の医療機関と緊密な連携を行います
- 4 健全な病院経営につとめます
- 5 すべての職員は改善意識と目標意識を持ち、医療サービスの向上につとめます

- 診療実績等（平成29年11月累計実績）

届出入院基本料		一般病棟入院基本料7：1	
1日平均入院患者数	248人	新入院患者数	561人
平均在院日数	13.5日	病床稼働率	88.2%
入院日当点	6,648.9点	標榜診療科	30診療科
紹介率	69.0%	逆紹介率	85.4%
1日平均外来患者数	484人	外来日当点	1,339.1点

- 当センターの特徴

➤ 診療方針等

当センターの理念及び基本方針に基づき、保有する資源及び機能を活用し、地域との連携の下、国立病院機構として担うべき政策医療や兵庫県保健医療計画で示された5疾病のうち、当センターが担当する次の医療等を積極的に行う。

(1) 政策医療

「がん」、「循環器病」、「成育医療」、「骨・運動器」に関し、国立高度専門医療研究センター等との連携の下に、専門的な医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えた施設運営を実施し、地域医療に貢献する。

が ん	消化器系がん、肺癌、膀胱癌、乳癌等のがんを中心とした専門的医療の実施
循環器病	虚血性心疾患、心筋症、高血圧症、脳血管障害等を中心とした専門的医療の実施
成育医療	未熟児等の小児医療、母性・父性医療及びその関連・境界領域を包括する専門的医療の実施
骨・運動器	後縦靭帯骨化症、難治性脊椎疾患・側弯症を中心とする整形外科患者の専門的医療の実施 特に、脊椎疾患（特に側弯症）については全国2位の手術実績を持つ
エイズ	エイズ治療拠点病院としての専門的医療の実施
その他	呼吸器疾患（慢性呼吸器不全・じん肺）等に関する医療の実施

(2) 5疾病

「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」、「糖尿病」、「精神疾患」の5疾病のうち、兵庫県保健医療計画において記載されたがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病を担当する医療機関として地域医療に貢献していく。なお、「がん」については、「兵庫県指定がん診療連携拠点病院」の指定を兵庫県より受けている。

(3) 救急医療

神戸市西神戸地域の二次救急輪番（内科、循環器内科、小児科、外科、脳神経外科）に参加するとともに、救急三原則として、かかりつけ患者からの診療依頼、救急隊からの受入要請、他医療機関からの救急患者の紹介については受け入れを強化している。また、新たに整形外科輪番に参加し、外傷なども積極的に受け入れているところであり、地域の救急体制に貢献していく。

(4) 地域医療連携（地域医療支援病院）

地域とのより一層の緊密な連携を図るため、地域医療連携室を活用し、円滑な紹介患者の受入と開放型病床の導入、大型医療機器（CT、MRI）の共同利用をはかり、地域との連携を強化している。また、須磨区、垂水区だけでなく西区、北区、長田区を加えた幅広い病診連携を進めており、地域医療支援病院は、平成24年11月14日付で名称承認を受けた。

➤ その他

(1) 地域医療研修センターの活動状況

地域における医師、医療従事者等の生涯教育、医療技術や医療資源の有効な活用、地域住民の健康教育、保健医療情報の提供などを通じて医療機関相互の機能分担と連携を図り、もって地域の医療水準の向上を目指している。このため、当センターが保有する診療機能及び教育・研修機能を活用し、講演会、地域の医師会等との懇談会、症例検討会、勉強会等を積極的に開催している。中でも、市民公開講座は年4回開催しており、地域住民への重要な情報発信の場となっている。

(2) 病院機能評価の認定

平成29年6月2日に病院機能評価（3rdG: Ver. 1.1）の認定病院となった（更新2回）。引き続き、病院機能の見直し、質の向上に努めている。

(3) 兵庫県指定がん診療連携拠点病院の指定

平成27年4月に「兵庫県指定がん診療連携拠点病院」として兵庫県の指定を受けている。当センターは、神戸市二次医療圏内の胃がん、大腸がん分野における中核施設として、医療水準の均てん化に貢献することが期待されており、地域のがん診療の向上、がん予防の啓発活動を積極的に推進している。

(4) BFH（赤ちゃんにやさしい病院）施設の認定

ユニセフ（国連児童基金）／WHO（世界保健機関）が乳幼児の健康維持を図ることを目的として、母乳育児を実践する施設に対し、BFH（Baby Friendly Hospital）「赤ちゃんにやさしい病院」として認定しており、当センターにおいても、その実績が認められ平成21年8月に認定され、平成28年5月に更新した。

なお、日本では73施設、兵庫県下では5施設（2016年7月現在）である。

● 当センターの現状

- 神戸大学医学部が近く（神戸市営地下鉄沿線上）、関連病院としても高く評価されていることもあり、医師の充足率は高い。また、臨床研修医の受入も5年連続定数確保が出来ている。
- 筋骨系疾患の側弯症については全国2位の治療実績を有し、全国有数の医療機関として活躍しており、診療圏も広い。
5疾病の状況では、脳卒中、急性心筋梗塞についても地域の医療機関と連携しながら取り扱っており、救急輪番にも参加している。がんについても県指定の拠点病院でもあることから、地域の医療機関と連携しながら対応しているところである。
- 講演会、地域の医師会等との懇談会、症例検討会、勉強会等を積極的に開催し、地域医療連携を活発に行っているところであり、入院患者数は年々増加し、平均在院日数は短縮してきている。また、診療所等からの紹介件数も年々増加しているところである。

1月あたり	新入院患者数	平均在院日数	1月当紹介件数
平成27年度	516人	14.9日	590件
平成28年度	521人	14.0日	598件
平成29年度	561人	13.5日	612件

※平成29年度は11月までの実績平均。

※紹介件数は初診患者紹介件数。

④ 自施設の課題

● 地域医療連携

今後、本格的に高齢化が進展する圏域である中、当センターの患者平均年齢は外来で60歳以上、入院で70歳以上となっており、患者に占める65歳以上の割合は外来で60%、入院で78%となっている。圏域の状況を見ても高くなっていくことが予想されることから、後方病院や施設との連携をますます強化しなければならない。

● 医師の確保

30診療科を抱え、あらゆる疾病にも対処できる体制を整えているものの、1人診療科や大学等からの応援により診療を継続している科もあることから、安定した診療を継続するためにも不足する診療科の医師確保により地域での役割を果たしていきたい。

● 現在の病院建物等

➤ 建物の老朽化

メインとなる建物は昭和56年築で、築後36年を経過する建物であり、経年劣化による傷みもさることながら、現在の患者ニーズ、医療ニーズにマッチしない部分もあることから今後の建替が急務。患者・医療ニーズにあった病院により患者サービスに努める必要がある。

➤ 立地条件

当センターは丘陵地に建っている病院であり、病院前までは市営バスの往来があるが、バス停から病院玄関までは急な坂道となっており、特に高齢者が多い当センターの患者像を考えると、かなり患者への負担となっている。バスの敷地内乗り入れも検討したが、不可能と言うことであった。建替に当たっては用地についても検討する必要がある。

● 地域の医療ニーズへの対応

当センターの医療機能を活かし、必要に応じてより広範囲の地域の診療も検討する。

前述のとおり、地域の高齢化に伴い、当センターの高齢者利用率は今後ますます高くなっていくことが予想されるため、急性期医療の必要な患者の合併症に対応可能な体制を整備したい。そのために、認知症などを専門に診断、治療、看護ができる医療従事者を確保していく必要がある。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

● 急性期医療の維持

- 当センターの所在する二次医療圏は、全県的機能を持つ高度専門医療や先進医療の提供施設や災害拠点病院が神戸市沿岸部に集積しており、圏域中央より北側に高度急性期、急性期を担う病院、災害時の拠点となり得る病院は少ない。このことから、圏域中央に位置する当センターは高度急性期、急性期病院としての役割の維持、また、災害時の拠点病院としての役割を担えるよう、機能を強化していく。
- また、紹介元である地域の診療所、病院との連携を強化し、さらなる紹介率の向上を図ること、救急患者の受け入れも強化し、地域の急性期病院としての役割を果たしていく。その取組の一つとして、近隣の病院との空床情報の交換により、紹介、逆紹介を行いやすい体制を講じているところである。
- 須磨区臨床談話会や垂水区画像診断勉強会、神戸脊椎外科カンファレンスの開催、その他、市民公開講座の開催など、地域の医療機関や住民が必要とする情報発信を順次行っていき、地域に貢献していく。

● 5疾病対策

5疾病すべてにおいて地域医療支援病院としての役割を果たし地域住民が必要とする医療を提供しているところだが、がんについては兵庫県指定がん診療連携拠点病院としての役割も担っていることから近隣病院との患者シェアからも需要は多く、さらに強化、充実を図っていき、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病についてもさらなる充実を図っていく。

● 高齢者医療対策

➤ 高齢者医療

圏域患者の高齢化、当センター利用患者の高齢者率、近隣病院による地域包括ケア病棟設置状況などから、これまで同様、高齢者に対する高度医療も可能な医療機関として診療機能を維持していく。

➤ 高齢者認知症

圏域の課題でもある認知症に対する体制づくりの推進に寄与するためにも認知症サポートケアセンターの立ち上げを行い、認知症診断について強化していく。

現在は、認知症サポート医及び老人看護専門看護師、MSWからなる認知症ケアチームを中心に対象患者への対応方法の検討、ケアの助言を行っており、また、外来においてもサポート医等による診察、MRI、脳血流シンチによる放射線科専門医の診断等を行っていることから、今後も認知症対応機関への登録[※]を行えるよう、専門医や専門看護師等の増員、確保に努め、かかりつけ医等との連携を密にし、また、近隣のグループホームや介護老人福祉施設などと連携を深めていき対応を強化していくこととしている。

※ 人員や設備の確保状況等により登録内容（Ⅰ群A～E型、Ⅱ群F型、センターなど）が変わってくる。

● 救急医療

圏域の救急医療の充実を図るため、二次救急輪番参加病院（内科、循環器内科、小児科、外科、脳神経外科、整形外科）としての役割を担い、救急患者の受入を強化し、今後も地域に貢献していく。そのため、循環器内科においては、救急隊と医師が直接対話できるホットライン[※]の設置、二次救急輪番対象日を増やすなどの対策を講じている。

今後においては、救急における院内体制を整えるため救急対応可能な医師や看護師等の確保や、救急室の設備等の整備を可能な限り整える努力をし、より積極的な救急医療

体制を構築したい。 ※ 平日日中及び循環器輪番日、並びに循環器内科医師当直時での対応。

- 周産期医療

県立こども病院の移転、近隣病院の産婦人科の閉鎖など、地域においてハイリスク妊産婦の分娩管理が行える医療機関が減少していく中、地域住民が安心して受診出来るよう、入院施設を完備した周産期医療の提供による地域への貢献、また、BFH認定病院としての責任を果たすため、現機能を今後も維持していく。

- 小児医療

県立こども病院の移転、近隣病院の小児科の閉鎖など、少子化により患者の絶対数が減少し、ますます小児医療への比重が高まっていく中、地域住民が安心して受診出来るよう、入院施設を完備した小児医療の提供による地域医療に貢献するため、3名の小児科医師を採用し、平成30年度より6名体制で小児医療の充実を図っていく。

また、増員により、現在、月2回の小児二次救急輪番の回数を増やすことも検討しているところである。

② 今後持つべき病床機能

- がん診療連携拠点病院、BFHなど、病院の機能として圏域のみならず圏外に対しても診療、情報発信等、果たす役割が大きいこと、がんや側弯症や通常の急性期医療に加え、今後の医療需要を見据えた時、ますます需要が高まる高齢者に対する急性期医療、入院機能のある周産期医療など、これまで培ってきた地域や圏外への診療機能の維持による地域医療への貢献、圏域中央での高度急性期、急性期病院としての役割の維持や災害時の拠点となり得るための機能を強化していくこと、さらには増加傾向にある手術件数へ対応するための手術室等設備の充実、強化など、医療需要を見据えた地域での役割を果たすための病院運営を行うため、増床も含め、適切な病床機能、病床規模について検討していく。

③ その他見直すべき点

- 「②」に記述のとおり医療需要を見据えた地域での役割を果たすための病院運営を行うため、増床も含め、適切な病床機能、病床規模について検討していく。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	56	→	56
急性期	246		246
回復期			
慢性期			
(合計)	302		302

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	当センターの役割について、地域医療構想調整会議において関係者と協議	当センターの今後の病床のあり方を検討	
2018年度	協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定	当センターの病床のあり方について関係者と合意を得る	
2019～2020年度	協議の結果を踏まえてより具体的な病床計画を策定	法人本部に対し病院建替のための整備計画の作成、提出 本部承認後、設計	
2021～2023年度		工事着工、平成36年新病院稼働	

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率： 93.4%
- ・ 手術件数： 2,150件
- ・ 紹介率： 70%
- ・ 逆紹介率： 90%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：
- その他：

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)