

地方独立行政法人
明石市立市民病院
公的医療機関等 2025 プラン

平成29年11月 策定

平成30年3月25日 修正

平成30年6月25日 追加・修正

平成30年12月1日 追加・修正

令和2年3月12日 追加・修正

目次

1. 基本情報	P 3
○参考	P 4－P 5
東播磨圏域の状況	
地域医療構想による施策	
将来の人口、医療需要と病床数	
東播磨圏域のみ抽出病床数推移	
2. 今後の方針	
1 地域において今後担うべき役割	P 6－P 9
2 今後持つべき病床機能	P 10
3 その他見直すべき点	P 10
3. 具体的な計画	
1 4機能ごとの病床のあり方について	P 11－P 12
2 診療科の見直し	P 13
3 その他の数値目標について	P 13

【1. 基本情報】

医療機関名：地方独立行政法人明石市立市民病院

開設主体：明石市

所在地：兵庫県明石市鷹匠町1-33

許可病床数：329床（令和元年8月29日より） 337床（令和元年8月28日まで）

（病床の種別）

一般病床：329床

（病床機能別）

急性期機能病床：299床（HCU：8床、急性期一般：241床、地域包括ケア：50床）

回復期機能病床：30床（回復期リハ：30床）

稼働病床数：327床（令和元年8月29日より） 331床（令和元年8月28日まで）

（病床の種別）

一般病床：327床

（病床機能別）

急性期機能病床：297床（HCU：6床、急性期一般：241床、地域包括ケア：50床

HCU：2床は休床）

回復期機能病床：30床（回復期リハ：30床）

診療科目：

診療科目（標榜診療科） 24科
内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科、循環器内科、脳神経内科、消化器内科、 心療内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、 産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リウマチ科、放射線科、麻酔科、病理診断科、リハビリテー ション科、救急診療科

職員数：令和元年6月30日現在

職種	常勤職員数
医師	64
看護職員	296
専門職	100
事務職員	83

【 参 考 】

○東播磨圏域の現状_兵庫県医療構想より抜粋

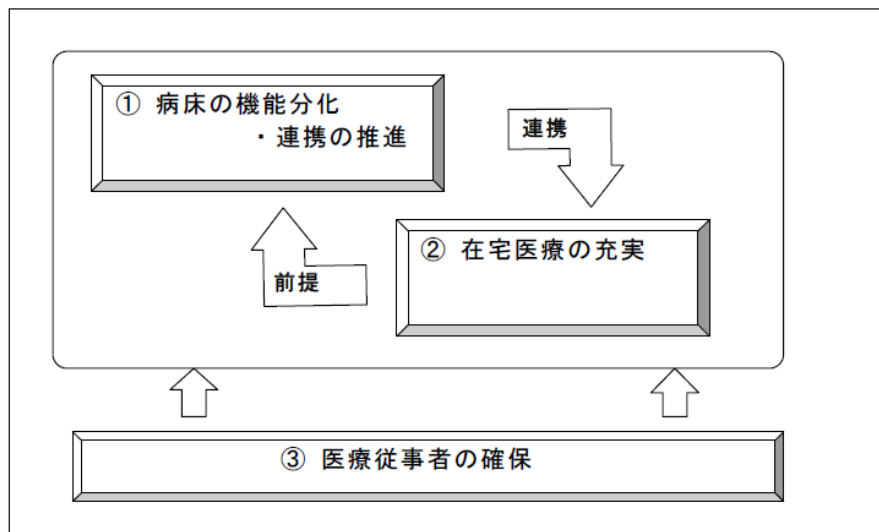
(地域医療構想による施策)

地域医療構想による医療提供体制を確保するためには、国・県・市町が連携して施策を推進すること、県民が適正受診や在宅医療について理解を深めることなど、各々が責務を果たす必要がある。これに加えて、最も重要で不可欠なことは、医療機関をはじめとした医療関係者の自主的取組である。

そこで本県では、次の3つの重点項目を中心として、県全体に関わる施策及び各圏域の課題に対応した施策を推進するとともに、地域医療介護総合確保基金等を活用して、医療機関等の取組を促進する。また、必要に応じて基金等財源を項目間で柔軟に運用するなど、機動的に施策を行う。

なお、これらの施策の内容については、県民、関係団体への情報提供と、その知見の集約を通じて、また、今後の法改正や診療報酬改定等を踏まえて、適宜修正を加えることとする。(兵庫県医療構想_基本的な考え方より)

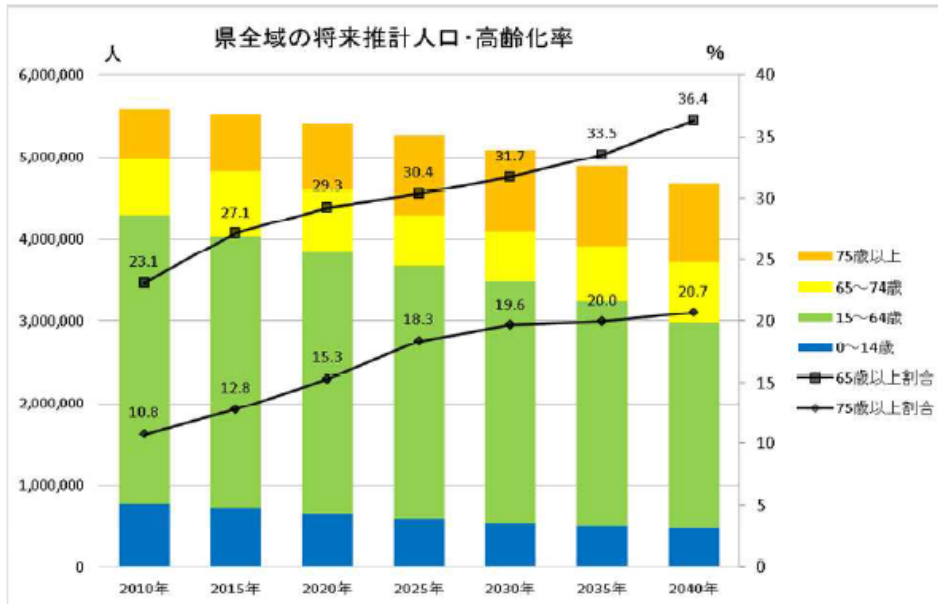
○ 地域医療構想による施策の全体イメージ



(将来の人口、医療需要と病床数)

全县では、団塊の世代が全て後期高齢者となる 2025 年に向けて、総人口は 26.3 万人減少するものの、医療需要が高い

後期高齢者が 25.6 万人増加するため、医療需要は増加傾向が続く。さらにその後も高齢者人口は増加し続けるため、総人口が減少するにもかかわらず、医療需要(患者数)のピークは 2025 年より数年遅れて到来することが見込まれる。



出典：国立社会保障・人口問題研究所データから作成



出典：国立社会保障・人口問題研究所データから作成

今後本格的に高齢化が進展する東播磨圏域では、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年頃まで高齢者人口が一貫して増加。うち、後期高齢者人口は2030年に概ねピークに達するが、増加率が高く、2015年の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。これと連動して、医療需要は大きく膨らみ、2030年頃にピークに達した後も暫く高水準を維持する見込みである。

(東播磨圏域のみ抽出病床数推移)

推計表 1 圏域間の患者流動を反映した場合

黄色は最大値となる年度

病床機能	2014年度	2025年		差引 正数: 過剰 △: 不足	2030年	2035年	2040年
	病床機能報告 (稼働病床)	医療需要 (人/日)	必要病床数 (床)		必要病床数 (床)	必要病床数 (床)	必要病床数 (床)
高度急性期	707	548	730	△23	733	720	702
急性期	3,448	1,739	2,229	1,219	2,310	2,288	2,229
回復期	529	1,903	2,115	△1,586	2,233	2,217	2,155
慢性期	1,645	1,270	1,380	350	1,502	1,495	1,445
病床数計	6,329	5,459	6,454	△125	6,778	6,718	6,531

推計表 2 __全ての患者が住所地域圏で受療すると仮定した場合

黄色は最大値となる年度

病床機能	2014 年度	2025 年		差引 正数: 過剰 △: 不足	2030 年	2035 年	2040 年
	病床機能報告 (稼働病床)	医療需要 (人/日)	必要病床数 (床)		必要病床数 (床)	必要病床数 (床)	必要病床数 (床)
高度急性期	707	531	708	△1	710	696	677
急性期	3,448	1,708	2,190	1,258	2,277	2,251	2,191
回復期	529	1,928	2,142	△1,613	2,258	2,236	2,172
慢性期	1,645	1,197	1,301	344	1,411	1,405	1,354
病床数計	6,329	5,364	6,341	△12	6,656	6,587	6,395

地域医療構想の本旨である「地域完結型医療」では、すべての患者が住所地域圏で受療することになるため推計表 1 と推計表 2 の値の間に収れんすると考えられる。

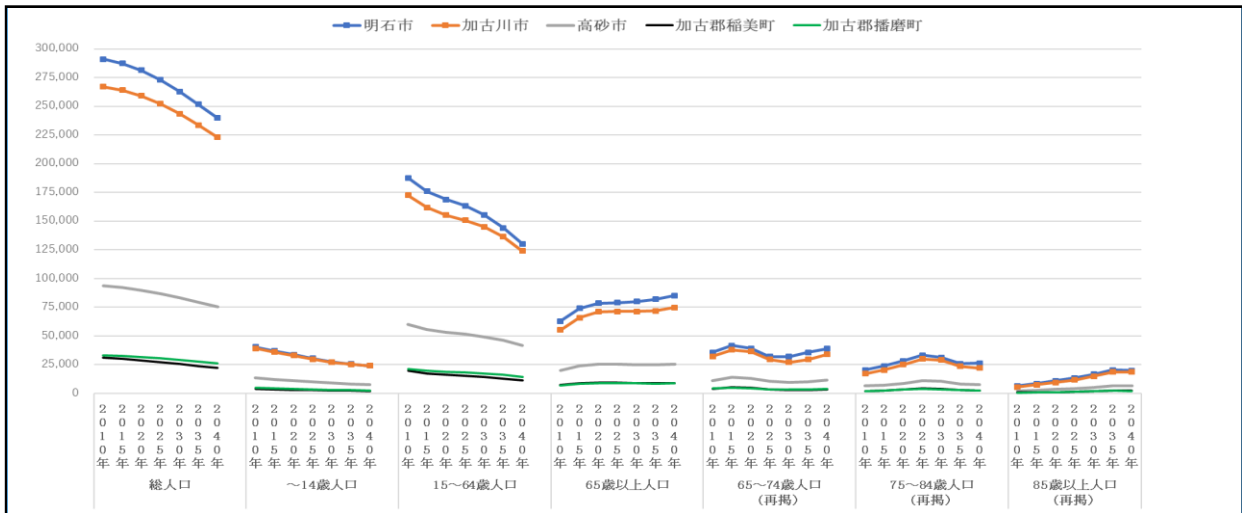
【2. 今後の方針】

1 地域において今後担うべき役割

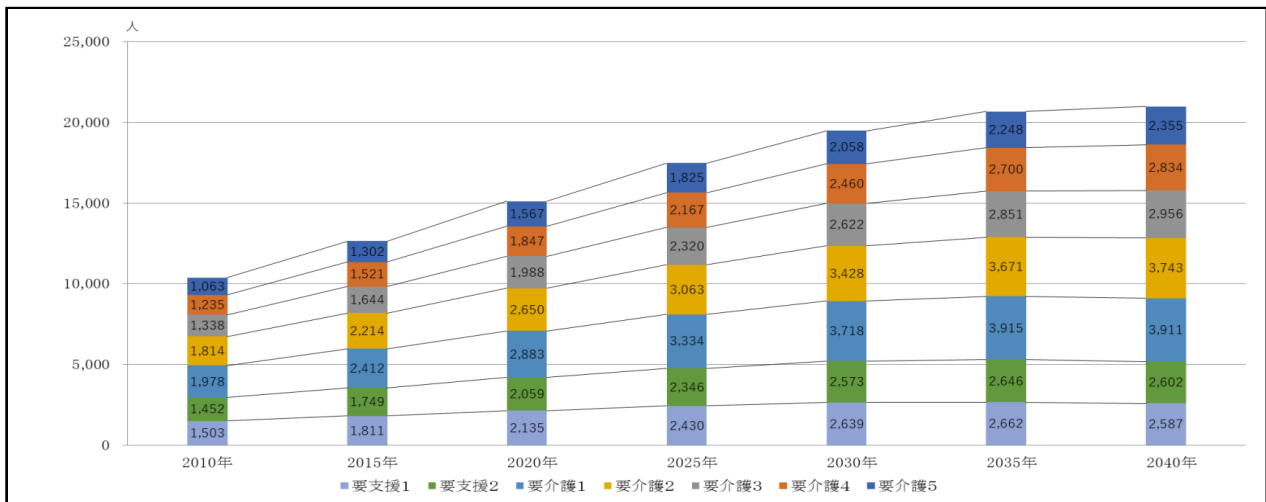
当院はこれまで、地域医療支援病院として地域医療に積極的に貢献するため、二次救急医療の推進・強化や、災害対応病院、在宅療養後方支援病院としての役割を果たしてきた。また、急性期医療に関しては、循環器内科、消化器内科、外科、整形外科、小児科を中心に医師の増員を図り、入院医療、救急医療を充実させてきた。さらに、当二次医療圏域の回復期病床の不足を見越して、平成 26 年 10 月に地域包括ケア病棟を開設して、ポストアキュート、サブアキュートの診療機能を持たせて、在宅医療との連携を強化した。その後、平成 31 年 2 月に回復期リハビリテーション病棟を開設したことにより、高度急性期 (HCU)、急性期、回復期の各病床機能の流れが円滑になり、地域包括ケアシステムの形成に寄与する診療体制が整った。

当院は明石市と神戸市の市境に位置し、病院敷地のうち、北側約 33%が神戸市西区に属している。このような立地条件から、神戸市西区、垂水区からの患者流入が一定数発生する特殊な環境にあり、神戸二次医療圏から流入する患者に対しても同様の医療提供を行っている。特に神戸市西区の今後の高齢者人口動態推移予想をみると、65 歳以上特に 75 歳以上高齢人口は今後 15~20 年は増加が持続すると考えられ、急性期医療も含めて当院が果たすべき役割は重要度を増す。

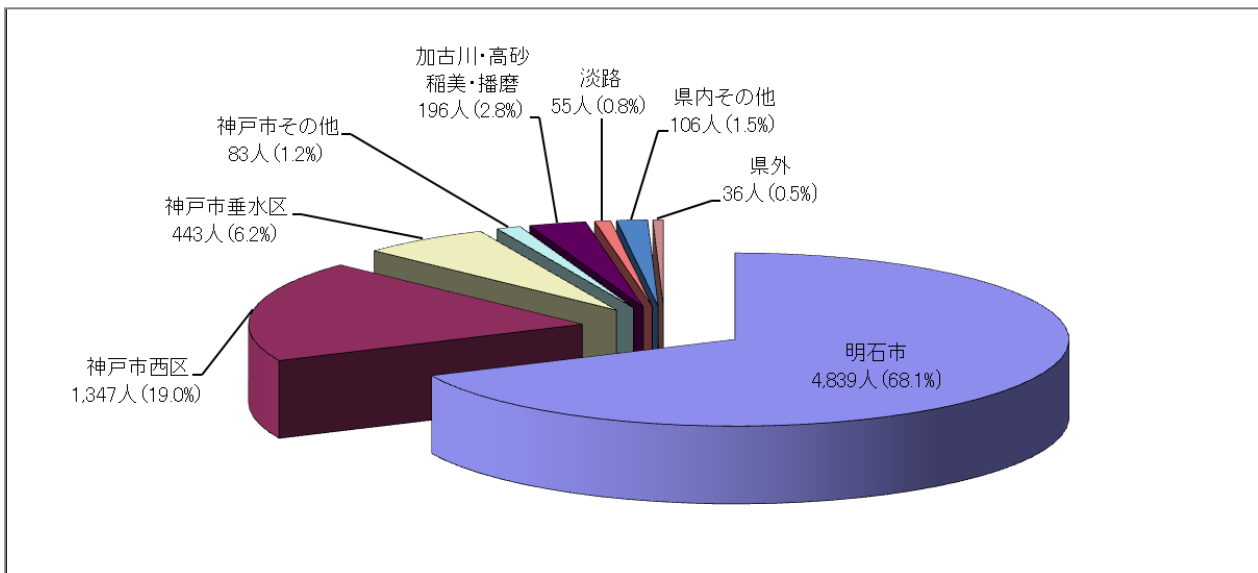
2025 年に向けて 65 歳以上の人口が増加し、介護保険 (要支援~要介護) 利用者も増加することを踏まえると、病院併設型の訪問看護ステーションの存在意義がますます高まることが予想される。当院でも、訪問看護ステーションを 2018 年 5 月に開設し、総合病院併設型の訪問看護ステーションとして、切れ目のない支援に取り組んでいる。入退院サポートセンター機能との相乗効果により「在宅から入院、そして在宅へ」をコンセプトに、当面はこれらの機能を維持・強化しながら地域医療および在宅診療に貢献して行く。



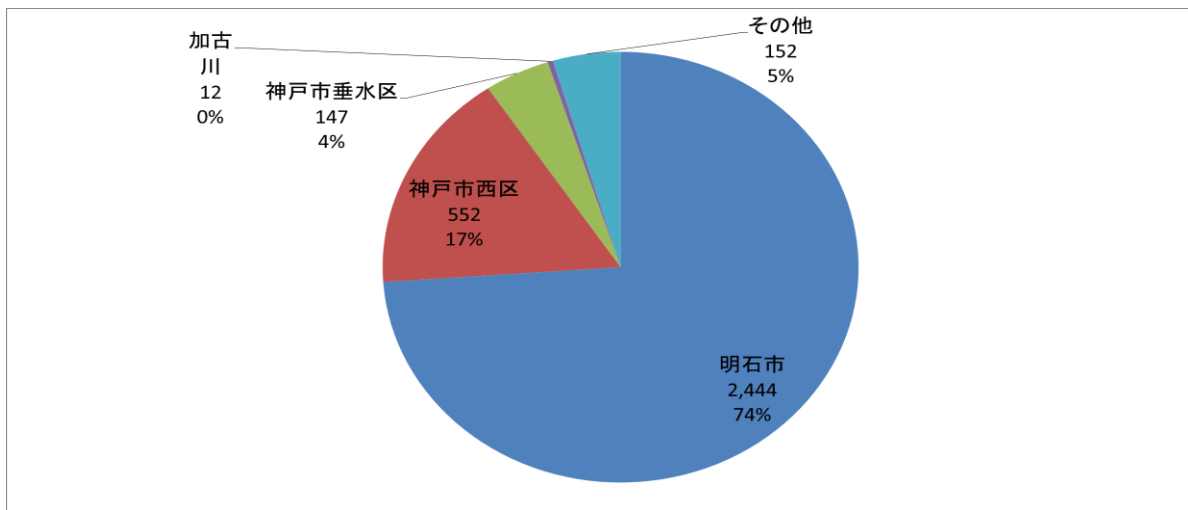
東播磨圏域人口推移



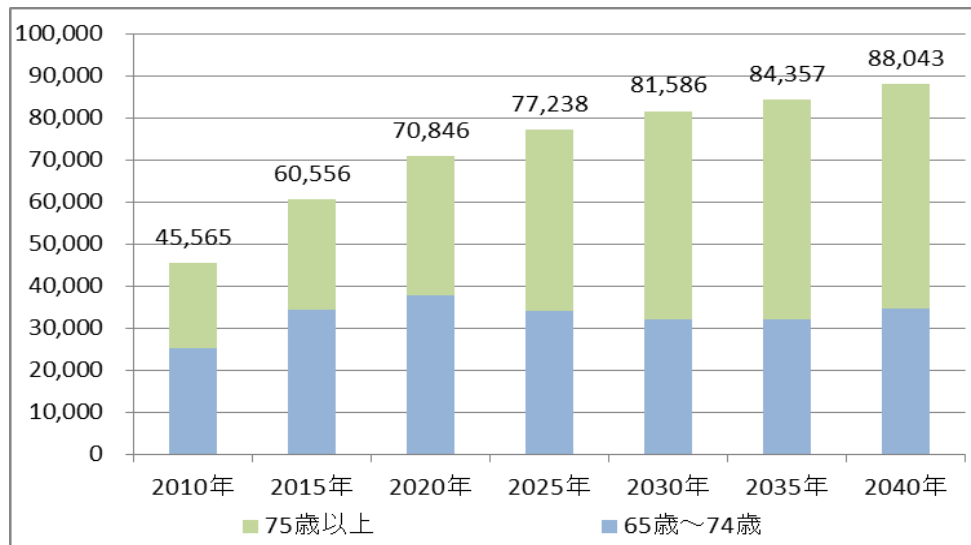
明石市介護認定推移予想



退院地区統計(平成30年度)



救急搬送地区統計 (平成 30 年度)



65 歳以上人口推移 (神戸市西区)

◎ 5 疾病・5 事業および在宅医療に関する現況と今後担うべき役割

(5 疾病)

○がん

5 大がん「肺がん」「大腸がん」「乳がん」「胃がん」「子宮がん」に対応し、専門的ながん診療選定条件のうち、外科手術や化学療法、特定検診での検査等を実施している。状態に応じた複数の治療法を組み合わせることで治療成績を向上させる集学的治療を提供している。また、放射線治療等については、東播磨圏域および隣接する神戸圏域の連携先医療機関に紹介している。

平成 30 年度において、食道・胃・十二指腸および大腸の消化管がん外科的切除術を 99 件、内視鏡的早期消化管がん切除術については 79 件実施している。

(今後担うべき役割)

- I) 手術、放射線療法及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施。
- II) 精密検査や確定診断、診療ガイドラインに準じた診療及び治療の初期段階からの緩和ケアを実施するとともに、専門的ながん治療を受けた患者に対する治療後のフォローアップを的確に行う。また、地域の在宅診療に対応すべく指定訪問看護ステーションによる看護、訪問リハビリテーションによるがんリハビリテーションを実施。
- III) 高齢社会での担癌患者の多くが脳神経・心血管系、糖尿病などの併存疾患を持つ確率が増し、当院のような総合病院で行うがん治療のニーズが高まると予想されるため、診療科横断的な診療体制を充実させる。

○脳卒中

脳血栓溶解療法の急性期内科的治療と緊急開頭術に対応している。

(今後担うべき役割)

I) 急性期医療

- ・検査 (X線検査、CT検査、MRI (拡散強調画像)、血管連続撮影) を 24 時間実施。
- ・血栓溶解療法 (t-PA) を 24 時間実施。
- ・急性期リハビリテーションの実施。
- ・血管内治療の充実。

II) 回復期医療

- ・回復期リハビリテーション病棟において身体機能の早期改善と残存機能の維持・向上のため、専門職による集中的な回復期リハビリテーションを充実。

III) 維持期 (生活期) リハビリテーション

訪問看護ステーションを活用した訪問リハビリテーションにより、日常生活の維持・継続を支援。

IV) 周術期口腔ケア診療機能 (医科歯科連携)

明石市歯科医師会指定管理の「障害者等歯科診療所＝明石市立あかしユニバーサル歯科診療所」を当院敷地内に令和 2 年 6 月から開設予定であり、当院の総合診療機能と歯科診療所との相互補完により、当院における周術期口腔ケアや口腔機能改善、摂食・嚥下機能の維持改善による誤嚥性肺炎の防止等を図れるような体制を構築する。

○心血管疾患

外科的手術を除く急性期治療等を提供している。薬剤による治療とともにカテーテルを用いた治療 (PCI: 冠動脈形成術やステント留置術)、IABP (大動脈内バルーンポンピング)、PCPS (経皮的心肺補助装置) などを駆使して総合的に診療にあたっている。また、循環器内科医が 365 日 24 時間体制で救急患者も受け入れている。

(今後担うべき役割)

I) 急性期医療

- ・血管造影検査、心臓カテーテル検査、CT検査、電気的除細動、緊急ペーシング、機械的補助循環装置等の必要な検査及び処置を 24 時間体制で実施。
- ・専門的な診療を行う循環器内科医師が 24 時間対応を維持。
- ・多職種連携による多面的・包括的な心大血管疾患リハビリテーションの実施。

II) 回復期医療

回復期リハビリテーション病棟において、運動耐容能を評価したうえで、運動療法、食事療法、患者教育等の心大血管疾患リハビリテーションを実施。

○糖尿病

血糖コントロール不良例に対する治療、急性合併症の治療、慢性合併症の治療など未病から外来診療、入院診療に至る一貫した専門診療を行うと同時に、教育入院や糖尿病教室等を提供している。また、特定健診や市民公開講座などを通じて疾病の予防や健康的な生活習慣を確保できるような指導に積極的に取り組んでいる。

(今後担うべき役割)

I) 専門的治療

- ・糖尿病の専門的検査、専門的治療の実施 (75gOGTT検査、薬物療法、運動療法、食事療法)。
- ・専門職種チームによる教育入院の実施。
- ・糖尿病患者の妊娠への対応。

II) 急性増悪時治療

- ・糖尿病昏睡等急性合併症の治療。
- ・糖尿病の急性合併症の患者を 24 時間受入。

III) 慢性合併症治療

- ・眼科にて蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離の手術を全て実施（糖尿病網膜症）。
- ・腎臓内科にて腎生検、腎臓超音波検査、人工透析等を全て実施（糖尿病腎症への早期対応）。
- ・神経伝導速度検査を実施（糖尿病神経障害）。

（5事業）

○救急医療

告示病院として東播磨2次医療圏の病院群輪番制による初期救急を兼ねた二次救急医療体制をとっており、24時間365日体制での内科系・外科系、および循環器内科領域の3人当直体制での受入を行っている。平成30年度において、救急車受け入れ件数は3,307件で、その内1,606件が入院（入院率は48.6%）している。

今後、医師会や市消防本部との定期的な意見交換を強化するとともに、現在行っている市消防本部救急隊との合同症例検討会を発展させて救急受け入れ体制および救急診療の質を強化する。

○小児救急を含む小児医療

東播磨臨海地域小児二次救急病院輪番制により対応している。また、この輪番当番以外に、診療所の夜間診療時間帯である平日午後8時まで、および土曜日午前中において、明石市立夜間休日応急診療所や地域の診療所・クリニック

からの紹介患者に対応するため小児科医が院内救急待機して診療連携を強化している。また、小児医療の基幹病院と連携した重症・難病・障害小児医療への連携対応を行っている。

○災害医療

明石市の「災害対応病院」として発災時に適切に対応できるように、警察・消防とも連携し、災害時における院内の診療体制を検証する災害対応訓練や災害医療に関する研修等を実施している。また、兵庫県EMISの訓練にも積極的に参加している。

○在宅医療

平成30年5月より「病院併設型指定訪問看護ステーション」を開設し、医療と介護の切れ目のない医療介護サービスの提供を行う。また、当院における回復期リハビリテーション病棟と訪問看護ステーションの連携により、急性期、回復期リハビリテーション治療後に在宅復帰される場合に、地域の在宅医療（かかりつけ医、ケアマネージャー、訪問看護ステーションなど）と連携しながら、退院時点および在宅早期のADL維持を目的とした訪問リハビリテーションを実施。

2 今後持つべき病床機能

現在、高度急性期病棟（HCU）・急性期病棟・地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟で運営している。

これまでから地域医療構想、地域包括ケアシステムなどの医療政策に則り、この地域における医療需要や課題を分析し、急性期医療を中心としながらも東播磨圏域で不足している回復期機能を補完すべく、急性期病床のダウンサイジングとあわせて地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟を開設するなど、回復期機能にも一定の軸足を置き、需要に合わせ、柔軟な対応を取ってきたところである。

今後も、「在宅から入院、そして在宅へ」を基本理念とする自治体病院として地域医療支援病院の役割を果たしていきたい。また、自治体総合病院が、災害時の医療対応や新型感染症防御などの有事において果たすべき役割には重いものがあり、行政、医師会との三位一体での危機管理及び初動診療行動における中心的役割が求められており、さらなる総合診療体制の充実に努めたい。

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 (令和元年度病床機能報告)		将来 ※ (2025 年度)
高度急性期	8 床	→	8 床
急性期	一般 : 299 床 (うち地ケア : 50 床)		一般 : 241 床 地ケア : 20 床
回復期	回りハ : 30 床		回りハ : 30 床 地ケア : 30 床
慢性期			
(合計)	337 床		329 床

※令和元年 8 月 29 日より許可病床 337 床を 329 床に変更し 8 床（休床していたNICU4 床と急性期病床 4 床）を返還
HCU : 8 床中 2 床は休床

地域医療支援病院としての役割をこれまで以上に担って行く必要があり、「地域包括ケア病棟」の老人施設等の介護・福祉施設からの直接入院について受け入れ体制を整備する必要性がある。地域包括ケア病棟の 50 床のうち 30 床はサブアキュート機能としてこれらの患者受け入れに相当させ、20 床は自院急性期病床からポストアキュート機能の病床と位置づける予定である。

また、「訪問看護ステーション」を併設していることから、今後は医療のみではなく、介護・福祉行政との連携を図るため、兵庫県保健医療計画に含まれる「地域医療構想」と「医療介護総合確保促進法に基づく平成 27 年度兵庫県計画」を踏まえ地域包括ケアシステムの構築に向けた体制作りの役割を果たしていきたい。

<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	地域完結型医療を目標に 年度内に「 <u>訪問看護ステーション</u> 」開設に向けての準備 に取り組む。 在宅医療の内、 <u>要支援 1・2</u> と <u>要介護 1・2</u> を中心に訪問 診療、 <u>訪問看護</u> 、 <u>訪問リハビ</u> <u>リ</u> を展開。	ステップ① ・開設計画 ステップ② ・関係所管への相談および 許可申請 ステップ③ ・年度内に準備	2年間 程度で 集中的 な検討 を促進
2018 年度	現在休床中の 50 床の内、30 床を急性期病床から回復期機 能病床へ転換を行う。 (2018 年医療介護同時改定 の動向と 2018 年 4 月に改定 される「兵庫県地域医療構想 」を踏まえた上で開設病床を 決定) 根拠として、NDBより東播 磨医療圏の各入院料算定状況 を調査し不足病床を判断する 。	訪問看護ステーション開設 ↓変更 5 月より訪問看護ステーション 開設 回復期機能病床を届出 ↓変更 2019 年 2 月より回復期リハビリ テーション病棟開設 (30 床)	
2019～2020 年度	東播磨医療圏域と隣接する 神戸市医療圏西部（西区・ 垂水区）も含む今後の医療需 要を考慮しつつ、地域医療構 想並びに地域包括ケアシステ ムに即した地域完結型医療の 中心となる。	高度急性期・急性期・回復期機能 および訪問看護ステーションを備 えた診療体制が、十分に機能して 「在宅から入院、そして在宅へ」 のコンセプトで地域医療支援病院 としての質を高める。	
2021～2023 年度	東播磨医療圏域の高齢者人口 は横ばいの状況になるが 団塊世代ジュニアの増加に 伴い医療機能・病床機能の 見直しが必要となるため、 NDBより 2019 年度以降 の推移を分析し、診療体制を 再計画する。	2019 年度以降の東播磨医療圏域の 地域医療構想に即して県が描く医 療機関の再編や統合計画にも対応 可能な診療実績と経営基盤の確立 を目指す。	

② 診療科の見直しについて

※変更なし

<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		→	

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

【平成 30 年度実績】

一般病棟 (75.9%)、地域包括ケア病棟 (78.5%)

【平成 31 年度(令和元年度)見込み (3 月 11 日までの実績)】

一般 (78.0%)、地域包括ケア病棟 (80.9%)、回復期リハビリテーション病棟 (83.4%)

【令和 2 年度目標】

一般 (83.4%)、地域包括ケア病棟 (81.8%)、回復期リハビリテーション病棟 (90.0%)

・ 手術件数

平成 30 年度実績：3, 086 件

・ 紹介率

平成 30 年度実績：76.9%、平成 31 年度(令和元年度)目標：77.0%

・ 逆紹介率

平成 30 年度実績：85.6%、平成 31 年度(令和元年度)目標：85.0%

経営に関する項目*

・ 人件費率 (医業収益比率)

平成 30 年度実績 62.8%、平成 31 年度(令和元年度)目標 61%未満

・ 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：0.3%

その他：当院は、平成 23 年 10 月より地方独立行政法人として、地域医療に資する診療体制の回復・充実と

財務の改善を 2 本柱として改革のスタートを切り三期目に入ったところである。常勤医師数の回復により、救急医療体制、入院医療体制は発足前の状況まで回復し、ローコストオペレーション手法を用いた徹底した経費の節減やコントロールを行うことにより、現在では、3%の消費税増税のあった平成 26 年度を除き経常収支は黒字を継続し、増収増益体質を維持できている。今後は、2025 年に向けての地域医療構想による入院医療の地域適正化が病院

単位から行政主導で地域最適化へとより厳格化されることになり、医療の質を高めることはもちろんであるが、財務の健全化により設備や人的投資に柔軟に対応できる経営が求められる。地方独立行政法人の特質を生かして経営の改革を進めていきたい。

* 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)