

(様式)

兵庫県立加古川医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年 12月 策定

【兵庫県立加古川医療センターの基本情報】

医療機関名：兵庫県立加古川医療センター

開設主体：兵庫県

所在地：兵庫県加古川市神野町神野 2 0 3

許可病床数：3 5 3 床

（病床の種別）

一般 345床 感染症 8 床

（病床機能別）

高度急性期 38床 急性期 315床

稼働病床数：3 5 3 床

（病床の種別）

一般 345床 感染症 8 床

（病床機能別）

高度急性期 38床 急性期 315床

診療科目：総合内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病
・ 内分泌内科、緩和ケア内科、感染症内科、外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科
乳腺外科、形成外科、整形外科、精神科、リウマチ科、皮膚科、泌尿器科、婦人科（休診中）
眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科

職員数：（平成29年12月1日現在）

- ・ 医師 105人（専攻医、研修医を含む。）
- ・ 看護職員 427人
- ・ 専門職 76人
- ・ 事務職員 38人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

兵庫県地域医療構想（平成28年10月）における構想区域（東播磨圏域）の現状は、次のとおりである。

(1) 病床の機能分化・連携の推進

ア 東播磨圏域の医療施設の状況

東播磨圏域の医療施設は病院40箇所、医科診療所は536箇所、歯科診療所は339箇所あり、人口10万人あたりの施設数では、いずれも全県の値より少ない状況である。

イ 専門的な医療機能の状況

東播磨圏域には地域小児医療センターが1病院あり、周産期医療については、地域周産期母子医療センターが1病院、協力病院が1病院指定されている。

専門的ながん診療の機能を有する医療機関は6病院あり、このうち1病院が国指定がん診療連携拠点病院に、2病院が県指定がん診療連携拠点病院に指定されている。

脳血管疾患の急性期機能を有する病院は8病院あり、このうち24時間（オンコール体制含む）対応病院は4病院となっている。

また、回復期医療機能を有する病院は12病院（うち2病院は急性期機能を併せ持つ）となっている。

急性心筋梗塞の急性期医療の機能を有する病院が3病院あり、回復期機能を有する病院が5病院（うち3病院は急性期機能を併せ持つ）となっている。

ウ 救急医療体制

一次（軽症）救急医療については、明石市立夜間休日応急診療所と加古川夜間急病センター及び在宅当番医制で対応している。

二次（中等症）救急医療については、救急告示医療機関（22病院、1診療所）及び二つの病院群輪番制（明石救急医療圏域（14病院）と東播磨救急医療圏域（11病院））と、小児科については別に小児二次救急輪番制（4病院）で対応している。

三次（重症）救急医療については、県立加古川医療センターに併設されている救命救急センターが担っている。

救急搬送時間については、覚知から現場到着平均、現場到着から収容平均をみると、県平均より短い状況である。

(2) 在宅医療の充実

ア 在宅療養支援診療所及び在宅医療サービスを実施している医科診療所・歯科診療所の状況

東播磨圏域には、在宅療養支援診療所は平成26年には82箇所あり、1,193人の在宅療養患者を受け持っている。

イ 在宅医療を支援する病院の状況

東播磨圏域には、地域医療支援病院は5病院あり、地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援している。

また、在宅医療を担う在宅療養支援病院は2病院となっている。

ウ 訪問看護ステーションの状況

東播磨圏域には訪問看護ステーションが53箇所（H27.9.1）あり、人口10万人当たりでは7.4箇所、全県の8.7箇所よりやや低い状況にある。

エ 在宅看取りの状況

平成26年の在宅死亡割合（施設含む）は26.2%であり、県平均の24.7%より高い状況にある。

(3) 医療従事者の確保

ア 医療従事者数

東播磨圏域の平成26年の医師数は1,376人、歯科医師数は469人、薬剤師数は1,533人であり、人口10万人あたりでは、いずれも全県の値に比べ少ない状況である。

また、看護師数は5,624人で、人口10万人あたりの就業者数は、全県の値に比べ少ない状況である。

なお、病院に勤務する理学療法士数は383.1人、作業療法士数は195.1人で、人口10万人あたりでは全県の値とほぼ同じ状況である。

イ 訪問看護ステーション従事者の状況

平成24年介護サービス施設・事業所調査では、24時間体制をとっている訪問看護ステーションの看護師数は、人口10万人あたりでは、全県の平均値24.0人と比較すると、高砂市は38.4人と多いが、明石市12.9人、加古川市20.1人、稲美町13.9人、播磨町22.5人と少ない状況であり、訪問看護ステーションで働く看護師が不足している。

(4) その他

ア 医療連携及び医療介護連携

平成23年の医療施設実態調査では、病病・病診連携の状況について、患者の検査・手術・専門診療等において、紹介・逆紹介を実施している病院は、回答のあった39病院のうち、病院間では35病院(89.7%)、病診間では32病院(82.1%)が実施していると回答している。

また、平成26年度に実施した、東播磨圏域における退院調整に関する調査によると、医療機関とケアマネジャーとの医療介護連携の状況は、医療機関等は65%、ケアマネジャーは51%が「地域連携が機能している」と答えている。

イ 地域連携クリティカルパスの活用状況

東播磨圏域で、地域連携クリティカルパスを使用しているのは、「脳卒中」が18病院、「大腿骨頸部骨折」が17病院、「がん」が16病院であった。

ウ 他圏域との連携

2025年度の他圏域間との患者の流出入は、神戸圏域(流出10.1%、流入3.1%)、北播磨圏域(流出1.4%、流入3.0%)、中播磨圏域(流出2.6%、流入1.8%)と予測されている。

② 構想区域の課題

兵庫県地域医療構想(平成28年10月)における構想区域(東播磨圏域)の課題は、次のとおりである。

(1) 病床の機能分化・連携の推進

ア 東播磨圏域の医療施設の状況

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、病床の機能分化・連携等により将来の医療需要に応じたバランスのとれた医療機能を整備するため、地域で不足している病床機能が充足できるよう、当該機能を担う病床への機能転換等により、病床機能報告制度における報告病床数と、地域医療構想における必要病床数が次第に収斂されていくことを促していく必要がある。

東播磨圏域の平成26年度の病床機能報告の内容と2025年の必要病床数を比較してみると、リハビリや在宅復帰に向けた回復期病床の充足を図るため、具体的には、急性期及び慢性期病床から回復期病床への転換、介護療養病床からの受け皿となる介護保険施設(老健等)及び国が検討中の新たな類型への転換等を促進するとともに、慢性期患者等の受け皿となる在宅医療・施設等の充実等を図る必要がある。

イ 専門的な医療機能の状況

東播磨圏域には高度・専門医療の提供を行う医療機関が充実しているが、引き続き機能の充実、強化を図るとともに、協力病院、かかりつけ医等の支援医療機関との連携強化を図る必要がある。

ウ 救急医療体制

住民が急傷病時に、適時・適切な医療を受けることが出来るよう、医療機関、消防等

の連携のもと、引き続き安定した救急医療体制を確保するため、地域の医師会、市町等が連携しながら、医師の確保に努めるなど、休日夜間急患センター及び在宅当番医制による一次救急医療提供体制の整備、充実を図る必要がある。

また、地域の医師会、医療機関、救急医療機関等が連携しながら、二次救急輪番体制の確保、充実を図るとともに、引き続き三次救急医療体制の充実を図り、消防と医療機関等との連携を図りながら、救急搬送体制の確保・充実を図る必要がある。

さらに、不要不急な受診を減らし、適正な受診を促進するため、適正受診についての住民への普及啓発を図る必要がある。

(2) 在宅医療の充実

ア 在宅療養支援診療所及び在宅医療サービスを実施している医科診療所・歯科診療所の状況

在宅療養を担う在宅療養支援診療所や在宅医療サービスを実施する医科・歯科診療所の必要性について普及啓発し充実を図るとともに、訪問看護ステーション等他機関との連携体制の整備を図る必要がある。

また、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師が往診、訪問診療等に取り組みやすいような仕組みや体制の整備を図る必要がある。

イ 在宅医療を支援する病院の状況

かかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援するため、引き続き地域医療支援病院や在宅療養支援病院の機能強化及び関係機関間の連携強化を図る必要がある。

ウ 訪問看護ステーションの状況

在宅療養を担う訪問看護ステーションの必要性について普及啓発し充実を図るとともに、かかりつけ医等他機関との連携体制の整備を図る必要がある。

エ 在宅看取りの状況

在宅での終末期ケア、看取りが可能となるよう在宅療養支援診療所等の医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等の在宅医療チームの体制の充実・整備を図るなど、在宅での看取りの体制の整備・充実を図る必要がある。

また、施設等での看取りが普及するよう、施設職員への指導・教育及び施設における看取りの体制の充実・整備を図る必要がある。

さらに、かかりつけ医の定着促進とともに、終末期の迎え方、緊急時の対応など看取りを取り巻く状況について住民の理解を深め、在宅医療や在宅看取りについて普及啓発を図る必要がある。

(3) 医療従事者の確保

ア 医療従事者数

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、栄養士及び理学療法士等のリハビリテーション専門職等、在宅での医療を担う人材の確保を図る必要がある。

イ 訪問看護ステーション従事者の状況

訪問看護師を確保するため、研修体制や現任教育等、訪問看護師の育成・教育の充実を図る必要がある。

(4) その他

ア 医療連携及び医療介護連携

入院医療から在宅医療へとスムーズに流れるよう、医療介護連携体制の充実を図るとともに、在宅医療を担う訪問診療（訪問歯科診療）、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問薬剤管理指導及び介護サービス等を行う多職種が連携し、必要なサービスを提供する体制の充実を図る必要がある。

イ 地域連携クリティカルパスの活用状況

東播磨圏域においては、急性期病院から回復期病院、さらにはかかりつけ医への連携が図れるよう、クリティカルパスの充実を図ると共に、その必要性について、住民及び医療関係者への普及啓発を図る必要がある。

ウ 他圏域との連携

隣接する神戸圏域、北播磨圏域、中播磨圏域との医療連携体制を充実し、患者の病態に合わせて、最善の医療が切れ目なく提供されるよう、高度急性期から急性期、回復期、慢性期、在宅医療までの一連のサービスを切れ目なく提供出来るよう、圏域を越えた医療連携体制の充実を図る必要がある。

③ 自施設（兵庫県立加古川医療センター）の現状

1 理念

やさしさとぬくもりのある質の高い医療を実践し、地域の基幹病院として住民の安心に貢献する。

2 基本方針

- ・常に医療水準の向上を図り、安全な高度専門医療を提供する。
- ・生命の尊厳と人権を尊重し、思いやりに満ちた患者中心の医療を実践する。
- ・地域の医療機関との相互連携を深め、効果的で効率的な医療を推進する。
- ・職員一人ひとりが自己研鑽に努め、次代を担う人間性豊かな優れた医療人を育成する。

3 主な診療機能等（特色）

(1) 政策医療（関連施設等）

ア 東・北播磨圏域の3次救急医療の提供（救命救急センター）

救命救急センターを整備し、東・北播磨医療圏域で発生する重症患者に対する3次救急医療を提供する。

また、兵庫県ドクターヘリの基地施設として、県播磨地域を中心にドクターヘリを運航する。

イ 生活習慣病医療の提供（生活習慣病センター）

がん、消化器疾患、糖尿病、脳血管疾患等の生活習慣病医療における全県の拠点的な機能を担う病院として、高度専門医療を提供する。

ウ 感染症医療の提供（第1種・第2種感染症指定医療機関）

1類及び2類感染症医療に対する病床を整備し、感染症に対する高度専門医療を提供する。

エ 神経難病医療の提供（神経難病専門協力病院）

東播磨圏域の神経難病患者に対応するため、神経難病医療ネットワークの専門協力病院として医療を提供する。

オ 緩和医療の提供（緩和ケア病床）

専門病棟を整備し、がん等の患者への急性期緩和医療を提供する。

(2) 主要診療科を中心に各診療科で提供する高度専門医療（地域医療に対する補完機能）

地域の基幹病院として、地域のニーズも踏まえ、内科、外科、整形外科等主要診療科を中心に高度専門医療を提供する。

(3) 災害拠点病院

地域唯一の災害拠点病院として、また、兵庫県ドクターヘリの基地施設として、地震、津波等想定される災害に適切に対応できるよう体制整備等を図る。

(4) 地域医療支援病院

地域医療支援病院として、地域完結型医療の推進を図るため、地域の医療機関との連携強化に努める。

4 診療実績

(1) 主な施設基準の届出

- ・ 一般病棟入院基本料（7対1）
- ・ 救命救急入院料 1
- ・ 救命救急入院料 4
- ・ 緩和ケア病棟入院料
- ・ 救急医療管理加算
- ・ 糖尿病合併症管理料
- ・ 糖尿病透析予防指導管理料
- ・ がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ 神経学的検査
- ・ 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
- ・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）

(2) 患者数等の状況

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (11月末時点)
延べ外来患者数	150,629人	159,006人	180,668人	128,738人
1日当たり平均 外来患者数	617.3人	654.3人	743.5人	780.2人
延べ入院患者数	104,476人	107,274人	108,012人	69,691人
1日当たり平均 入院患者数	286.3人	293.1人	295.9人	285.6人
平均在院日数	13.6日	13.0日	11.3日	11.3日
病床利用率	81.1%	83.0%	83.8%	80.9%

④ 自施設の課題

1 政策医療及び高度専門医療の提供

地域の基幹病院として、5つの政策医療を引き続き提供するとともに、地域のニーズも踏まえ、内科、外科、整形外科等主要診療科を中心に、高度専門医療を提供する必要がある。

2 救急医療体制の確保

東播磨圏域における唯一の3次救急医療機関として、また、県内でも数少ないドクターヘリの基地施設として、住民が急傷病時に安心して医療を受けることが出来るよう、引き続き、安定した救急医療体制を確保する必要がある。

3 地域医療連携の推進

東播磨圏域の急性期医療の拠点病院としての役割を果たすため、地域医療連携、医療介護連携の一層の推進を図るとともに、患者支援機能のさらなる充実を図る必要がある。

4 災害拠点病院としての機能・体制の確保

地震、津波、風水害等想定される災害に対応できる、ソフト・ハード両面での機能・体制の維持・確保を図る必要がある。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

引き続き、東・北播磨圏域の3次救急医療、生活習慣病（がん、消化器疾患、糖尿病、脳血管疾患等）医療、感染症医療、神経難病医療、緩和医療という5つの政策医療を中心に、東播磨圏域における高度急性期、急性期医療を担いつつ、東播磨圏域の課題である①高度・専門医療機関の機能の充実・強化と協力病院、かかりつけ医等の支援医療機関との連携強化、②救急医療体制の確保、充実、③医療介護連携体制の充実等に積極的に対応していくとともに、災害拠点病院等としての役割にも適切に対応していく。

なお、今後の、東播磨圏域における患者や医療機関の状況を踏まえて検討していく必要がある。

② 今後持つべき病床機能

東播磨圏域全体としては、急性期病床から回復期病床への転換等の促進が課題とされているが、当センターとしては、当面、引き続き高度急性期、急性期医療を担うこととしている。

③ その他

第3次病院構造改革推進方策、新県立病院改革プラン等を踏まえ、適時適切に見直しを実施していく。

【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	28	→	30
急性期	315		315
回復期			
慢性期			
(合計) (感染症病床8床除く)	343		345

<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			
2018年度			
2019~2020 年度			
2021~2023 年度			

② 診療科の見直しについて

<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

<p><u>医療提供に関する項目</u> 平成30年度計画値（暫定値）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率：80.8% ・ 紹介率：97.0% ・ 逆紹介率：111.2% <p><u>経営に関する項目</u> *</p>
--

* 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)

--