

宝塚市立病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 12月 策定

【宝塚市立病院の基本情報】

医療機関名：宝塚市立病院

開設主体：宝塚市

所在地：宝塚市小浜4丁目5番1号

許可病床数：436床

（病床の種別）すべて一般病床

（病床機能別）高度急性期 68床、急性期 368床

稼働病床数：391床

（病床の種別）すべて一般病床

（病床機能別）高度急性期 66床、急性期 325床

診療科目：内科・血液内科・リウマチ科・呼吸器内科・緩和ケア内科・消化器内科・循環器内科・腎臓内科・腫瘍内科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・呼吸器外科・心臓血管外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科・救急科・麻酔科・リハビリテーション科・歯科口腔外科・産婦人科・心療内科・病理診断科・糖尿病内科

職員数：H29.12.1現在

- ・ 医師 正規76名、嘱託37名
- ・ 看護職員 正規395名、再任用1名、嘱託19名
- ・ 専門職 正規105名、再任用2名、嘱託2名
- ・ 事務職員 正規20名、再任用1名、嘱託6名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状（宝塚市立病院改革プラン2017より ・：現状 ○：課題）

(1) 病床の機能分化・連携の推進

(ア) 高度急性期医療、回復期医療の不足（急性期及び慢性期医療の過剰）

○高度急性期病床、回復期病床が、特に不足している。

○慢性期病床には、急性期病院から医療依存度が高いままの転院も増加。

(イ) 公立・公的病院等のあり方（がん対策、感染症対策含む）

・管内の5つの公立・公的病院は、同規模で救急医療、がん対策、地域医療の中核的役割を果たしてきている。

○各病院とも、開設後20年以上経過し、建物の老朽化等に伴う立替え、改築計画の時期を迎えている。

・今後も患者数が増加するのは、がんと循環器系疾患（脳血管障害、心疾患）、精神疾患（認知症を含む）である。

(ウ) 他府県・他圏域との医療機能連携と患者の流出入

・当圏域では、圏域内完結率71.8%と県内で最も完結率が低い。

○住民にとって、身近な場所で受けたい医療が受療できるよう不足する医療機能の充足や医療機関の連携強化を図る必要がある。

○当圏域には、高度医療を提供する救急救命センターがなく、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。

○救急医療の当圏域内充足率が89.7%と低い。今後も近隣の阪神南圏域や神戸、大阪との連携を図るとともに、当圏域内の救急医療体制を強化していく必要がある。

・川西市、三田市は、当圏域外の生活圏域である市町との患者の流出入が大きい。

(2) 在宅医療の充実

・在宅看取り率は、19.2%（H23）であり、全県平均を下回る状況である。

○在宅医療の需要の増加が見込まれる中、在宅療養支援病院が2箇所（0.28）、在宅療養後方支援病院1箇所（0.14）、訪問看護ステーション53箇所（7.3）と、人口10万対当たりの数が県より低い。また、在宅医療サービスを実施している病院の割合も45.7%と県より低い状況にある。

○在宅医療と介護の連携を深めていくための人材の育成が求められる。

(3) 医療従事者の確保

○今後、増加が予想される消化器、呼吸器系疾患に対応する専門医師の地域偏在がある。

○医師・看護師・介護職全ての確保・維持が困難な状況にある。また、一般病院の常勤医師、特に若い内科医の充足が必要である。

(4) その他

○住民の多くが終末期の療養場所として希望している自宅でのケアを軸として、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される必要がある。

○病院が担っていたケア提供体制から、在宅医療と介護の連携を通じた新たなケア提供体制への変革が必要である。

○介護保険制度改革により市町村が中心となった在宅医療・介護連携推進事業の総合的な取組を進めることが必要である。

② 構想区域の現状と課題

上記①に記載の通り（○項目）

③ 自施設の現状（宝塚市立病院改革プラン2017より ・：現状 ○：課題）

(1) 高度急性期病床と回復期病床

・阪神北圏域においては、平成26年（2014年）の病床機能報告において高度急性期病床は25

床、28年報告では233床で、平成37年（2025年）の必要病床数に大きく不足。

- ・高度急性期の定義は、定性的には集中治療室 やハイケアユニットをいうが、定量的には、医療資源の投入量（医療法施行規則別表および厚生労働省医政局通知に基づく区分）が3,000点/日以上のもを指す。
 - ・本院の高度急性期病床は、定量的区分では、全病床の40%前後で、平成28年度(2016年度)の病床機能報告については、集中治療室に加えて、2病棟を高度急性期病床として報告した。
 - ・他の急性期病院においても、定量評価による病床機能報告後は、定義上の高度急性期は増加すると思われる。
- 本院は、地域医療支援病院 として、今後も地域の急性期医療を継続して提供する役割を担うため、回復期病床への対応については、今後の圏域内の病床機能の推移を見極めた後に検討する。

(2) 二次救急医療提供体制の強化

- ・市内の一次救急は、市立病院を含む5か所の救急指定病院 と、市立休日応急診療所が担っているが、今後、高齢化に伴う患者の増加が予測される。
 - ・現在、市立病院の救急受入は、独歩の患者を含めた、いわゆる一次救急患者の受診が多く、一方で、救急医療センターの稼働に伴い二次救急患者の受入機能も飛躍的に向上している。
- 夜間・休日の新たな医療体制や救急医療の役割分担について、市医師会や市立病院を含む市内の救急指定病院とともに、そのあり方を検討・協議していく必要があると考える。

(3) 地域の医療機関との連携強化、「かかりつけ医」を持つことの啓発

- ・市立病院は、地域医療支援病院として地域完結型医療 を推進している。地域の診療所のみならず、市内7病院の連携を推進するため、「宝塚市7病院地域連携連絡会」を通じて市内病院との連携の強化に取り組んでいる。
- ・市民に対して「かかりつけ医」を持つことについての啓発を一層推進していくことも必要。

(4) 医療従事者の確保

- 不足し必要な診療科の医師確保にむけて、関連大学との情報交換を密にして連携を強化することで、地域の医療需要に見合う医師確保に向けて取り組むことが必要。
- 医師事務作業補助者の採用など、医師の勤務状況の改善を図ることも必要。
- 看護師の離職防止や確保に向けた取り組みとして、夜間保育を含む院内保育所の強化、夜勤専従者の採用など、子育て中の看護師が安心して働き続けられる職場環境の向上も必要。

(5) 5 疾病の提供体制の推進

(7) がん

- ・がんの集学的治療の提供に向けて、平成30年度にがんセンターを設置し、放射線治療の開始や化学療法さらなる推進など、がん診療連携拠点病院を目指して取り組む。
- ・がんの地域連携パスをさらに進めることで、がん診療の拠点化を推進することも必要。

(イ) 脳血管疾患（脳卒中）対策

- ・市立病院では、従来どおり「脳卒中の急性期医療を担う医療機関」を継続する。
- SCUの整備については、設置の効果と費用の両面から慎重に検討している。

(ウ) 心疾患（急性心筋梗塞）対策

- 救急体制には心臓血管外科との連携も重要となるため、24時間365日の日当直体制を構築し積極的に急性心筋梗塞患者を受け入れることは課題がある。

- ・十分な数の医師が勤務している昼間の緊急受入を進めていく。

(エ) 糖尿病対策

- ・平成29年度より、糖尿病専門医による診療を開始した（糖尿病内科は11月より標榜）。

(オ) 精神疾患対策

- 週2日の非常勤医師による診療体制をさらに強化するため、非常勤医師を増員する必要がある。
- ・認知症の画像診断 によって、地域の認知症診療を支援していく。
- 兵庫県が実施する病院勤務医療従事者認知症対応力向上研修等を活用し、認知症のある患者さんへの対応能力の向上を図ることが求められる。

(6) 4 事業等の提供体制の推進

(7) 救急医療

- ・救急医療の推進のため、断らない救急に取り組んでいる。
- 適切な二次救急医療の提供にむけて、市内の一次救急を担う医療機関を明確にする必要がある。
- 救急車で突然の入院を余儀なくされた高齢者の円滑な退院支援に向け、福祉（行政）と連携した患者サポート体制等を構築する必要がある。

(イ) 小児救急医療

- ・小児科病床の確保については、需要に応じた柔軟な対応を行う。
- ・阪神北圏域での病院群輪番制に適切に対応する。

(ウ) 災害医療

- ・災害拠点病院として、様々な状況を想定した災害訓練の実施や、DMATの派遣体制の強化、食糧等の備蓄を行い、災害時に即応できる体制整備に取り組む。

(エ) 周産期医療（および婦人科医療）

- ・市内には分娩可能な診療所が3か所あるため、通常分娩の提供体制は充足している。
- ・安全な周産期医療の提供には、高齢出産に伴うハイリスク分娩 の増加や緊急時にできるだけ短時間で対応できる体制が重要であり、市立伊丹病院との産婦人科連携によって需要に依っていく。
- 同連携の下、婦人科入院診療の再開に向けて取り組む必要がある。

④ 自施設の課題

上記③に記載の通り（○項目）

【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

高齢化がますます進行すると見込まれる中、市民が安心して暮らしていけるよう、継続して良質な急性期医療を提供するため、救急受入体制とがん診療体制を強化する。

地域の医療機関と連携して医療資源を効率的に活用するとともに、在院日数の短縮で、救急やがんを含む5疾病 に対する医療需要の増加に対応する。

このため、以下のことに取り組む。

- ・二次救急医療を担う病院として、その役割が真に発揮できるように取り組む。
- ・三次救急医療提供体制の確保に向けて、近隣の各市や公立病院と連携・協議を進める。
- ・断らない救急を推進する。
- ・病床機能は一部病棟において高度急性期病床を確保する。なお、回復期病床の確保については、今後の課題とする。
- ・地域の医療機関との連携をさらに強化する。
- ・放射線治療を開始し、がんの集学的治療に取り組む。
- ・今後とも、不足し必要な診療科の医師確保に努める。

表にまとめると、以下のようになる。

今後地域において担うべき役割											
がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	その他
○	○	○	○		○	○			○		

② 今後持つべき病床機能

- ・継続して良質な急性期医療を提供する。

③ その他見直すべき点

【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	68	→	68
急性期	368		368
回復期			
慢性期			
(合計)	436		436

現時点において病床機能の変更予定がないため、以下空欄

<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			<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; text-align: center;"> 集中的な検討を促進 2年間程度で </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; text-align: center;"> 第7期 介護保険 事業計画 </div> <div style="background-color: #90ee90; padding: 10px; text-align: center;"> 第7次医療 計画 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; text-align: center;"> 第8期 介護保険 事業計画 </div> </div>
2018年度			
2019～2020 年度			
2021～2023 年度			

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		→	放射線治療科 (2018.4新設予定)
廃止		→	
変更・統合		→	

④ 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：350人/日（許可病床において：80.3%）
- ・ 手術室稼働率：H32 75%
- ・ 紹介率：H32 66%
- ・ 逆紹介率：H32 110%

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：すべて平成32年度

- ・ 救急車受入件数：5,000件
- ・ がん入院患者数：2,500人
- ・ 手術室手術件数：3,700件
- ・ 在宅復帰率：95%
- ・ 平均在院日数：10.5日
- ・ 経常収支比率：100%
- ・ 医業収支比率：95%
- ・ 1日当たり延入院患者数：350人
- ・ 入院患者1人1日当たり診療収入：57,786円

* 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。