

神鋼記念病院  
公的医療機関等2025プラン

2017年 12月 策定

## 【神鋼記念病院の基本情報】

- 1 医療機関名 神鋼記念病院
- 2 開設主体 社会医療法人 神鋼記念会
- 3 所在地 兵庫県神戸市中央区脇浜町1丁目4番47号
- 4 許可病床数 333床
- 稼働病床数 (病床の種別) 一般病床 333床  
(病床機能別) 高度急性期 6床  
急性期 327床
- 5 診療科目 内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・精神科・(小児科)・外科・整形  
(29診療科) 外科・形成外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線診断科・麻酔科・リハビリテーション科・呼吸器外科・血液内科・腫瘍内科・糖尿病代謝内科・放射線治療科・救急科・リウマチ科・神経内科・消化器外科・乳腺外科・病理診断科

7 職員数

2017年11月1日現在

職名	人員数	職名	人員数
医師	122.5	薬剤師	21.0
歯科医師数	0.0	栄養士	5.0
看護師	375.7	放射線技師	34.0
准看護師	1.0	調理師	0.0
看護補助者	23.0	事務員	82.3
臨床(衛生)検査技師	46.7	その他	9.0
理学療法士	7.0	計	734.2
作業療法士	7.0		

## 【1. 現状と課題】

### (1) 構想区域の現状

#### ①医療資源の状況

##### (a) 医療施設数

(神戸圏域の病院数)

2015年4月1日時点では111施設です。種類別の内訳は一般病院100施設、精神科単科病院が11施設となっています。また、一般病院を開設者別に見ると、公立病院・公的病院が100施設中11施設で、残りの約9割が民間病院等となっています。

(人口10万人当たり病院数)

神戸圏域では7.2施設となっており、全国・兵庫県平均を上回っています。

##### ○医療施設数

(兵庫県地域医療構想より抜粋)

圏域	病院				一般診療所			歯科診療所	
	総数 (人口10万比)	一般病院 うち療養病床を有する病院	精神科病床のみ有する病院	その他	有床		無床	総数 (すべて無床) (人口10万比)	
					療養病床を有する一般診療所	その他			
神戸	111 ( 7.2 )	100	43	11	1,619 ( 104.3 )	70	6	1,549	944 ( 60.8 )
兵庫県	354 ( 6.4 )	322	167	32	5,131 ( 92.7 )	247	28	4,884	3,009 ( 54.4 )
全国	8,493 ( 6.7 )	7,426	3,848	1,067	100,748 ( 79.6 )	8,207	1,081	92,541	68,807 ( 54.4 )

出典： H27. 4. 1 兵庫県調べ

人口10万人比：社会保障・人口問題研究所（H25. 3月推計）の「2015年推計値」により算出

##### ○開設者別医療機関数

(兵庫県地域医療構想より抜粋)

圏域	総数	うち、公的医療機関数										その他
		公的医療機関					国					
		都道府県	市町村・組合	地方独立行政法人	日赤	済生会	独立行政法人国立病院機構	国立大学法人	独立行政法人労働者健康福祉機構	独立行政法人地域医療機能推進機構		
神戸	100	11	3		2	1	1	1	1	1	1	89
兵庫県	322	56	13	25	5	4	1	4	1	2	1	266

※ 精神科単科病院除く

出典：H27. 4. 1 兵庫県調べ

##### ○規模別病院数（一般病院）

(兵庫県地域医療構想より抜粋)

圏域	計	病床数別内訳								
		～99床	100～199床	200～399床	400～499床		500床以上			
					公的	その他	公的	その他		
神戸	100	44	37	14	2	2	0	3	3	0
兵庫県	322	125	122	53	15	12	3	7	7	0

※ 許可病床（一般病床＋療養病床）数で区分

出典：H27. 4. 1 兵庫県調べ

(b) 病床数

2015年4月1日時点では、一般病床は12,869（病院12,250、診療所619床）、療養病床は3,188（病院3,108、診療所80）床となっています。

○許可病床数（一般病床・療養病床）（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域	病院		一般診療所		一般病床 (病院＋一般診療所)		療養病床 (病院＋一般診療所)	
	病床数		病床数		総数	人口10万比	総数	人口10万比
	一般病床	療養病床	一般病床	療養病床				
神戸	15,358	12,250	3,108	699	12,869	834.5	3,188	206.7
兵庫県	53,336	38,961	14,375	3,004	41,664	747.9	14,676	263.4

出典：出典：H27. 4. 1 兵庫県調べ

○開設者別医療機関数（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域	総数	うち、公的医療機関の病床数									その他	
		公的医療機関						国				
		都道府県	市町村・組合	地方独立行政法人	日赤	済生会	独立行政法人国立病院機構	国立大学法人	独立行政法人労働者健康福祉機構	独立行政法人地域医療機能推進機構		
神戸	16,057	4,442	840		1,048	310	268	304	888	360	424	11,615
兵庫県	56,340	16,795	4,057	5,640	2,008	1,064	268	1,444	888	1,002	424	39,545

出典：H27. 4. 1 兵庫県調べ

○高度急性期・急性期に関する医療資源（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域	救急告示医療機関		救命救急センター			休日夜間急病センター	
	病院	診療所					
神戸	58	2	2	兵庫県災害医療センター(中央区)、 神戸市立医療センター中央市民病院(中央区)		5	神戸市医師会急病診療所(中央区)、 神戸子ども初期急病センター(中央区)、 神戸市医師会 西部休日急病診療所(西区)、 神戸市医師会 東部休日急病診療所(灘区)、 神戸市歯科医師会附属歯科診療所(中央区)
兵庫県	179	9	10			36	

出典：H27. 10. 1 兵庫県調べ

○回復期に関する医療資源（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域	回復期リハビリテーション病棟の病床数		地域包括ケア病棟を有する病院
	総数	(人口10万比)	
神戸	921	59.3	24
兵庫県	3,049	53.9	72

出典：回復期リハビリテーション病棟：H26. 7. 1 病床機能報告  
地域包括ケア病棟：H26. 10 近畿厚生局届出

○在宅に関する医療資源（施設数）（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域	地域医療支援病院	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	認知症疾患医療センター	訪問看護事業所
神戸	10	26	3	288	118	2	137
兵庫県	31	59	14	872	437	11	473

出典：H27. 10. 1 兵庫県調べ

(c) 病床利用率、平均在院日数

(病床利用率)

平均在院日数の短縮等により、減少傾向にあります。

(平均在院日数)

外来検査の充実、クリニカルパスの普及、地域連携の推進等により減少傾向にあります。

○病床利用率(%)

(兵庫県地域医療構想より抜粋)

	2006(平成18)年			2011(平成23)年			2014(平成26)年		
	全病床	一般病床	療養病床	全病床	一般病床	療養病床	全病床	一般病床	療養病床
神戸	79.9	77.5	88.1	79.6	74.9	89.0	76.9	72.3	87.0
兵庫県	81.0	77.0	91.5	81.1	74.4	92.1	79.0	72.3	89.7
全国	83.5	78.0	91.9	81.9	76.2	91.2	80.3	74.8	89.4

出典：H26 厚生労働省医療施設調査・病院報告

○平均在院日数(日)

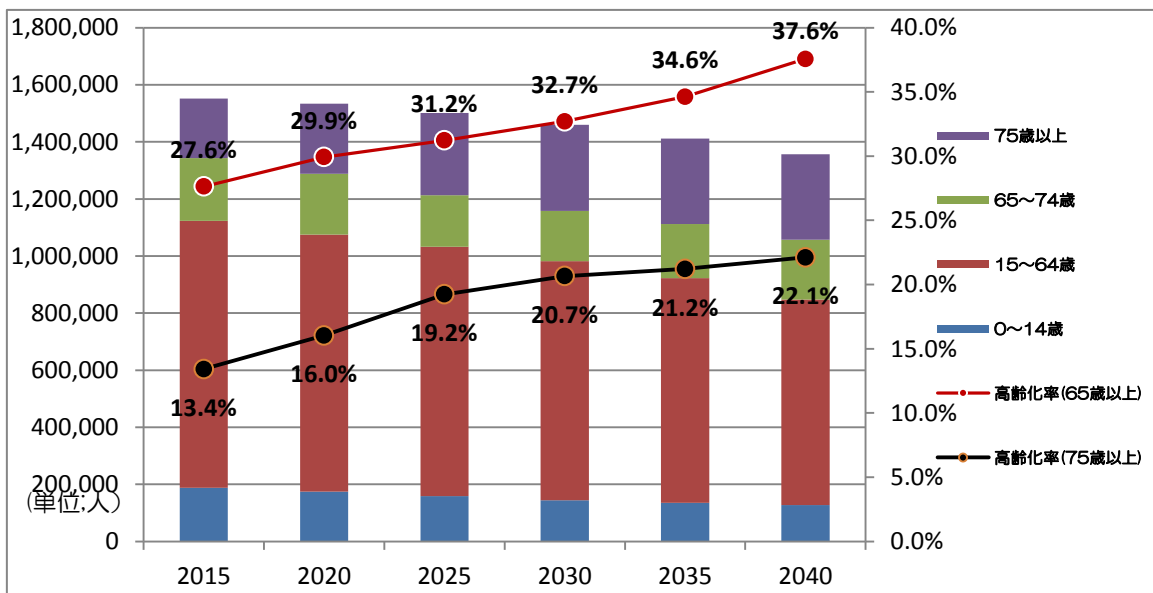
(兵庫県地域医療構想より抜粋)

	2006(平成18)年			2011(平成23)年			2014(平成26)年		
	全病床	一般病床	療養病床	全病床	一般病床	療養病床	全病床	一般病床	療養病床
神戸	24.4	18.7	153.7	27.3	16.7	168.2	26.1	16.3	145.7
兵庫県	26.1	18.5	165.0	29.2	16.7	168.7	27.8	16.0	160.0
全国	34.7	19.2	171.4	32.0	17.9	175.1	29.9	16.8	164.6

出典：H26 厚生労働省医療施設調査・病院報告

②神戸圏域の将来推計人口・高齢化率の動向

①神戸圏域の将来推計人口・高齢化率の動向(兵庫県地域医療構想より作成)



<総人口の動向>

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」によると、神戸市の総人口は、今後10年間で5万人減少し、2015年の155万人から2025年には150万人に、その後も減少が続き、2040年には136万人程度になる見込みとなっています。

### <生産年齢人口（15歳～64歳）の動向>

生産年齢人口は、今後10年間で6万人減少し、2015年の93万人から2025年には87万人に、その後も減少が続き、2035～2040年頃にかけて大きく減少、2040年には72万人程度になる見込みとなっています。

### <高齢者人口（65歳以上）の動向>

高齢者人口全体では、今後10年間で4万人増加し、2015年の43万人から2025年には47万人に、その後も増加が続き、2035～2040年頃にかけて大きく増加、2040年には51万人程度になる見込となっています。

うち、前期高齢者人口（65～74歳）は、今後10年間で4万人減少、2015年の22万人から18万人に、さらに2030年に17.6万人まで減少したのち増加に転じ、団塊ジュニア世代が65歳を迎える2035年から2040年頃にかけて急増、2040年には21万人程度になる見込みです。

後期高齢者人口（75歳以上）は、今後10年間で8万人増加し、2015年の21万人から2025年には29万人に、さらに2030年に30万人まで増加したのち、2040年までは30万人前後で推移する見込みとなっています。

その後、団塊ジュニア世代が75歳を迎える2045～2050年頃にかけて再び増加し、2030年のピーク値を上回る可能性があります。

### ③神戸圏域における医療需要と必要病床数（兵庫県地域医療構想より作成）

病床機能	2014(H26)年度	2025(H37)年		差引 正数；過剰 △；不足
	病床機能報告 (稼働病床；床)	医療需要 (人/日)	必要病床数 (床)	
高度急性期	2,137	1,555	2,074	63
急性期	8,380	4,609	5,910	2,470
回復期	1,307	4,528	5,032	<b>△3,725</b>
慢性期	3,207	2,421	2,631	576
病床数計	15,031	13,114	15,647	<b>△616</b>

		2013年の医療需要 (人/日)	2025年の医療需要 (人/日)	差引 (人/日)
神戸	在宅医療等	16,764.8	26,547.0	9,782.2
	うち訪問診療分	11,365.5	16,980.5	5,615.0
兵庫県計	在宅医療等	51,040.4	81,257.2	30,216.8
	うち訪問診療分	31,298.4	47,835.3	16,536.9

2014年の病床機能報告制度では神戸圏域は、高度急性期病床が2137床、急性期病床が8380床、回復期病床が1307床、慢性期病床が3207床である。2025年に向けては、特に急性期病床から回復期病床への機能分化を推進することで、回復期病床を確保していくことが求められています。

また、在宅医療等の需要も大きく伸び、在宅医療に占める訪問診療の需要は約64%と推測されており、在宅医療サービスの受け手の3人のうち2人は訪問診療が必要となります。

④疾患別等の圏域内の充足率（兵庫県地域医療構想より作成）

$$\left[ \begin{array}{l} \text{圏域内充足率} = \frac{\text{当該圏域の医療機関の患者（他圏域からの流入を含む）}}{\text{当該圏域の住民である患者（他圏域への流出を含む）}} \end{array} \right]$$

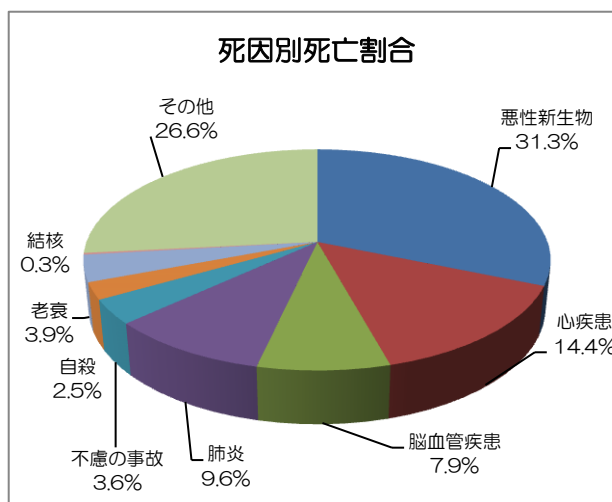
<疾患別の圏域内の充足率>

領域	疾患名	圏内充足率
がん	胃がん（胃悪性腫瘍患者(主病名)・入院）	99.5%
	大腸がん（大腸悪性腫瘍患者(主病名)・入院）	99.6%
	肺がん（肺悪性腫瘍患者(主病名)・入院）	104.3%
	肝がん（肝悪性腫瘍患者(主病名)・入院）	102.3%
	乳がん（乳房悪性腫瘍患者(主病名)・入院）	107.4%
脳疾患	脳梗塞（脳梗塞、一過性脳虚血発作患者(主病名)・入院）	98.2%
	脳卒中（脳出血患者(主病名)・入院）	100.8%
	くも膜下出血（くも膜下出血患者(主病名)・入院）	89.7%
心疾患	急性心筋梗塞（急性心筋梗塞(主病名)・入院）	96.3%
	狭心症（狭心症患者(主病名)・入院）	98.4%
糖尿	糖尿病（糖尿病患者(主傷病)・入院）	96.9%

圏域内充足率について、がんと脳卒中は、ほぼ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%を若干下回っています。

⑤圏域内の死因別死亡数・死亡率（兵庫県医療計画より作成）

死因	死亡数（人）	
	男	女
悪性新生物	2,658	1,810
心疾患	1,016	1,047
脳血管疾患	533	589
肺炎	725	653
不慮の事故	277	233
自殺	236	118
老衰	123	434
結核	19	17
その他	1,890	1,911
計	7,477	6,812



資料 厚生労働省「平成23年人口動態調査」

がんによる死亡率（全死亡数に対する割合 平成23年：神戸市以下同）は31.3%であり、死亡原因の第1位となっています。

また、脳卒中による死亡率は7.9%で、死亡原因の第4位、急性心筋梗塞による死亡率は3.3%で、心疾患（心疾患高血圧性を除く）では、14.4%となり、市の死亡原因の第2位となっています。

## (2) 構想区域の課題

### ① 病床の機能分化・連携の推進（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域別の現状と課題
<p><b>【医療機能別の状況】</b></p> <p>●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、高度急性期・慢性期病床は若干の過剰、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。</p> <p>●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。</p>
<p><b>【病床機能報告の現状】</b></p> <p>●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。</p>
<p><b>【介護保険施設や在宅医療等の確保】</b></p> <p>●慢性期病床や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。</p>
<p><b>【休床中の病床への対応】</b></p> <p>●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。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・非稼働病床数494床</li></ul>
<p><b>【5疾病対策】</b></p> <p>●死亡原因の上位を占める「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」や重篤な合併症に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を図る必要がある。</p>
<p><b>【高度専門医療、先進医療、救急医療体制の確保】</b></p> <p>●神戸圏域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・充実を図る必要があることを踏まえ、高度急性期病床、急性期病床は一定量確保する必要がある。</p>
<p><b>【市民病院の役割】</b></p> <p>●市民病院においては、市民の生命と健康を守るため、救急医療や高度先端医療等の政策的医療の充実を図る必要がある。</p>



②在宅医療の充実（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域別の現状と課題
<p><b>【在宅医療提供体制の充実】</b></p> <p>●在宅医療需要の増加が見込まれる中、往診・訪問診療、訪問看護等を実施する医療機関が少なく、在宅医療の提供体制の充実を図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養支援病院 ; 20病院（平成26年3月現在）</li> <li>在宅療養支援診療所；285病院（平成26年3月現在）</li> <li>訪問看護事業所 ; 139箇所（平成27年3月現在）</li> </ul>
<p><b>【医療・介護連携の推進】</b></p> <p>●在宅医療は、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護、ケアマネージャー等による多職種連携が不可欠である。</p> <p>●医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築を図る必要がある。</p> <p>●在宅看取り率は26.7%(H26)で、全県平均(24.7%)を上回っている。</p>
<p><b>【認知高齢者への対応】</b></p> <p>●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。</p> <p>●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）</p>
<p><b>【その他在宅療養患者への支援】</b></p> <p>●がん患者とその家族の意向に応じた切れ目のない在宅医療を提供する必要がある。</p> <p>●重症心身障害児（者）や難病患者とその家族の負担を軽減し、身近な地域で医療が受けられる体制を整備する必要がある。</p>

③医療従事者の確保（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域別の現状と課題
<p><b>【医療人材の確保】</b></p> <p>●今後の医療ニーズに対応した、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。</p> <p>●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等の確保が必要である。</p>
<p><b>【在宅療養を支える人材の確保】</b></p> <p>●在宅療養を支える医師、歯科医師、看護師、薬剤師の人材の確保・育成が必要である。</p>

④その他（兵庫県地域医療構想より抜粋）

圏域別の現状と課題
<p><b>【他圏域との連携】</b></p> <p>●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出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、東播磨圏域との流出入が多く、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、各圏域との流出入の状況や、医療提供体制の状況を踏まえた連携が必要である。</p> <p>●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。</p>

### (3) 神鋼記念病院の現状

#### ① 理念・基本方針

＜理念＞

公益性を重んじ、質の高い医療を通して、皆様に愛される病院を目指します。

＜基本方針＞

1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることを約束します。
3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます。
4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます。
5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します。

#### ② 診療体制と運営実績

当院は29科の診療科と一般病床333床を擁し、地域の急性期病院、社会医療法人、地域医療支援病院として、より親密な病診連携を構築し、「紹介患者、救急患者は断らない」という姿勢で診療を行っています。また、兵庫県指定がん診療連携拠点病院として高度な医療を推進するとともに、高齢化が進む人口構造の変化や良質な医療への要望に対して柔軟な対応も行っています。

当院には、必要ときに安心して医療が受けられる救急センターや、個別の病状に対して専門的な治療を行う外来化学療法センター、血液病センター、呼吸器センター、膠原病リウマチセンター、内視鏡センターなどを設置しています。また、全職員が一丸となって「患者さんのために全力を尽くす」という意識でチーム医療を実践しています。

##### (a) 診療科目

内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・精神科・(小児科)・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線診断科・麻酔科・リハビリテーション科・呼吸器外科・血液内科・腫瘍内科・糖尿病代謝内科・放射線治療科・救急科・リウマチ科・神経内科・消化器外科・乳腺外科・病理診断科

##### (b) 専門外来等

外来化学療法センター、救急センター、血液病センター、呼吸器センター、膠原病リウマチセンター、内視鏡センター、脳卒中センター、乳腺センター、放射線センター、リハビリセンター、病理診断センター、高血圧センター、感染対策センター、健診センター、糖尿病合併症外来、肝臓外来、肺高血圧症専門外来、虚血性心疾患外来、禁煙外来、排便機能障害外来、緩和ケア外来等

##### (c) 病床数 333床（一般）

【診療実績（病棟（看護単位）ごとの稼働状況）】

	病室数	病床数	病床利用率	平均在院日数	届出入院基本料
7階東病棟	21室	40床	84%	9日	7対1入院基本料
7階西病棟	20室	39床	84%	17日	7対1入院基本料
6階東病棟	21室	43床	86%	10日	7対1入院基本料
6階西病棟	20室	42床	84%	11日	7対1入院基本料
5階東病棟	21室	43床	88%	16日	7対1入院基本料
5階西病棟	21室	43床	87%	13日	7対1入院基本料
4階東病棟	14室	38床	87%	14日	7対1入院基本料
4階西病棟	16室	39床	85%	10日	7対1入院基本料
3階北病棟	1室	6床	82%	14日	特定集中治療室管理料3
合計	155室	333床	86%	12日	

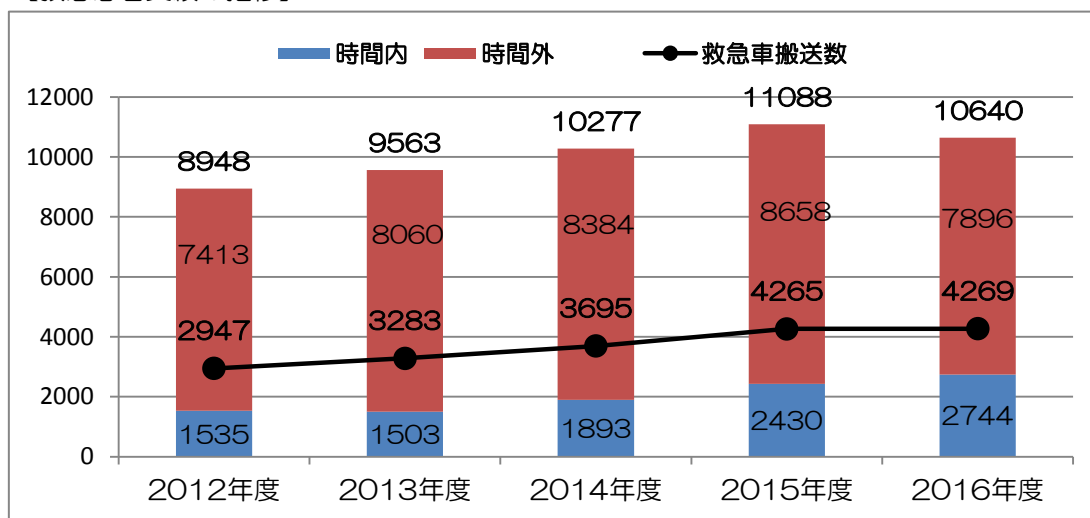
※病床利用率・平均在院日数は2016年度の実績

#### (d) 救急医療

当院は神戸市における二次救急医療機関として、24時間体制で救急患者の受け入れを行っています。当院への救急車の搬送台数は年間約 4200 台で、脳神経外科、循環器内科、消化器外科におきましては救急隊と専門医師のホットラインを設置する等、患者急変時の早期対応や緊急手術にも対応しております。

また、救急医療の質向上のために、救急隊との間で勉強会を開催し、症例検討等を行うことで諸症状の診断基準について相互理解を深めています。

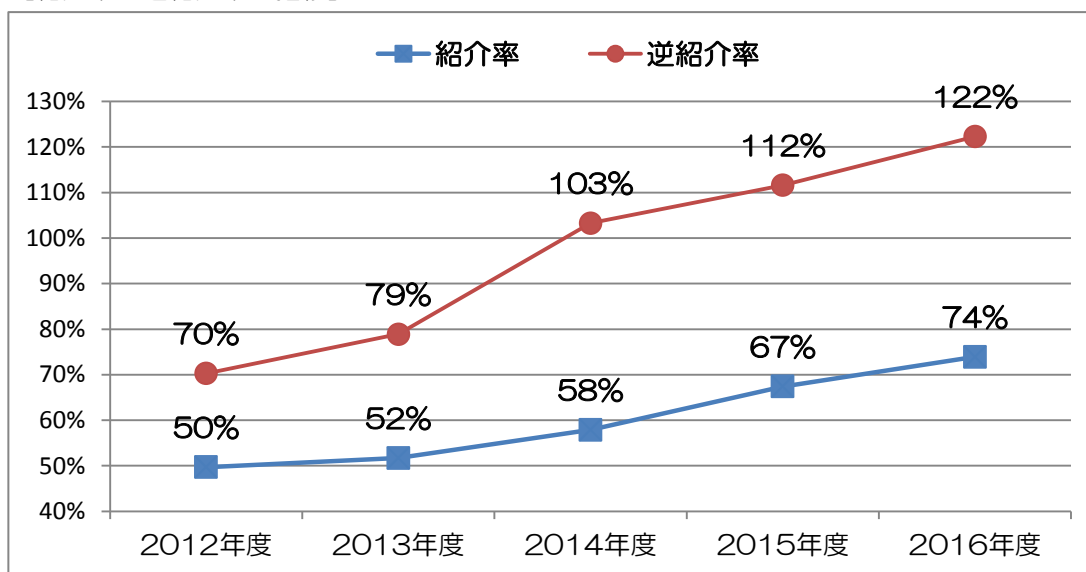
【救急患者実績の推移】



#### (e) 地域医療連携

当院では地域の医療機関とのスムーズな連携を推進するため、平成25年4月1日より地域医療連携センターを設置致しました。当センターでは、地域医療連携室が前方支援を医療相談室が後方支援を担当しており、院内の診療科と地域の医療機関との連携を推進する拠点として活動を続けております。

【紹介率・逆紹介率の推移】

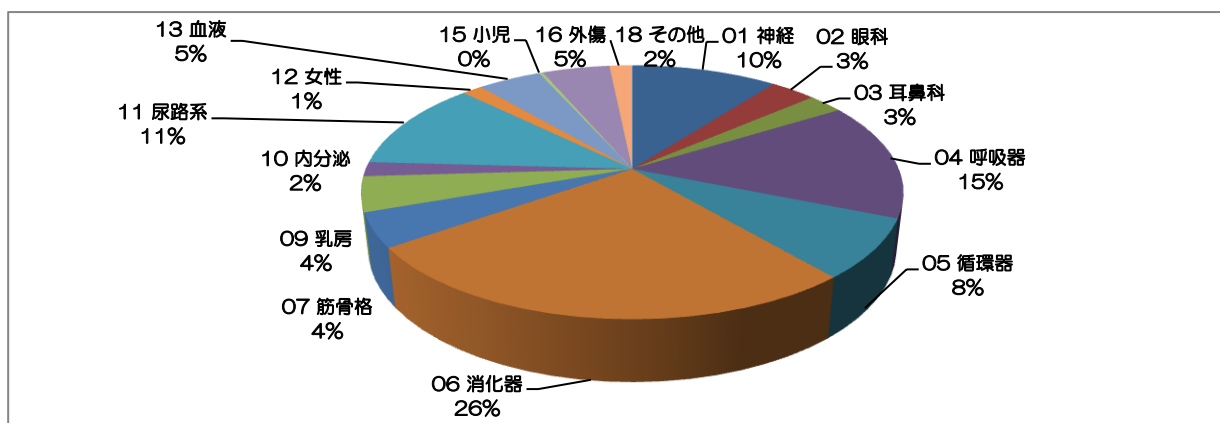


	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
連携医療機関数(施設)	301	303	296	309	315

### ③当院の診療の特徴（入院）

＜当院のMDC分類別の患者構成＞

2015年DPCデータより



当院で入院した患者の疾患別症例数を、DPCデータを用いて分析したところ、2015年度年の退院患者の26%が消化器系疾患の患者で、呼吸器系・尿路系疾患がそれに続いています。

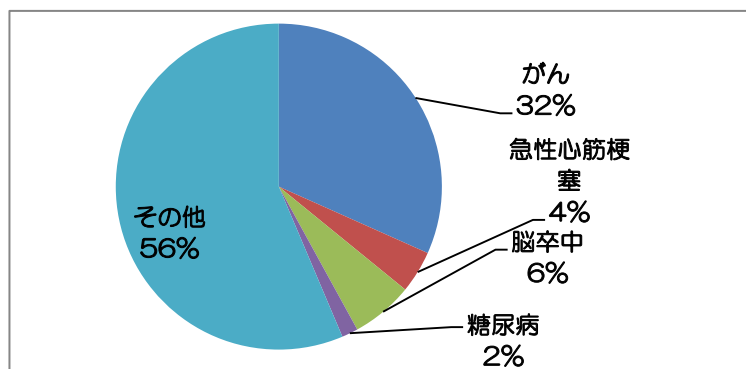
また、5疾病別に見ると32%が、がんで入院する患者がであり、詳細をMDC6桁で見ると「肺の悪性腫瘍」が最も多く、がんに関する入院の20%を占めており、次いで「乳房の悪性腫瘍」、「前立腺の悪性腫瘍」と続いています。

なお、2015年度の退院患者の44%が「がん」「急性心筋梗塞」「脳卒中」「糖尿病」のいずれかで入院治療を受けており、当院の診療の特徴であると考えています。

#### 2015年度当院における代表的な入院疾患の症例数 ＜がん＞MDC6桁分類

MDC6桁分類	症例数/月	比率
肺の悪性腫瘍	36.1	20%
乳房の悪性腫瘍	24.5	13%
前立腺の悪性腫瘍	16.9	9%
膀胱腫瘍	13.6	7%
胃の悪性腫瘍	12.3	7%
肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む）	11.8	6%
結腸（虫垂を含む）悪性腫瘍	11.2	6%
非ホジキンリンパ腫	10.4	6%
直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	7.5	4%
子宮頸・体部の悪性腫瘍	6.0	3%
膵臓・脾臓の腫瘍	5.6	3%

#### 2015年度当院における代表的な入院疾患の症例数（5疾病）



入院症例の44%が「がん」「急性心筋梗塞」「脳卒中」「糖尿病」に関する疾患です。

#### (4) 神鋼記念病院の課題

##### ① 神戸圏域の地域医療構想の課題への対応

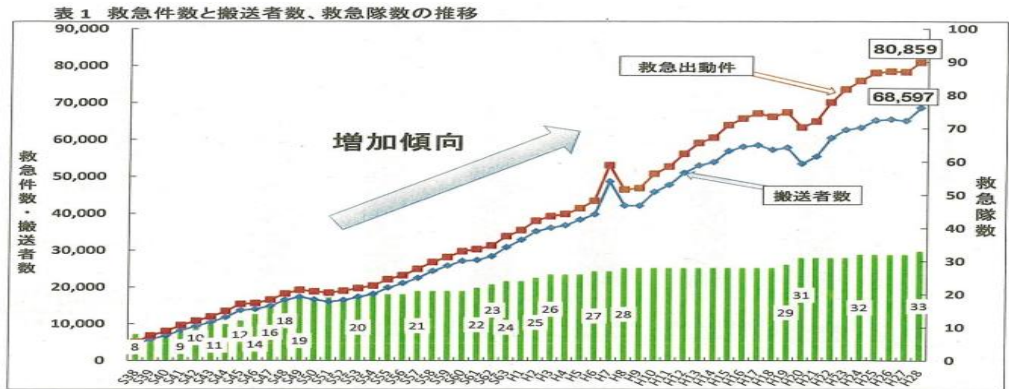
##### (a) 救急医療体制の継続

##### (神戸市の救急医療需要)

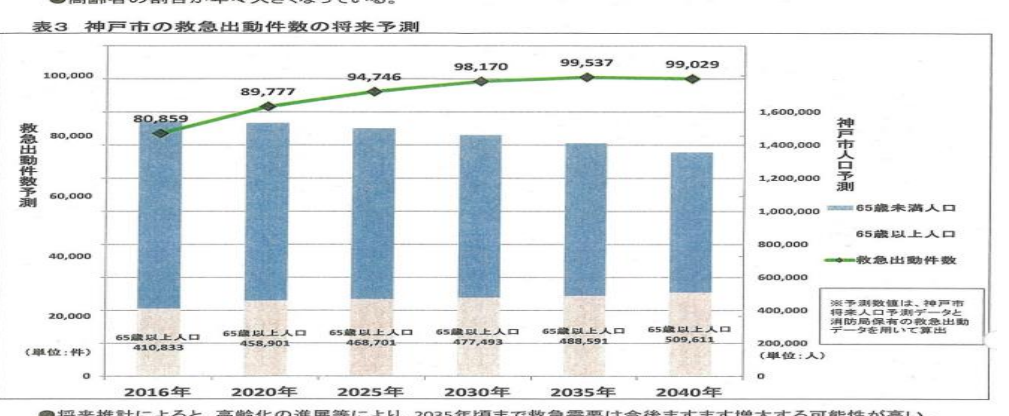
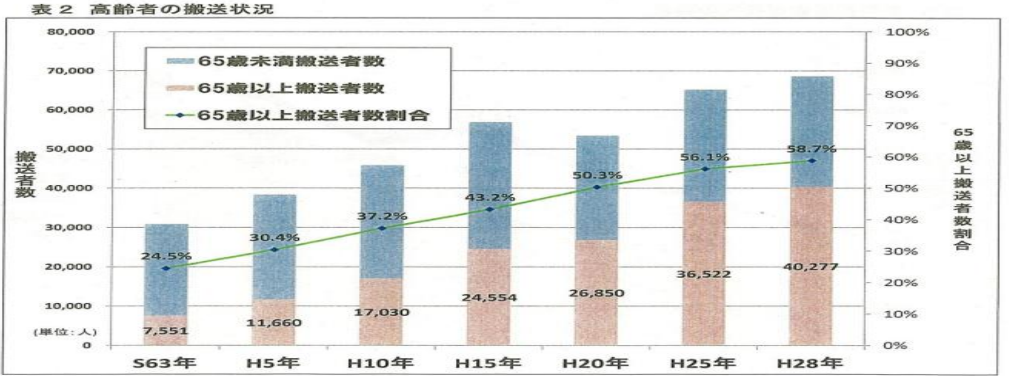
2016年の神戸市の救急車の出動台数は約8万台で、そのうちの約85%に当たる約68千人が医療機関に搬送されています。2013年度以降3年間は出動台数・搬送台数ともにほぼ横ばいで推移していたものの、2016年に入り再び増加に転じました。また、搬送された患者のうち約60%は65歳以上の高齢者であり、年々増加傾向にあります。

こういった状況下で将来推計によると、高齢化の進展等により2035年までは救急需要が増大すると予測されています。

##### (神戸市「医療需要対策にかかる有識者会議（第1回）」資料)



- 救急件数、搬送人員ともに増加傾向。
- 救急隊数も少しずつ増加。



- 将来推計によると、高齢化の進展等により、2035年頃まで救急需要は今後ますます増大する可能性が高い。

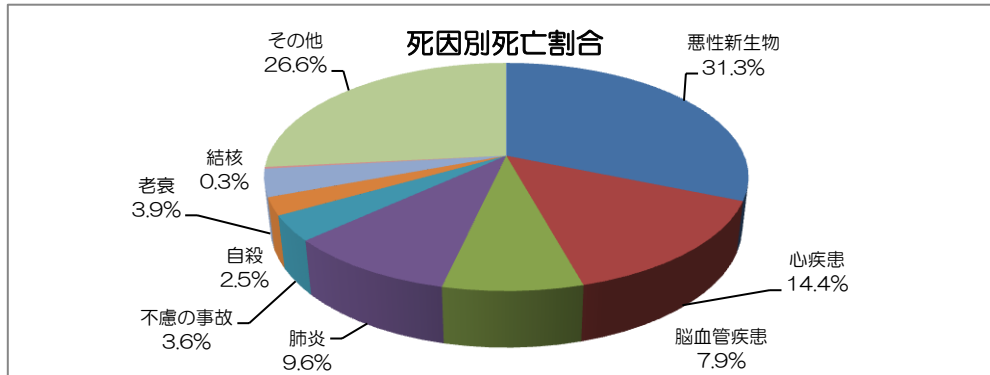
##### (当院の課題)

神戸市内の救急医療に貢献するための体制の継続が課題となります。特に、医師・看護師等の「働き方改革」を実践しつつ、地域の救急医療を守って行く体制の整備が必要と考えています。

(b) 兵庫県の死亡原因の上位を占める「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」等に対する医療体制の充実

(神戸市内の死因別死亡数・死亡率)

神戸市の「がん」による死亡率は31.3%であり、死亡原因の第1位となっています。また、脳卒中による死亡率は7.9%で、死亡原因の第4位となっております。高齢化に伴いこのような疾患は増加していくものと考えられます。



兵庫県医療計画より作成（資料 厚生労働省「平成23年人口動態調査」）

(当院の課題)

超高齢化社会の到来により、「がん」等の疾患は増加すると予測されています。高度な急性期医療への対応に加えて、更に患者の生活を支援することへの介入が必要と考えています。

(c) 認知症高齢者への対応

(神戸市の認知高齢者の現状と将来推計)

高齢者人口の約1割が認知症高齢者で、今後高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者が増加していくものと予測されます。

(神戸市「認知症の人にやさしいまちづくりに関する有識者会議（第1回）資料より作成）

		2010年	2015年	2020年	2025年
		実績		推計	
神戸市	高齢者人口	35万人	41万人	46万人	47万人
	認知症高齢者	33,900人	43,840人	51,980人	60,160人
	高齢者人口に対する比率	9.7%	10.7%	11.3%	12.8%

※この推計では要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない  
 ※日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態  
 ※神戸市の高齢者人口推計：国立社会保障・人口問題研究所推計  
 ※神戸市の認知症高齢者推計：下記国資料にある高齢者人口に対する比率（%）を基に人数を算出  
 ※全国の統計は、平成24年8月24日老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室公表資料

(当院の課題)

高齢化が進展していく中で、認知症高齢者の増加が予測され、当院で入院する患者の中にも認知症の患者が増えることが予想されます。当院では認知症対策として看護師を中心に研修等を行っています。更にこの活動を全院的に展開していく必要があると考えています。

#### (d) 退院調整機能の充実への対応

##### (兵庫県の地域医療構想の基本的な考え方)

兵庫県の地域医療構想では、高齢化の進展による医療・介護の需要増大という社会状況に対応するため、限られた医療・介護資源を適正・有効に活用することで、「住民が、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けられる」地域医療の提供体制、すなわち「地域完結型医療」を整備することを目的としています。

このうち医療の分野では、医療機能の分化・連携により、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制の整備が重要となってきます。

しかしながら、超高齢化社会を迎え、さまざまな理由で退院が困難な症例への対応が増えてくるとが想定されることから、提供体制を整備する上で、退院調整機能の役割が更に重要となってきます。

##### (当院の課題)

当院では、地域完結型医療を推進するために、地域医療連携室・医療相談室・入退院管理室の機能を集約し、地域医療連携センターを立ち上げました。MSW・看護師による他の医療機関との連携に加えて、病棟との連携を密にすることで円滑な退院調整を実施しています。

一方で、入院前の検査の予約、クリニカルパスの説明、持参薬の確認、患者基本情報等の収集等は術前検査センターが担当している状況です

今後は、入院前の患者情報の収集に関して一元化を図り、早期に（外来から）対応を行う仕組みを構築することが重要であると考えています。

#### (e) 在宅医療への支援内容の検討

##### (兵庫県の地域医療構想の基本的な考え方)

「住民が、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けられる」地域医療の提供体制、すなわち「地域完結型医療」を整備する上で、在宅医療の充実等により、退院患者の生活を支える体制を整備する必要があります。

##### (当院の課題)

当院では、円滑な連携を推進していくため、地域医療連携センターを拠点として、地域の医療機関の先生方との間で「連携医制度」、介護支援専門員、訪問看護ステーション等の関係機関との連携強化に取り組んでいます。今後はこの機能をさらに充実させていく必要があると考えています。

## 【2. 今後の方針】

### (1) 地域において今後担うべき役割

当院の役割は、地域医療支援病院として地域の医療機関とより親密な病診・病病連携を構築し、がん、救急医療を主体とする急性期医療及び高度医療を提供するための総合的な診療機能を有する病院として地域医療に貢献することです。

当院が、今後担っていく主な役割は以下の通りです。

#### ①地域医療支援病院

当院は2011年11月に「地域医療支援病院」として承認を受けました。「紹介患者に対する医療の提供」「医療機器の共同利用の実施」「救急医療の提供」「地域の医療従事者に対する研修の実施」などを通じて、第一線の地域医療を担う「かかりつけ医等」を支援するとともに、地域医療の充実を図ることが求められています。

#### ②救急告示病院（二次救急医療機関）

1979年に神戸市内の民間病院を中心に64病院が参加して「神戸市二次救急病院協議会」が設立されました。当院も設立当初から参加し、神戸圏域の二次救急を担う医療機関として運営を行ってきました。2007年には救急棟を増設し、ICU及び救急センターを整備、2012年にはCCU及びSCUを設置し救急体制の整備を進めてきました。

近年、救急医療に参加する医療機関が減少する中、今後も二次救急医療体制を維持・充実させ市民の安心の確保に寄与することが当院の最大の役割です。

#### ③兵庫県指定がん診療連携拠点病院

当院は2011年6月に「兵庫県指定がん診療連携拠点病院」の指定を受け、地域のがん医療の水準向上に貢献するため活動を続けてきました。当院ではがん治療認定医、がん看護専門看護師、緩和治療科医師等、様々な分野でがんのエキスパートが診療に当たり、またがん診療の相談窓口として「がん相談支援室」を設置しチームでがん医療を提供しています。

地域のがん医療の水準向上に一層貢献するため、国拠点病院及び近隣の医療機関等との連携に努めて行きます。

#### ④臨床研修指定病院

当院は基幹型臨床研修病院として、医師の卒後臨床研修を行っています。現在、12名の初期臨床研修医を受け入れ、医師の育成にも携わっています。



## ⑤5疾病対策

兵庫県医療計画における神鋼記念病院の役割は下記の通りです。5疾病（がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、精神）に関し、4分野で計画に記載されています。

当院ではこれらの疾患に対する急性期医療及び高度専門医療を提供する役割を果たし、また、地域の住民が、いつでも安心して医療を受けられる医療体制を確保していきます。

### (1)がん

当院は「兵庫県指定がん診療連携拠点病院」として、引き続き地域のがん医療の水準向上に貢献し、地域のがん診療連携の中核的な役割を担っていきます。

なお、がんの病態に応じた、手術・放射線・薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び「がん療養サポートチーム（緩和ケアチーム）」による身体症状の緩和や、精神心理的な問題等に対する緩和ケアを提供します。

また、手術療法等の集学的治療の他に、当院では血液内科において移植認定施設の認可を受け、造血幹細胞移植も実施しております。

### (2)脳卒中

当院は「神戸市二次救急病院協議会」の輪番制に参加する、脳卒中の急性期に専門治療及び急性期リハビリテーションを実施する医療機関として、引き続き地域医療に貢献していきます。

そのために必要な検査の24時間実施体制の継続、脳卒中センターを中心とした、専門チームによる診療や脳卒中の専用病床（SCU）による入院管理等を継続します。

### (3)心疾患

当院は「神戸市二次救急病院協議会」の輪番制に参加する、急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関として、引き続き地域医療に貢献していきます。

そのために必要な専門的検査（心臓カテーテル検査等）や専門的治療（大動脈バルーンパンピング等）の24時間対応可能な体制を継続します。

また、合併症や再発の予防、在宅復帰のための心大血管疾患リハビリテーションも継続して提供していきます。

### (4)糖尿病

当院は糖尿病の専門医療を担う医療機関として、また、糖尿病の急性増悪時治療を担う医療機関として、引き続き地域医療に貢献していきます。

糖尿病の専門的検査、専門的治療等を専門職種のチームによる教育入院を通して集中的に実施することや、糖尿病の急性合併症等の治療を行っていきます。

## ◎膠原病リウマチセンター

神鋼記念病院の膠原病リウマチセンターは、2010年4月に設立し、神戸圏域では数少ないリウマチ膠原病の専門施設として活動を続けてきました。当センターは、院内の他の診療科や地域の医療機関と連携をとりながら、地域の膠原病リウマチ診療に貢献していきます。

## (2) 今後持つべき病床機能

当院はこれまで、救急医療・がん医療を中心とした専門的な医療を提供する役割を担ってきました。また、人員体制や設備面でも急性期医療を提供する体制を整備していきました。

これからも引き続き、地域医療支援病院として地域の診療所等との連携を一層充実させるとともに、回復期・慢性期等の他の医療機能を有する病院との連携を強化した上で、高度急性期・急性期を担う病院として地域に貢献する立場を目指していきます。

なお、兵庫県指定がん診療連携拠点病院として、地域の在宅医療を担う診療所との連携を充実させるとともに、将来的には、緩和ケア病棟の設置についても、地域からの要請があれば検討していきたいと考えております。

(緩和ケア病棟への転院件数 (2016年度 46 件/年))

## (3) 今後見直すべき点

神戸圏域の地域医療構想の課題への対応

### ①兵庫県の死亡原因の上位を占める「がん」に対する医療体制の充実

#### (a) ロボット手術の適応拡大

手術支援ロボットによる外科手術の適応が広がってきました。2012年の前立腺がんに続き、2016年4月から一部の腎臓がんでも医療保険が使えるようになりました。従来の手術に比べて細かな操作ができ、より安全で正確な手術が可能となってきました。

当院では、2015年11月より前立腺がんの症例に対し、ロボット手術を開始しました。症例数は2017年10月末段階で78症例となっています。腎臓がんについても、2017年12月より、施設基準の取得を目指して手術を開始します。

また、今後保険適用が期待される直腸・胃がんにつきましても、手術支援ロボットによる手術を行っていきます。まずは、直腸がんについて2017年11月に手術を実施しました。胃がんにつきましても、2年後を目途に手術を開始したいと考えています。

#### (b) 放射線治療機器の更新とIMRTの導入

当院のがん治療の集学的治療の要となる放射線治療装置の更新を、2018年に行うことになりました。更新時には医師等の体制を充実させ、治療効果を更に向上させるため、新たに、IMRTの導入を予定しています。

#### (c) 緩和ケア機能の充実（医師増員、相談機能の更なる充実）

2014年4月より、がん患者の症状緩和と療養生活のサポートを充実させることを目的として緩和治療科を開設しました。現在は、がん専門看護師と2名体制で外来診察を行っています。

また、多職種による「がん療養サポートチーム」を組織し、定期的に病棟回診を行っています。

今後、医師の増員（2名体制）により、治療初期から継続的に介入する取り組みを拡大していきたいと考えています。

## ②認知症高齢者への対応

高齢化が進展していく中で、認知症高齢者の増加が予測されます。病棟において、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられるように、認知症患者のアセスメントや看護方法等について研修を受けた看護師を各病棟に複数配置することを進めていきます。

また、認知症対策の中心となる、認知症認定看護師の養成も行います。

## ③退院調整機能の充実への対応

当院では、地域完結型医療を推進するために、地域医療連携室・医療相談室・入退院管理室の機能を集約し、地域医療連携センターを立ち上げました。MSW・看護師による他の医療機関との連携に加えて、病棟との連携を密にすることで円滑な退院調整を実施しています。

一方で、入院前の検査の予約、クリニカルパスの説明、持参薬の確認、患者基本情報等の収集等は術前検査センターが担当している状況です

今後は、入院前の患者情報の収集に関して一元化を図り、入院前から患者さんが安心して医療を受けられるよう、また、退院後も含めた一貫した支援を行えるよう、「患者支援センター」の開設の準備を進めていきます。

## ④在宅医療への支援内容の検討

当院では、平日の日勤帯は地域医療連携室が地域の医療機関の先生方からの緊急受診要請を受け付けています。また、休日や時間外につきましても、救急センターが緊急受診に対応できる体制をとっています。

特に当院の連携医療機関を中心に、当院の救急のホットラインを利用することを広めており、今後、更に連携医療機関を拡大することで緊急受診対応を充実させて行くことができると考えております。

救急ホットライン対応診療科（循環器内科・脳神経外科・消化器外科）

## ⑤近隣病院との連携について

近隣病院との連携を更に充実させるとともに、地域の医療提供体制について検討を行っていきたい。

また、地域のニーズのある小児病棟の再開については、当院の医療機能の「選択と集中」を行う中で、経営的な観点も含めて検討していきたい。

### 【3. 具体的な計画】

#### (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	6	→	6
急性期	327		327
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	333		333

＜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			集中的な検討を促進 2年間程度で 第7期 介護保険 事業計画 第7次医療計画 第8期 介護保険 事業計画
2018年度			
2019~2020 年度			
2021~2023 年度			

#### (2) 診療科の見直し

＜今後の方針＞

	現在 (本プラン策定時)		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

#### ①医療提供に関する項目

項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
	実績	計画	計画	計画	計画	計画
救急患者数 人/年	10,640	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
救急搬送件数 件/年	4,269	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300
手術件数(※1) 件/年	3,611	3,700	3,700	3,800	3,800	3,900
紹介率 %	74	75	75	75	75	75
逆紹介率 %	122	125	125	125	130	130
病床利用率 %	86	86	86	86	86	86
平均在院日数 日	12	12	12	12	12	12

(※1)手術室で実施した手術件数

#### ②経営に関する項目※

#### ③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)

#### (地域医療連携の更なる充実)

現在、地域医療連携室では、地域の医療機関等から紹介された患者さんの診察や検査等の予約を受け付けております。平日の診療時間内の検査・診察の予約受付から開始し、平日の時間外、土曜日の午前と拡大して参りました。

しかしながら、近年、ハッピーマンデーにより月曜日が祝日になるケースが増えています。当院では24時間救急体制は整えているものの、3連休となるケースが増えることにより地域の医療機関等から紹介される重症患者の受入れや通常月曜日に行っております手術や化学療法等の専門的な治療におきまして支障が生じることが懸念されました。そこで、今年度はハッピーマンデー等の5日間を通常診療としました。

2018年度以降も更にこのような取り組みを発展させ、地域医療に貢献できるような施策を検討していきたいと考えております。

#### (健診の充実「健診センター」)

当院の健診センターでは、神戸市の健診や企業健診を中心に、年間約2万人の方にご利用頂いております。健診の結果が万が一治療や精密検査が必要となった場合でも、本院との連携により早期治療や提携病院への紹介などのバックアップ体制も万全ですので、安心して健康診断を受診頂けます。

また、今年度からは糖尿病代謝内科の専門医による健診外来を開設するなど、生活習慣病対策にも力を入れており、更に予防医学の分野を充実させていきたいと思いますと考えております。

#### (患者会の支援の継続)

患者さん同士の意見交換や情報収集などを目的として患者会を定期的を開催しております。2004年から「膀胱再建術を受けた患者さんの会(せせらぎ会)」、2012年からは「乳がんの患者さんの会(リボンの会)の支援を行っており、患者さんの精神的なケアをはじめ、患者さん同士の支え合い、新たな情報を共有する会として継続して支援していきたいと考えております。