

# 神戸赤十字病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月策定

# 目次

<b>I 神戸赤十字病院の基本情報</b> .....	<b>4</b>
<b>II 構想区域の現状と課題</b> .....	<b>7</b>
1. 将来の人口の推計	
2. 神戸圏域の医療資源等の現状	
(1) 医療資源の状況	
(2) 病床数の状況	
(3) 病床利用率及び平均在院日数の状況	
(4) 医療従事者の状況	
3. 神戸圏域の現状と課題及び具体的施策	
(1) 病床の機能分化・連携の推進	
(2) 在宅医療の充実	
(3) 医療従事者の確保	
(4) 他圏域との連携	
<b>III 神戸赤十字病院の現状と課題</b> .....	<b>16</b>
1. 神戸赤十字病院の現状	
(1) 基本理念及び基本方針	
(2) 診療実績	
(3) 主な診療機能	
2. 神戸赤十字病院の課題	
(1) 診療機能の維持・向上	
(2) 兵庫県災害医療センターとの連携強化による政策医療への取り組み	
(3) 地域包括ケアシステムへの対応	
<b>IV 今後の方針</b> .....	<b>24</b>
1. 基本的方向	
2. 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割	
(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	

**V 具体的な計画 ..... 24**

1. 4 機能ごとの病床のあり方について
2. 年次スケジュール
3. 診療科の見直しについて
4. その他の数値目標について

**VI その他 ..... 26**

1. 国際救援活動
2. 災害救護
3. 質の高い医療の提供
4. 質の高い看護の提供

## I 神戸赤十字病院の基本情報

医療機関名	神戸赤十字病院
開設主体	日本赤十字社
所在地	神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-1

許可病床数		(平成 29 年 7 月 1 日)
(病床の種別)	一般	310 床
	療養	0 床
	結核	0 床
	精神	0 床
	感染症	0 床
(病床機能別)	高度急性期	10 床
	急性期	300 床
	回復期	0 床
	慢性期	0 床
	休床等	0 床

稼働病床数		(平成 29 年 7 月 1 日)
(病床の種別)	一般	310 床
	療養	0 床
	結核	0 床
	精神	0 床
	感染症	0 床
(病床機能別)	高度急性期	10 床
	急性期	300 床
	回復期	0 床
	慢性期	0 床
	休床等	0 床

### 診療科目(標榜診療科)

内科・心療内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・神経内科・糖尿病代謝内科・外科・  
消化器外科・乳腺外科・心臓血管外科・整形外科・脳神経外科・呼吸器外科・形成外科・婦人科・  
小児科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・放射線科・麻酔科・リハビリテーション科・病理診断科・皮膚科

職員数		(平成 29 年 4 月 1 日現在)		
職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員
686	122	363	132	69

### 認定・指定等

- ・日本内科学会認定医制度教育病院
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本血液学会認定血液研修施設
- ・日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- ・日本神経学会認定准教育施設
- ・日本高血圧学会専門医認定施設
- ・日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設(咽喉系)
- ・日本アレルギー学会認定教育施設
- ・日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設
- ・日本心療内科学会専門医研修施設
- ・日本心身医学会認定医制度研修診療施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・外科周術期感染管理教育施設
- ・日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・日本リハビリテーション医学会研修施設
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
- ・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- ・日本成人心臓血管外科手術データベース参加施設
- ・呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医制度基幹施設
- ・日本形成外科学会教育関連施設
- ・日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会エキスパンダー実施施設(二次再建)
- ・日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会インプラント実施施設(一次二期再建・二次再建)
- ・日本麻酔科学会麻酔科標榜麻酔科研修認定病院
- ・日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
- ・日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
- ・日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
- ・日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・日本医学放射線学会放射線科専門医制度放射線科専門医修練機関
- ・全国循環器撮影研究会認定被ばく線量軽減推進施設

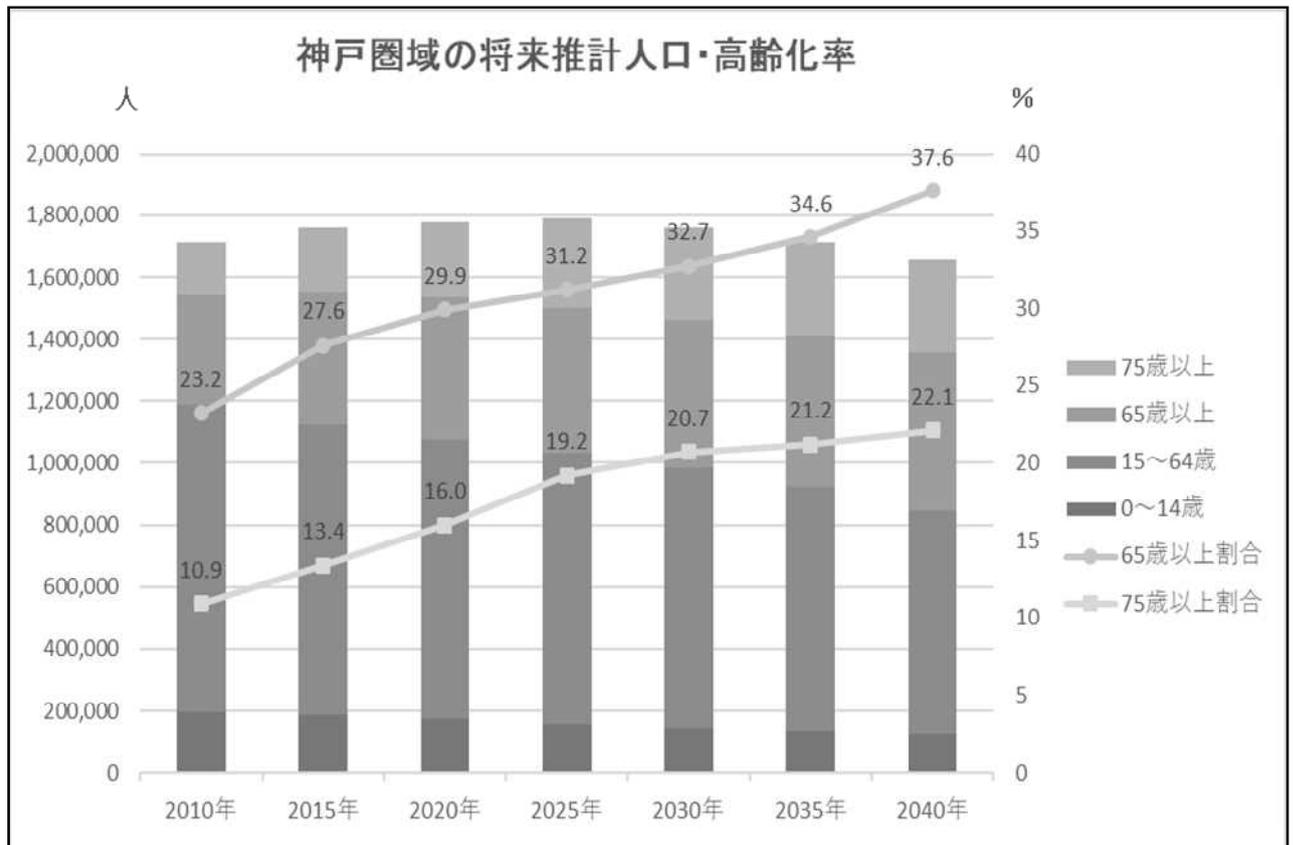
- ・関連 10 学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会 胸部大動脈瘤ステント  
グラフト実施基準血管内治療実施施設
- ・関連 10 学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステント  
グラフト実施基準血管内治療実施施設
- ・日本 IVR 学会専門医修練施設
- ・日本病理学会研修認定施設
- ・日本臨床細胞学会認定施設
- ・日本救急医学会救急科専門医指定施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設

## II 構想区域の現状と課題

### 1. 将来の人口の推計

団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年(平成 42)頃まで高齢者人口が一貫して増加し、後期高齢者人口は 2030 年(平成 32)に概ねピークに達するが、増加率が高く、2015 年(平成 27)の 1.4~1.5 倍に膨らんだ後、横ばいとなり、団塊ジュニア世代が後期高齢者となる 2045~2050 年にかけて、再び増加に転じる見込みとなっている。

#### ○ 神戸圏域の人口推計・高齢化率



### 2. 神戸圏域の医療資源等の現状

#### (1) 医療資源の状況

##### ア 医療施設数

2015(平成 27)年 4 月 1 日時点における病院数は 111 施設である。

種類別の内訳では一般病院 100 施設、精神科単科病院 11 施設となっており、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 施設あり、約 11%を占めている。

人口 10 万人当たりの病院数は 7.2 と県平均の 6.4 を上回っている。

##### イ 診療所

2015(平成 27)年 4 月 1 日時点における診療所数は 1,619 施設であり、その内、有床診療所は 70 施設である。

人口 10 万人当たりの一般診療所数は 104.3 と県平均の 92.7 を上回っている。

【医療施設数】

圏域	病院				一般診療所				歯科診療所			
	総数				総数				総数（すべて無床）			
	一般病院		精神 病 床のみ 有する病 院	有床		無床	うち		(人口10万比)			
	うち 療養病 床を有 する病 院			うち 療養病 床を有 する一 般診療 所								
(人口10万比)				(人口10万比)								
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)

【開設者別医療機関数(一般病院)】

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	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

(2) 病床数の状況

2015(平成27)年4月1日時点における一般病床は12,949(病院12,250、診療所699)床、療養病床は3,188(病院3,108、診療所80)床となっている。

【許可病床数(一般病床・療養病床)】

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	80	12,949	834.5	3,188	206.7
兵庫県	53,336	38,961	14,375	3,004	301	41,965	747.9	14,676	263.4

**(3) 病床利用率及び平均在院日数の状況**

一般病床の病床利用率は平均在院日数の短縮等により、2006(平成 18)年の 77.5%に比べ、2014(平成 26)では 72.3%であり、減少傾向にある。

2006年(平成 18)年の一般病床の病床利用率は 77.5%と県平均の 77.0%を上回っているが、2014(平成 26)年の一般病床の利用率は 72.3%と県平均の 72.3%と同等となっている。

**【病床利用率】**

(%)

	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

平均在院日数は外来検査の充実、クリティカルパスの普及、地域連携の推進等により全体的に短縮傾向にあり、一般病床では、2006(平成 18)年の 18.7 に比べ、2014(平成 26)年では 16.3 と短縮化しており、療養病床でも同様である。

2006年(平成 18)年の平均在院日数は 18.7 日と県平均の 18.5 日を上回っており、2014(平成 26)年の平均在院日数も 16.3 日となっており、県平均の 16.0 日を上回っている。

**【平均在院日数】**

(日)

	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

**(4) 医療従事者の状況**

医師、歯科医師及び薬剤師はそれぞれ、4,869 人、1,243 人、5,014 人、保健師、助産師就業者数はそれぞれ、390 人、449 人、看護師、准看護師就業者数はそれぞれ、14,668 人、2,655 人となっている。

また、人口 10 万人当たりの医療従事者は医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師就業者数はそれぞれ 315.7 人、80.6 人、325.1 人、25.3 人、29.1 人、951.2 人、172.2 人となっており、人口 10 万人当たりの県平均の医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師就業者数、それぞれの 241.6 人、70.8 人、249.8 人、28.2 人、23.9 人、855.7 人、211.6 人に対して、保健師以外は県平均を上回っている。

**【医療従事者数】**

圏域	医師		歯科医師		薬剤師		保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実数	人口 10 万 比	実数	人口 10 万 比	実数	人口 10 万 比	実数	人口 10 万 比	実数	人口 10 万 比	実数	人口 10 万 比	実数	人口 10 万 比
神戸	4,869	315.7	1,243	80.6	5,014	325.1	390	25.3	449	29.1	14,668	951.2	2,655	172.2
兵庫県	13,461	241.6	3,945	70.8	13,914	249.8	1,569	28.2	1,334	23.9	47,672	855.7	11,787	211.6

### 3. 神戸圏域の現状と課題及び具体的施策

#### (1) 病床の機能分化・連携の推進

##### ア 医療機能別の状況

##### 【現状と課題】

- 2025年(平成37)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。
- 2025年(平成37)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。

##### 【将来の必要病床数】

		2014(平成26)年度	2025(平成37)年		差引	2030年	2035年	2040年
圏域	病床機能	病床機能報告 (稼働病床)	医療需要(人/日)	必要病床数 (床)	正数:過剰 △:不足	必要病床数 (床)	必要病床数 (床)	必要病床数 (床)
神戸	高度急性期	2,137	1,418	1,890	247	1,930	1,929	1,910
	急性期	8,380	4,493	5,760	2,620	6,060	6,108	6,066
	回復期	1,307	4,486	4,984	△ 3,677	5,286	5,342	5,313
	慢性期	3,207	2,944	3,200	7	3,466	3,513	3,477
	病床数小計	15,031	13,341	15,834	△ 803	16,743	16,892	16,766

##### 【具体的施策】

- 将来の医療需要を見据えながら、医療提供内容の実態に見合った医療機関の自主的な取り組みを促進
- 新たな病床配分を行う際は、神戸圏域で不足する病床機能や、地域偏在を解消することを主眼に置いた配分を実施
- 医療機関が改築、移転等を行う際には、不足している病床機能への転換の取り組みを促進
- 地域完結型医療を推進するため、病院への地域医療連携室等の設置・機能充実促進による医療機関の連携強化
- 病床機能の分化・連携に関する住民理解の促進

## イ 病床機能報告の現状

### 【現状と課題】

- 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。

### 【具体的施策】

- 病床機能報告制度の改善に向けた国の検討状況を注視
- 国の見直しを踏まえて、各医療機関への適正報告を周知
- 適切な病床機能報告に基づき、医療機能の分化・連携の取り組み状況を把握

## ウ 介護保険施設や在宅医療等の確保

### 【現状と課題】

- 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。

### 【具体的施策】

- 国の「療養病床の在り方に関する検討会」における検討状況を踏まえて、今後の地域医療構想調整会議において検討
- 神戸市介護保険事業計画に基づく着実な介護保険施設の整備や、在宅医療提供体制の充実を促進

## エ 休床中の病床への対応

### 【現状と課題】

- 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）。

### 【具体的施策】

- 休止中の病床を稼働する場合は、不足している病床機能を踏まえた活用を促進
- 活用予定のない病床については、許可病床の返還等を促進

## オ 5疾病対策

### 【現状と課題】

- 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を図る必要がある。
- 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。

### 【具体的施策】

- 医療の圏域内充足率の維持・向上に向けて、保健医療計画や健康増進計画等に基づく取り組みを推進

## カ 高度専門医療、先進医療、救急医療体制の確保

### 【現状と課題】

- 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を確保する必要がある。

### 【具体的施策】

- 安全・安心な市民生活に資するよう、神戸圏域の現状を踏まえ、高度専門医療や先進医療、救急医療体制の確保も念頭に置き、医療機能転換の取り組み等を促進
- 三次医療を提供する病院(神戸大学医学部附属病院、中央市民病院、兵庫県災害医療センター、県立こども病院)の医療機能の充実と二次医療を担う病院との機能分担、連携促進
- 初期救急、二次救急医療体制の強化

## (2) 在宅医療の充実

### ア 在宅医療提供体制の充実

#### 【現状と課題】

- 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(在宅療養支援病院 20 病院、在宅療養支援診療所 285 診療所(平成 26 年 3 月現在)、訪問看護事業所 139 箇所(平成 27 年 3 月現在))。

#### 【具体的施策】

- 身近で相談に乗ってもらえる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師・薬局」を持つことの重要性に関する広報の充実、及び普及・定着の促進
- 特に、24 時間対応の在宅療養支援診療所、訪問看護事業所、看護小規模多機能居宅介護事業所等の整備促進

### イ 医療・介護連携の推進

#### 【現状と課題】

- 在宅医療は、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー等による多職種連携が不可欠である。
- 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。
- 在宅看取り率は 26.7%(平成 26)で、全県平均(24.7%)を上回っている。

#### 【具体的施策】

- 医療・介護関係者からの在宅医療に関する専門相談、及び多職種連携会議や市民啓発等を行う「在宅医療・介護連携支援センター(仮称)」を各区に設置
- 病診・病病連携の一層の促進や、地域の病院、診療所、訪問看護事業所、介護保険施設等の連携・支援の強化
- 地域リハビリテーションの推進による介護予防の強化
- 在宅療養患者・利用者の体調急変時における身近な医療機関での円滑な受け入れ体制を確保
- 在宅療養後方支援病院の拡充
- 情報通信技術(ICT)を活用した医療・介護関係者間での情報共有ツールの整備・運用

## ウ 認知症高齢者への対応

### 【現状と課題】

- 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（平成 28.3 現在））

### 【具体的施策】

- 市民病院群との連携による認知症高齢者への総合的な支援体制の構築に向けた取り組みの強化。
- 認知症疾患医療センターについて、平成 28 年度は 5 病院、平成 29 年度以降はさらなる拡充へ向けて整備を促進
- 認知症サポート医を養成し、あんしんすこやかセンターとの連携体制を強化
- 認知症初期集中支援チームを平成 29 年度末までに全区に設置
- あんしんすこやかセンターに認知症地域支援推進員を配置
- 高齢者安心登録事業の実施

## エ その他在宅療養患者への支援

### 【現状と課題】

- 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。
- 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。

### 【具体的施策】

- がん診療連携拠点病院と地域の病院・診療所、訪問看護ステーション、介護サービス事業所、薬局等の連携による在宅での緩和ケア体制の強化
- 身近な病院や診療所医師の重症心身障害児（者）や難病患者に対する理解を深め、基幹病院と協力病院、診療所が連携した医療提供体制の整備
- 重症心身障害児（者）に対応した短期入所等在宅支援サービスを提供する施設の整備

## (3) 医療従事者の確保

### ア 医療人材の確保

#### 【現状と課題】

- 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。
- 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。

#### 【具体的施策】

- 初期・二次・三次の救急医療機関への支援を行うことにより、医療機関の負担を軽減
- 看護師確保策として、神戸市看護大学の運営、神戸市医師会や神戸市民間病院協会が運営している看護専門学校への支援、関係機関と連携した啓発等を実施
- 圏域内看護大学、看護学校卒業生の圏域内定着策、復職支援などをはじめとした、看護師確保対策を実施

イ 在宅療養を支える人材の確保

【現状と課題】

- 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。

【具体的施策】

- (一財) 神戸在宅医療・介護推進財団を中心に、在宅医療と介護を連携するコーディネーターや、地域リハビリテーション活動を支援するセラピストなど、地域包括ケアを支える人材を確保・育成。
- 24 時間対応の訪問看護ステーションの増加に向けた支援の実施
- 在宅医療を担う医師、歯科医師の増加に向けた支援の実施
- 訪問薬剤師の増加に向けた支援の実施
- その他、在宅療養を支える人材の確保、育成

(4) 他圏域との連携

【現状と課題】

- 他圏域との患者流動の実態をみると、高度急性期、急性期では、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。
- 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。

○ 高度急性期

高度急性期 2013 年 (人/日)		医療機関所在地													
		自 県										他 県			
		神 戸	阪 神 南	阪 神 北	東 播 磨	北 播 磨	中 播 磨	西 播 磨	但 馬	丹 波	淡 路	(大 阪) 豊 能	(大 阪) 大 阪 市	(鳥 取) 東 部	
患 者 住 所 地	自 県	神 戸	1,062.6	37.4	*	55.5	*	*	*	*	*	*	*	13.9	*
		阪神南	53.7	641.5	37.6	*	*	*	*	*	*	*	15.5	56.4	*
		阪神北	33.0	95.5	256.6	*	*	*	*	*	*	*	63.6	39.8	*
		東播磨	72.4	*	*	389.4	*	17.2	*	*	*	*	*	*	*
		北播磨	32.5	*	*	23.4	126.3	*	*	*	*	*	*	*	0.0
		中播磨	21.7	*	*	15.3	*	339.3	*	*	*	*	*	*	*
		西播磨	*	*	*	*	*	83.4	88.1	*	0.0	*	*	*	*
		但馬	10.9	*	*	*	*	*	*	90.3	*	*	*	*	12.3
		丹波	12.7	*	*	*	10.9	*	*	*	32.2	*	*	*	0.0
		淡路	14.3	*	*	*	*	*	*	*	0.0	69.3	*	*	*
		他 県	(大阪)豊能	*	11.6	21.8	*	*	*	*	*	*			
		(大阪) 大阪市	11.3	24.1	*	*	*	*	*	*	*				

○ 急性期

急性期 2013年 (人/日)		医療機関所在地															
		自県										他県					
		神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波	淡路	(京都)中丹	(大阪)豊能	(大阪)大阪市	(鳥取)東部	(岡山)県南東部	(徳島)東部
患者 居住地	自 県 神戸	3,092.6	84.6	20.3	146.3	30.8	*	*	*	*	*	*	12.5	29.7	*	*	*
	阪神南	106.0	1,772.6	118.4	*	*	*	*	*	*	*	*	31.2	107.8	*	*	*
	阪神北	64.6	192.2	943.7	*	*	*	*	*	*	*	*	142.5	70.4	*	*	*
	東播磨	141.8	10.2	*	1,182.9	*	46.8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	北播磨	61.6	*	*	39.2	532.9	15.7	*	*	*	*	*	*	*	0.0	*	*
	中播磨	23.4	*	*	31.2	20.0	1,051.2	24.6	*	*	*	0.0	*	*	*	*	*
	西播磨	10.1	*	*	*	*	193.3	441.0	*	0.0	*	*	*	*	*	11.5	*
	但馬	12.5	*	*	*	*	17.5	*	315.1	*	*	*	*	*	34.3	*	0.0
	丹波	19.8	11.1	20.2	*	47.7	*	*	*	175.7	*	15.4	*	*	0.0	*	*
	淡路	24.5	*	*	11.2	*	*	*	*	0.0	236.7	0.0	*	*	*	*	14.4
他 県	(京都)丹後	*	*	*	*	*	*	12.7	*	0.0							
	(大阪)豊能	*	28.1	62.3	*	*	*	*	*	*							
	(大阪)大阪市	22.2	58.1	*	*	*	*	*	*	*							
	(岡山)県南東部	*	*	*	*	*	*	12.2	*	0.0	*						

表中の横移動は、患者が自住所の圏域から他の圏域へ流出している。

50人/日以上以上の顕著な流動について着色している。

なお、患者数が10人/日未満である場合は「\*」で表示している。

### 【具体的施策】

- 神戸市と隣接する他圏域と、十分に連携した医療体制の確保を推進
- 兵庫県保健医療計画では、神戸市・三田市域を小児医療連携圏域、周産期医療連携圏域として位置づけており、また、神戸市北区と西宮市北部の間では患者の流出入が多く発生している現状も踏まえ、関連圏域（特に三田市）と連携した医療確保を推進
- 高度急性期・急性期においては、自圏域の住民のみならず、他圏域から流入する患者を受け入れ、引き続き、質の高い医療を提供

## Ⅲ 神戸赤十字病院の現状と課題

### 1. 神戸赤十字病院の現状

#### (1) 基本理念及び基本方針

当院は日本赤十字社が設置した医療機関として「地域に選ばれる病院」を目指して、以下のような基本理念及び基本方針に基づき運営している。

#### 【基本理念】

わたくしたちは、医の倫理と人道・博愛の赤十字精神に基づき、みなさまの健康に奉仕いたします。

#### 【基本方針】

- 1 患者様の人権と意思を尊重し、根拠に基づいた、安心と満足が得られる医療を提供します。
- 2 地域医療機関と連携して、地域全体で一貫した医療を提供します。
- 3 救急医療、災害救護、国際救援活動を行います。
- 4 内外の医療従事者の育成に努めます。
- 5 私たちは、日々研修・研鑽し、明るく活力ある職場づくりに努めます。

#### (2) 診療実績

当院は兵庫県最大の医療圏である神戸医療圏に位置し、神戸圏域のみならず県内の急性期医療を担う中核的病院として高度・専門医療を提供しており、主な診療実績は表①のとおりである。

表① 診療実績一覧

	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
入院患者数（人/日）	284.5	284.5	272.7	263.9
外来患者数（人/日）	510.8	508.7	513.4	511.2
病床稼働率（実稼働）	91.8%	91.8%	88.0%	85.1%
平均在院日数	12.7	13.2	12.2	12.0
入院単価	61,223	61,527	64,751	65,804
外来単価	14,042	13,780	13,801	14,318
手術件数	2,803	3,087	2,979	3,081
紹介率	75.6%	63.5%	66.1%	70.1%
逆紹介率	74.0%	84.4%	85.0%	96.1%

退院患者数から見ると表②のとおり、消化器系疾患、呼吸器系疾患、循環器系疾患及び筋骨格系疾患に対して数多くの治療実績がある。

表② 診断群分類別(MDC2)退院患者数

MDC2	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
01 神経系	442	450	434	434
02 眼科系	292	312	272	251
04 呼吸器系	917	932	973	1003
05 循環器系	847	888	881	965
06 消化器系	1,972	1,837	2,126	1,973
07 筋骨格系	565	526	570	537
12 女性系	436	408	381	350
16 外傷系	844	880	782	820
18 その他系	191	179	166	126

(表)MDC02 別 退院患者数 ※DPCデータより作成

当院 10km 圏内の施設を対象とした施設順位と入院患者シェア率を見ると、表③のとおり、近隣に神戸大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院など同規模以上の急性期病院がある中で、当院の消化器系疾患、呼吸器系疾患、循環器系疾患、筋骨格系疾患、女性生殖器疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩、外傷・熱傷・中毒分野でのシェア率は高く、施設順位も上位を占めている。

表③ 診断群分類別(MDC2) 神戸赤十字病院 10km圏内施設対象 施設順位と入院患者シェア率

MDC2	平成 25			平成 26			平成 27		
	症例数	順位	シェア	症例数	順位	シェア	症例数	順位	シェア
01:神経系疾患	402	7	6.0	420	7	5.8	404	7	5.6
02:眼科系疾患	289	8	3.5	302	9	3.0	262	10	2.6
03:耳鼻咽喉科系疾患	240	10	4.9	210	11	4.2	222	11	4.3
04:呼吸器系疾患	864	5	8.3	879	6	7.5	908	6	7.0
05:循環器系疾患	816	5	7.1	845	6	7.2	848	5	6.9
06:消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	1,893	5	9.0	1,752	6	7.6	2,034	3	8.3
07:筋骨格系疾患	531	3	10.0	484	6	6.1	533	5	6.5
08:皮膚・皮下組織の疾患	67	9	3.4	76	7	3.9	64	10	3.1
09:乳房の疾患	22	8	2.4	11	13	1.1	10	15	0.9
10:内分泌・栄養・代謝に関する疾患	172	9	4.6	126	11	3.4	148	12	2.5
11:腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	299	7	4.3	287	6	4.0	297	6	3.9
12:女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	427	5	9.2	396	5	8.6	372	4	8.0
13:血液・造血器・免疫臓器の疾患	81	8	3.1	91	8	3.2	77	8	2.7
14:新生児疾患、先天性奇形	10	9	0.4	6	8	0.2	11	6	0.4
15:小児疾患	126	4	10.0	114	4	7.9	98	5	6.5
16:外傷・熱傷・中毒	651	2	9.9	700	3	7.9	631	4	6.5
17:精神疾患	10	6	3.4	8	8	2.8	8	8	2.7
18:その他	177	4	9.5	161	4	8.1	143	4	6.8

神戸赤十字病院 10km圏内施設対象 施設順位と入院患者シェア率

MDC02 ※DPC 分科会公開情報より作成

その中でも、循環器系疾患においては表④のとおり、循環器内科、心臓血管外科及び放射線科の連携による「心臓血管センター」及び「大動脈ステント治療センター」の設置により、多くの治療実績を上げている。

表④ 循環器系手術件数

手術	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
経皮的冠動脈ステント留置術(等)	127	110	131	135
ペースメーカー移植術	26	30	34	41
ペースメーカー交換術	9	5	8	12
大動脈瘤切除術	57	60	76	70
弁形成術・弁置換術	34	39	27	30
冠動脈バイパス移植術	30	35	35	23
(表)主たるカテーテル治療と心臓手術請求件数(入院) ※稼働額情報より作成				

また、手術件数は表⑤のとおり、年間 3,000 症例あまり行っており、中でも全身麻酔件数は 2,000 件以上であり、近隣の DPCⅢ群施設の中でもトップクラスの件数を実施し、急性期病院としての機能を十分に発揮している。

表⑤ 手術件数・全身麻酔数

	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
手術件数	2,803	3,087	2,979	3,081
全身麻酔数	1,965	2,053	2,023	2,103

### (3) 主な診療機能

当院では専門的なチーム医療を推進し、急性期の患者に対して効果的かつ効率的な医療を提供するため、「専門センター制」を導入しており、現在「ER・総合診療センター」「形成・創傷治療センター」「脳卒中センター」「心臓血管センター」「呼吸器センター」「消化器センター」「大動脈ステント治療センター」「脊髄・四肢外傷センター」を設置し、複数の診療科や他職種が連携して患者の治療にあたっている。

#### ア がん疾患

当院ではがん疾患に対して手術、化学療法、内視鏡的治療が行える体制を整備し、表⑥のとおり多くの症例に対応している。

また、精神心理面のサポートと症状緩和を目的とした緩和ケアの実施や手術・放射線治療・化学療法等の治療を受ける際、これらの治療によって合併症や機能障害を生じることが予測されるため、治療前あるいは治療後早期からリハビリテーションを行うことで機能低下を最小限に抑え、早期回復を図る取り組みとしてがん患者リハビリテーションにも積極的に取り組んでいる。

表⑥ 診断群分類別(MDC6)悪性腫瘍患者数

MDC6	平成 25			平成 26			平成 27		
	症例数	順位	シェア	症例数	順位	シェア	症例数	順位	シェア
010010:脳腫瘍	-	-	-	16	8	2.2	12	7	1.7
040040:肺の悪性腫瘍	328	4	12.4	349	4	12.1	320	4	11.4
060010:食道の悪性腫瘍(頸部を含む)	44	4	7.8	41	6	6.1	42	4	6.3
060020:胃の悪性腫瘍	170	4	9.5	134	6	7.4	141	5	8.6
060035:結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	140	2	12.6	188	2	14.7	232	1	15.3
060040:直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	134	1	17.7	164	1	18.7	202	1	23.9
060050:肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)	88	5	4.9	83	7	4.1	81	7	4.0
06007x:膵臓、脾臓の腫瘍	31	6	5.1	36	7	5.5	44	5	6.3
110070:膀胱腫瘍	48	7	4.7	37	7	3.9	42	6	4.4
110080:前立腺の悪性腫瘍	65	7	5.4	76	7	5.8	84	6	6.1
120010:卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	104	3	16.9	28	4	5.1	21	4	4.1
12002x:子宮頸・体部の悪性腫瘍	40	5	4.7	35	5	4.2	59	5	6.2
130030:非ホジキンリンパ腫	25	8	2.5	29	7	2.7	19	10	2.0

神戸赤十字病院 10km圏内施設対象 施設順位と入院患者シェア率 悪性腫瘍疾患限定 ※DPC 分科会公開情報より作成

また、手術については表⑦のとおり、年間 200 件を超える手術を実施し、内視鏡的手術においても 100 件近くを実施している。

表⑦ がん疾患 術式別手術件数

	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
内視鏡的手術	88	83	102	86
悪性腫瘍手術	214	215	203	203

(表)悪性腫瘍患者 主たる手術別退院患者数 ※DPCデータより作成

## イ 脳卒中疾患

当院では脳卒中疾患に対して脳卒中センターを設置するとともに、隣接する災害医療センターとの一体的運用により、重症から軽症まで、t-PA 療法、カテーテル治療、手術、リハビリテーションなど幅広く対応できる体制を整備しており、表⑧のとおり多くの症例に対応している。

表⑧ 診断群分類別(MDC6)脳卒中患者数

診断群分類別(MDC6)	平成 25			平成 26			平成 27		
	症例数	順位	シェア	症例数	順位	シェア	症例数	順位	シェア
010020:くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	11	5	10.6	10	5	8.0	15	3	13.5
010040:非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)	41	5	7.9	48	5	9.6	48	5	8.9
010060:脳梗塞	14	4	13.7	156	5	9.1	132	6	7.7
010070:脳血管障害	207	6	8.3	29	7	6.9	33	6	8.4

表)神戸赤十字病院 10km圏内施設対象 施設順位と入院患者シェア率  
脳卒中疾患限定 ※DPC 分科会公開情報より作成

## ウ 急性心筋梗塞

当院では急性心筋梗塞に対して心臓血管センターを設置し、1 年中 24 時間体制で治療に当たることが出来る体制を整備し、表⑨のとおり多くの症例に対応している。

また、心臓リハビリテーションとして患者の低下した体力を回復し、精神的な自信を取り戻して社会復帰を図り、その後は心臓病の再発を予防し、快適で質の良い生活を維持することを目的として、運動療法、患者教育、生活指導、カウンセリングなどの活動プログラムを提供している。

表⑨ 急性心筋梗塞手術処置分類

	症例数	順位	シェア
手術あり	33	7	7.1
手術なし	17	1	56.7

(表)平成 27 年度 神戸赤十字病院 10km圏内施設対象 施設順位と入院患者シェア率  
急性心筋梗塞限定 ※DPC 分科会公開情報より作成

## エ 糖尿病疾患

当院では糖尿病疾患に対して糖尿病専門医や糖尿病療養指導士を配置し、糖尿病の専門的治療や検査、教育入院を行うことが出来る体制を整備している。

表⑩ 糖尿病疾患の体制

傷病名	症例数	順位	シェア
糖尿病	47	12	3.9

表)平成 27 年度 神戸赤十字病院 10km圏内施設対象 施設順位と入院患者シェア率  
糖尿病限定 ※DPC 分科会公開情報より作成

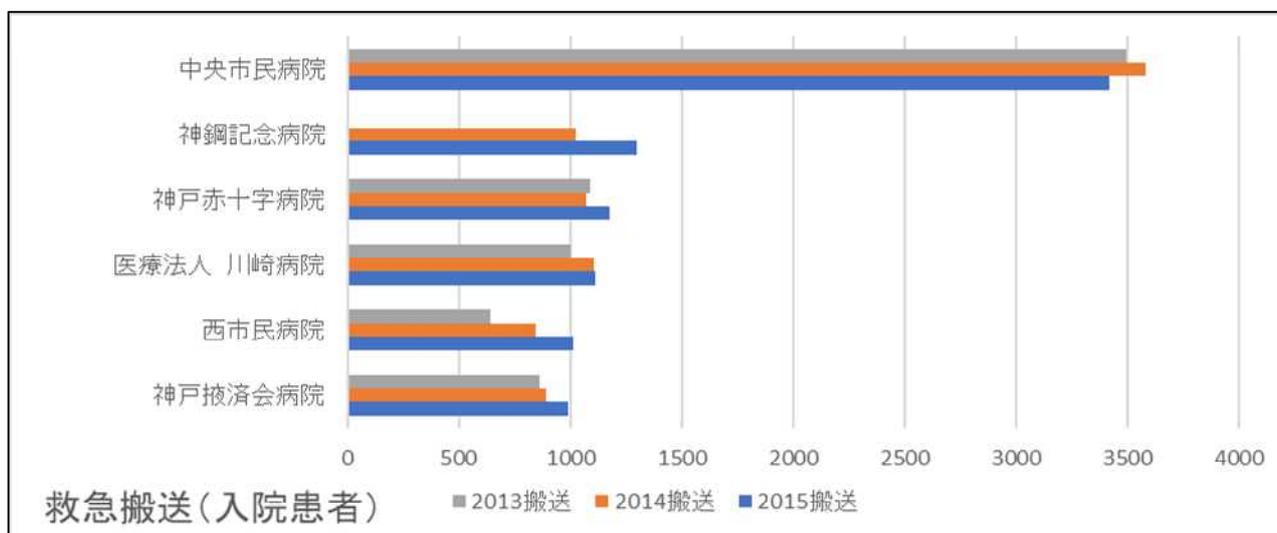
## オ 救急医療

当院は2次救急医療機関として病院群輪番制に積極的に参加することで、重症・重篤な救急患者に対する救急医療を提供するとともに、隣接する高度救命救急センターである兵庫県災害医療センターと一体的に運営することで、表⑪が示すように3次救急から1次救急までの切れ目のない救急医療を提供している。

表⑪ 救急患者数一覧

	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
救急患者総数	10,519	10,299	9,995	9,270
救急搬送受入件数	3,068	2,997	3,052	2,957

表⑫ 救急搬送入院患者数



※ DPC 評価分科会公開情報より作成

## カ 災害医療

当院は災害拠点病院であるとともに、隣接する兵庫県災害医療センターと併せて基幹災害拠点病院に指定されており、日常的に様々な訓練を実施するなど、兵庫県における災害医療の中核を担う医療機関として機能している。

今後とも基幹災害拠点病院、災害拠点病院としての機能を維持して行くためには、高度・急性期病院としての診療機能を維持し、医療従事者が日常的に急性期医療に従事する環境を保つことが極めて重要である。

## 2. 神戸赤十字病院の課題

### (1) 診療機能の維持・向上

当院は神戸圏域の中核病院の一つとして高度・専門医療を提供している。

今後とも神戸圏域においてその役割を果たしていくためには、現状の診療機能を維持するとともに、さらに向上させていくことが重要であり、そのためには医師をはじめとする医療従事者を確保し、適切なベッドコントロールによる積極的な入院患者の受け入れ、さらには神戸圏域で充足していない疾患に対する機能の強化を図るなど、さらなる診療機能の向上を図ることが重要である。

## (2) 兵庫県災害医療センターとの連携強化による政策医療への取り組み

当院は 2 次救急医療機関として救急医療の確保に努力しているところであり、さらには隣接する高度救命救急センターである兵庫県災害医療センターの後方を支援する病院として機能していることから、救急医療体制の維持・向上を図ることが重要である。

そのためには、これまで以上に医師や医療スタッフの連携はもとより、病院全体として兵庫県災害医療センターとの連携を強化し、救急医療においては 3 次救急から 1 次救急までの救急医療を切れ目なく、かつ円滑に提供していく必要がある。

また当院は災害拠点病院として、さらには隣接する兵庫県災害医療センターと併せて基幹災害拠点病院として指定されていることから、災害時にはこの役割を十分に発揮できるよう準備しておくことが重要であり、災害時にはその役割を円滑に行えるよう、平時から救護班の養成や兵庫県災害医療センターにおいて実施される DMAT 研修の支援など両施設間の連携の一層の強化を図る必要がある。

## (3) 地域包括ケアシステムへの対応

神戸圏域においても総人口の減少と高齢者人口の増加により高齢化率が進み、2025 年には高齢化率が 31%を超えることが予測されている。

高齢化の進行により呼吸器疾患、循環器疾患、外傷等の患者が増加することが予測されるとともに、近年、特に問題となっている認知症への対応も重要であり、さらには高齢者においては長期の療養が必要になること、病気の進行が緩やかであること、寝たきりになりやすいことなども特性として挙げられる。当院は神戸圏域において最初に地域医療支援病院として指定された病院であり、地域医療機関との連携に重点を置いた医療の提供に配意し、表⑬が示すように紹介率、逆紹介率は高い数値を維持している。

また、在宅医や在宅療養支援診療所等とも積極的に連携しており、急変時の入院受入体制を評価した在宅患者応急入院診療加算の算定件数は、年々増加している。

退院支援担当者として、専任の退院支援看護師及び社会福祉士を病棟配置し、入院初期から退院後の生活に向けた支援に関わり、地域のケアマネージャー、訪問看護師、かかりつけ薬局の薬剤師等と多職種との連携も図り、切れ目のない在宅医療や在宅サービスが提供できるよう、退院支援カンファレンス等を行い支援している。

地域が抱える在宅での問題点など情報共有し、問題解決に繋ぐため、年4～5回の地域の多職種事例検討会にも積極的に参加し、医療、介護、福祉との連携強化に力を入れている。

院内では、地域のケアマネージャーとの連携の会を設け、意見交換や情報共有を行い、スムーズな連携を図るための連携シートを作成するなど連携強化に努めている。

- 今後は神戸圏域における地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢化に伴い増加すると考えられる疾患への医療提供体制の強化、退院後の受け入れ先である介護施設や地域包括ケア病床を有する医療機関、在宅医療を提供する医療機関との連携をさらに強化する必要がある。

また、今後増加する認知症高齢者への対応として、現在、認知症看護実践力研修終了看護師を 24 名育成して認知症患者への対応を強化しているが、今後はさらに対応の強化を図る必要がある。

表⑬ 紹介率の推移一覧

	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
紹介率	75.6%	63.5%	66.1%	70.1%
逆紹介率	74.0%	84.4%	85.0%	96.1%

## IV 今後の方針

### 1. 基本的方向

当院は神戸圏域における中核的な病院の一つであり、病院群輪番病院として2次救急医療を提供するとともに、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病に対する高度専門医療を提供している。

また災害拠点病院であるとともに、隣接する兵庫県災害医療センターと併せて、災害時において兵庫県の医療救護活動の拠点となる基幹災害拠点病に指定されており、日常的に災害救護訓練などにも取り組むなど、神戸圏域における災害医療の重要な役割を担っている。

今後も、神戸圏域において高度急性期・急性期医療の機能を担うとともに、高度専門医療、救急医療、災害医療の充実を図り、さらには神戸圏域において最初に地域医療支援病院に指定された病院として、高齢化社会に対応するため、地域医療機関と緊密に連携を図りながら地域包括ケアシステムにも適切に対応していく。

### 2. 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割

#### (1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

神戸圏域における中核的な病院の一つとして高度専門医療を提供するとともに、神戸圏域で充足されていない疾患に対しても、院内の各センター・各診療科の機能充実を図りながら積極的に対応していく。

また今後、医療需要が高くなると見込まれる、悪性腫瘍、循環器系・呼吸器系・筋骨格系疾患にも積極的に対応する。

また隣接する高度救命救急センターである兵庫県災害医療センターと緊密に連携して、3次救急から1次救急までの切れ目ない救急医療機能を担う。さらに兵庫県災害医療センターと連携した基幹災害拠点病院として、大規模災害発生時に適切な医療が提供できるよう、傷病者受け入れ体制の整備、医療救護班の体制整備、DMAT等の機能強化を図る。

#### (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

神戸圏域における中核病院の一つとして高度急性期・急性期医療を提供する役割を果たす。

そのため「HAT こうべクロスネット」の利用促進などICTを活用した患者情報の共有や滑らかな紹介・逆紹介など、地域の開業医、在宅医や在宅療養支援診療所、介護サービス事業所や介護施設等との一層の連携の推進を図る。

#### (3) 近隣病院との連携

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きたい。

## V 具体的な計画

### 1. 4機能ごとの病床のあり方について

	現在		将来 (2025年度)
高度急性期	10	→	10
急性期	300		300
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	310		310

### 2. 年次スケジュール

	取組内容	到達目標	関連施策等
2017年度	○合意形成に向けた協議	○本プラン策定	
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度			
2021～2023年度			

### 3. 診療科の見直しについて

現時点で見直しの予定なし

平成30年3月31日で小児科廃止

#### 4. その他の数値目標について

項目名	数値目標 (2025 年度)	算出式等
病床稼働率	92%以上	$(\text{入院患者延数}) \div (\text{稼働病床数} \times \text{稼働日数}) \times 100$
手術室稼働率	150%以上	$(\text{手術室で行った手術件数}) \div (\text{手術室数} \times \text{稼働日数}) \times 100$
紹介率	70%以上	$(\text{年間紹介患者数}) \div (\text{年間初診患者数}) \times 100$ 地域医療支援病院承認要件
逆紹介率	90%以上	$(\text{年間逆紹介患者数}) \div (\text{年間初診患者数}) \times 100$ 機能分化推進
人件費率	50%以下	$(\text{給与費} \div \text{収益的収入}) \times 100$
医業収益に占める人事育成にける費用 (職員研修費等)	0.5%以下	$(\text{研究研修費} \div \text{医業収益}) \times 100$

## VI その他

### 1. 国際救援活動

当院では赤十字国際救援・開発要員の育成を積極的に行っており、現在 5 名の看護師が国際救援要員として登録されている。

これまでにフィリピン、ハイチ、ウガンダ、タンザニア、ケニアの各国の 10 事業に派遣するなど、積極的な国際救援活動を展開している。

### 2. 災害救護

災害救護活動は赤十字活動の大きな柱であり、当院では救護班 5 班、大規模災害時に 1 日当たり 150 人程度の軽症・中等症程度の傷病者を 3 日間程度実施できる薬品等を搭載した緊急対応ユニット (d ERU) 班 2 班があり、さらには 79 名の看護師が「救護員としての赤十字看護師登録」されている。

また、DMAT 隊員 35 名、原子力災害対応訓練修了者 6 名、災害医療コーディネーター 14 名を擁し、災害救護に備えるとともに、日常的に救護訓練や後進の育成にも努めている。

災害救護の実績としては 2004 年 10 月の豊岡水害から、2016 年 4 月の熊本地震に至るまで延べ 17 班の救護班及び災害医療コーディネーター、こころのケア、病院支援の為の看護師を派遣しており、今後ともこういった災害救護訓練活動のための準備、要員の訓練・確保、さらには災害派遣を行って行くためには、日常的に高度・急性期病院としての診療機能を維持していくことが極めて重要である。

表⑭ 災害救護に関する研修及び訓練の参加人数

研修・訓練	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
救護員基礎・実践研修会	25	22	21	熊本地震により中止
救護員主事研修	7	5	8	熊本地震により中止

災害拠点病院研修	107	15	87	8
全国赤十字救護班研修	20	17	19	22
日赤第4ブロック合同災害救護訓練	19	19	20	熊本地震により中止
兵庫県防災総合訓練(主催:兵庫県)	0	10	4	8
こころのケア研修	41	22	25	熊本地震により中止
大規模地震時医療活動訓練(主催:内閣府)	3	2	2	9
近畿地方DMATブロック訓練	6	7	8	14
空港航空機事故訓練(大阪・神戸)	1	20	0	6

### 3. 質の高い医療の提供

当院では、質の高い医療を提供するため、臨床研修指定病院及び各専門領域の教育認定施設として、将来の地域医療を担う人材の育成に寄与するために、内外の各種医療従事者の教育・研修の充実を図っている。

また、患者が安心して治療に専念できるよう、効果的かつ効率的な医療を提供するため、「専門センター制」を導入するとともに、専門的知識を有する医師及び他職種との合同カンファレンスや地域の医療機関との勉強会や研修会の開催、チーム医療の推進による入院から退院までの支援体制の充実、周術期チームによる患者への説明や指導、教育を効率的かつ効果的にサポートできるような周術期外来の開始等、質の高い医療の提供を行っている。

### 4. 質の高い看護の提供

当院では質の高い看護を提供するため、全国の赤十字医療施設に共通したキャリア開発ラダーの推進、管理者の育成、認定看護師の育成を実施しており、156名の看護師がラダー認定を、32名の看護管理者が管理者教育を受け、1名の認定看護管理者が活動している。

また4領域6名の認定看護師の認定看護師教育課程修了者が活動しており、部署横断的な活動により看護の質の向上に寄与している。さらに糖尿病療養指導士、フットケア研修修了者、皮膚・排泄ケア研修終了者などがチーム医療の中心となるとともに、幼児安全法指導員や救急法指導員なども市民向けのセミナーの講師を務めるなど地域の医療・健康を守る活動にも積極的に貢献している。