

姫路医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策 定
平成30年 7月 一部改定

【姫路医療センターの基本情報】

医療機関名：独立行政法人 国立病院機構 姫路医療センター

開設主体：独立行政法人 国立病院機構

所在地：兵庫県姫路市本町68番地

許可病床数：430床

（病床の種別）一般病床430床

（病床機能別）高度急性期12床

急性期418床

稼働病床数：430床

（病床の種別）一般病床430床

（病床機能別）高度急性期12床

急性期418床

診療科目：内科、精神科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、
消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、
皮膚科、泌尿器科、（産科）、（婦人科）、眼科、耳鼻咽喉科、リウマチ科、
放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、救急科、糖尿病内分泌内科、
頭頸部外科、緩和ケア内科
計27診療科 （ ）は休診中

職員数：

- ・ 医師 89.3人
- ・ 看護職員 398.0人
- ・ コメディカル 89.7人
- ・ 事務職員 82.2人
- ・ その他 29.0人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- ・中播磨医療圏域では、2017年時点では高齢者人口は、増加局面にある。うち後期高齢者人口は2030年にピークを迎えるが、増加率がやや高く、2015年の1.3倍～1.4倍までに膨らんだ後、緩やかな減少局面に入る見込み。これと連動して医療需要も増加し、2030年をピークに減少局面に入るが、中播磨圏域では団塊ジュニア世代の影響を受け、再び増加に転じる可能性がある。なお、高齢化の進行に伴い在宅医療の需要が増加する見込み。
- ・病床機能報告制度による病床機能毎の現在の病床数と2025年度に必要な病床数を比較した場合、急性期病床及び慢性期病床が過剰となり、回復期病床が不足すると見込まれる。
- ・疾病別では、特に循環器系・呼吸器系の疾患の大幅な患者増加が見込まれる。
- ・製鉄記念広畑病院と県立姫路循環器病センターが統合予定であり、740床の新県立病院が設立される。（開院予定平成34年度上期）
- ・当院の中播磨医療圏域におけるシェアは以下のとおり
 - ・新生物
「肺がん」治療では兵庫県一のシェア、「胃がん」腹腔鏡下で医療圏1位
 - ・呼吸器系
肺炎、急性気管支炎はトップシェア
 - ・消化器系
姫路赤十字、製鉄記念広畑病院に続く3位

② 構想区域の課題

- ・急性期病床及び慢性期病床が過剰であり、回復期病床が不足している。地域医療構想調整会議等で、病床機能の転換を呼びかけている。
- ・中播磨医療圏管轄（姫路市消防局）の平成27年度の救急出動状況は約2万7千件であり、この数年はほぼ同推移である。但し、10年前に比べると救急隊の出動件数は1.4倍に増加しており、今後、高齢化の進行により救急需要の増大が見込まれることから、救急に対しての体制を強化する必要がある。
- ・中播磨医療圏における医師数は、全国平均・県平均と比べて大幅に少ない。
- ・現在、姫路市内には一般200床以上の病院が7病院あり、それぞれの病院がもっている診療機能を生かし、ある程度の診療機能の分担が図られていると考えている。今後、新県立病院設立に伴い、地域医療の医療分担に変化が見込まれる。

③ 自施設の現状

- ・姫路医療センターは以下の理念・基本方針の下に中播磨地域の中核病院として地域医療に貢献しています。
 - （理念） 思いやりのある最善の医療を提供し、患者さんと地域、社会に貢献します。
 - （基本方針）
 1. 地域の中核病院として、高度の医療を提供するとともに他の医療機関との連携を推進します。
 2. 救急医療に取り組みます。
 3. 良質な医療を提供するために健全な経営に努めます。
 4. 医師、看護師をはじめ医療従事者の教育研修に努めます。
 5. 医学、医療の進歩に貢献すべく臨床を進め、正しい医療知識の地域への発信を目指します。

・ 診療実績

届出入院基本料 一般病棟7 : 1
平均在院日数 13.8日
病床稼働率 86.9%

- ・ 当院は地域がん診療連携拠点病院として、中播磨医療圏域におけるがん診療の中心的な役割を担い、高度専門的医療の実践を行っている。中でも呼吸器系、消化器系、泌尿器系、乳がん、頭頸部のがんに対して、手術、化学療法、放射線治療などによる治療を提供している。
- ・ 地域医療支援病院として地域医療連携や機能分担を推進している。
- ・ 救急医療への貢献のため、内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科の各科単位での二次救急医療を担当している。また、当院はドクターカーを保有しており、救急現場に一刻も早く医師が駆けつけて初期治療を始め、救命率の向上に取り組んでいる。
- ・ 兵庫県災害拠点病院（中播磨二次医療圏域）に指定されており。院内ではDMAT隊が組織され、災害発生時には現場にいち早く駆けつけ、初期医療活動を展開している。
- ・ 当院は兵庫県から中播磨医療圏で唯一のエイズ拠点病院に指定されており、平成28年度に約70名（実患者数）エイズ患者の診療を行っている。居住地域は、中播磨医療圏から64.2%、その他地域から35.8%の割合となっている。

③ 自施設の課題

- ・ 麻酔科医師の不足により外部招聘の麻酔科医師に頼らざるを得ない状況がある。また、頭頸部への放射線治療を実施する際には、歯科医によるサポートやフォローが必要であるため、医科歯科連携の強化が必要である。
- ・ 前立腺がん等の手術用ロボット「da Vinci」の導入により、先進的な治療を行うことで、低侵襲医療の充実強化の実現及び人材確保（大学からの医師の派遣）の材料としたい。
- ・ 病床機能の転換
中播磨医療圏内では急性期病床が過剰であり回復期病床への転換が求められており、当院は急性期病棟のうち1病棟を回復期病床（緩和ケア）へ転換する予定。
- ・ 地域医療の医療分担への対応
新県立病院の設立による、地域医療の医療分担の変化に柔軟に対応する。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 地域がん診療連携拠点病院として、中播磨医療圏内において呼吸器・消化器をはじめとしたがん診療に関して、手術・放射線・化学療法などのトータル的な治療を行う急性期治療機能を維持する。また、平成29年4月に「トモセラピー」を導入しており、頭頸部・前立腺をはじめとした疾患に対してより低侵襲な放射線治療が可能となっており、良質な医療の提供及び地域への更なる貢献に寄与する。
- ・ 現行機能を維持しつつ、呼吸器・消化器・高精度放射線治療センターの3センターを中心とし、耳鼻いんこう科、頭頸部外科、泌尿器科、整形外科、乳腺外科などと併せ更なる機能強化を行い、急性期機能を充実させると共にごがん診療に関しては、緩和ケア病棟を設置することにより、さまざまな患者ニーズに対応が可能となる。

- ・今後患者数の大幅な増加が見込まれる呼吸器系の疾患患者に対し、当院は肺の悪性腫瘍診療が全国トップレベルであり、引き続き機能維持強化を行う。その他、間質性肺炎等呼吸器疾患全般について高度・最先端の医療を提供する。
- ・当院の強みとして、全国トップレベルの呼吸器・消化器系のがんに対する高精度・低侵襲な内視鏡手術があげられる。耳鼻科領域では喉頭温存の喉頭がん治療としてELPSを積極的に行っている。さらに、IMRTを導入し高精度放射線治療センターも開設した。また、がん治療のみならず整形外科も低侵襲な椎間板ヘルニア治療としてPEDIに力を入れている。このように当院は患者さんの体にやさしい低侵襲治療に重点をおいた病院であり、患者さんに最善の医療の提供を目指す。
- ・エイズ医療の提供体制におけるエイズ治療拠点病院としての役割を担っており、HIV患者の合併症（主に呼吸器疾患）の受入を行うことで、急性期などの機能を維持する。また、二次医療圏にとどまらず、幅広い地域からの患者の受入を行い、拠点病院としての役割を担う。
- ・平成28年12月から時間内の救急受入体制の見直しに伴い、救急受入件数が増加している。今後、高齢化の進行により需要増が見込まれる救急医療に対し、受入体制の更なる充実強化を行い、高度急性期・急性期医療機能を維持する。
- ・災害医療については、引き続き拠点病院としての役割を維持し、災害発生時にはDMAT活動を展開する。
- ・新県立病院の設立に伴い、地域の医療機能分担は変化することが予想されるが、当院は今後も引き続き低侵襲医療などを中心とした急性期医療体制のさらなる充実・強化を行い、他医療機関との差別化により、二次医療圏内の医療機関との紹介・逆紹介の向上及び連携強化に取り組む。
- ・今後の高齢化の進展に対応し、地域包括ケアシステム（医療、介護、住まい予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制）を構築するため、予防医療から在宅医療介護までの連携により、住み慣れた地域での完結型医療の推進に取り組む。

② 今後持つべき病床機能

- ・引き続き急性期治療を中心とする。ただし、地域における緩和ケア病床の不足及び回復期病床の不足に対応するため、急性期1病棟を緩和ケア病棟に変更する予定である。これにより地域がん診療連携拠点病院としての地域医療への更なる貢献に寄与する。

③ その他見直すべき点

- ・人材の確保
「トモセラピー」導入に伴い、患者の治療計画を立てる過程が煩雑化しており、放射線治療のできる医師及び医学物理士の増員により負担の軽減を図りたい。また、頭頸部への放射線治療を行うにあたっては、歯の管理や口腔内のケアのため、歯科医師のサポートが必須であり、地域の歯科医との往診等を積極的に行い連携強化に努める。さらに、研修医や若手医師に対する教育・研修機能を充実させ、医師確保の体制強化を図る。
- ・医療機器の導入
今後、前立腺がんをはじめとした手術（今後、消化器領域にも保険適用拡大される予定）には、より低侵襲で在院日数も短い「da Vinci Surgical System」によるロボット手術が主流になると予想される。当院でも当該機器を購入し、低侵襲な外科的手術の症例数を増加させ、中播磨医療圏域における地域がん診療拠点病院として地域医療に貢献していきたい。なお、医師を派遣している京都大学も「da Vinci Surgical System」を導入している病院に優先的に医師を派遣する傾向にあり、医師確保のためにも有用であると考えられる。

【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	12床	→	12床
急性期	418床		378床
回復期			21床
慢性期			
(合計)	430床		411床

<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	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病棟の開設について、中播磨地域医療構想調整会議にて提案。関係機関と協議のうえ整備計画を策定。 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期・急性期・回復期等今後の病床のあり方を再度検討。 	集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病棟改修工事を着工、完成 		
2019～2020年度		<ul style="list-style-type: none"> 2019年4月に緩和ケア病棟運営開始 	第7期介護保険事業計画 第7次医療計画
2021～2023年度			第8期介護保険事業計画

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		→	

- ・原則的に現状維持であるが、大学との関係もあり、患者数の少ない診療科については必要に応じて見直しを行う。

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： 90%
- ・ 手術室稼働率：年間 4,200件
- ・ 紹介率： 85%
- ・ 逆紹介率 85%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：44%
- ・ 材料費率：34%

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】

特になし。