

# 神戸労災病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【神戸労災病院の基本情報】

1) 医療機関名：神戸労災病院

2) 開設主体：独立行政法人 労働者健康安全機構

3) 所在地：兵庫県神戸市中央区籠池通4丁目1番23号

4) 病床数

許可病床数：360床

(病床の種別) HCU：7床、一般7対1：303床、地域包括ケア：50床

(病床機能別) 高度急性期：7床、急性期：303床、回復期：50床、慢性期：0床

稼働病床数：360床

(病床の種別) HCU：7床、一般7対1：303床、地域包括ケア：50床

(病床機能別) 高度急性期：7床、急性期：303床、回復期：50床

5) 診療科目：

内科、呼吸器内科、糖尿病内分泌内科、精神科、神経内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、外科、整形外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、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

(院内標榜)

勤労者心臓センター、勤労者腰痛センター、勤労者予防医療部、心療内科、過労死予防のための健康電話相談、アスベスト疾患ブロックセンター、臨床工学部、総合内科、低侵襲手術センター

6) 職員数：

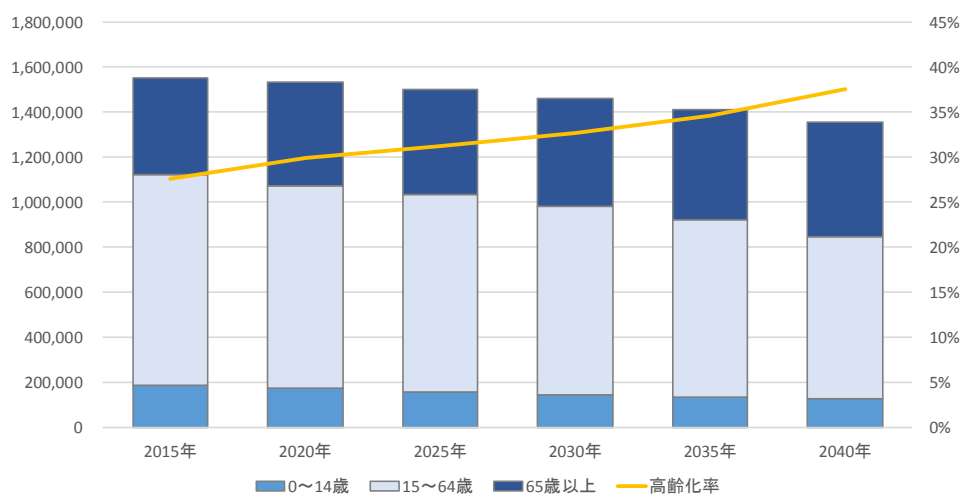
職種	正規職員	嘱託職員	合計
医師	50名	32名	82名
看護職員（助手を含む）	258名	33名	291名
専門職	69名	13名	82名
事務職員	24名	39名	63名
合計	401名	117名	518名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

1) 地域の人口及び高齢化の推移

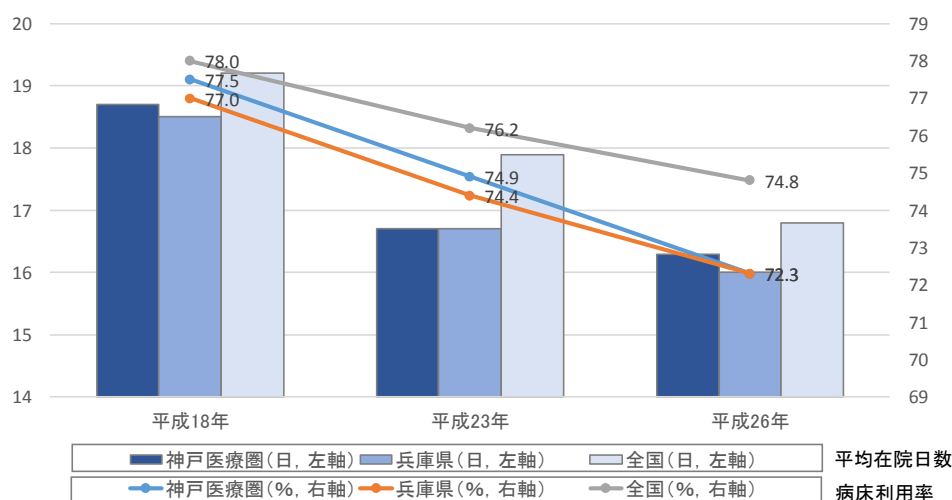
- 神戸構想区域は、今後20年間で人口が10%減少する。
- 65歳以上の高齢者の人口は、2040年まで5年ごとに1万人前後ずつ増加することが見込まれるが、一方で、年少人口、生産年齢人口は減少していく。
- 高齢化率は右肩上がりに増加し、2020年から2025年にかけて30%を超え、2035年には35%近くまで増加する。



将来人口予測（神戸構想区域）

2) 地域の医療需要の推移

- 全国的に一般病床の平均在院日数は短縮し、病床利用率も低下している。
- 神戸圏域においても、平成18年から平成26年にかけて平均在院日数が2.4日短縮し、病床利用率は5.2%低下した。



兵庫地域医療構想より作成

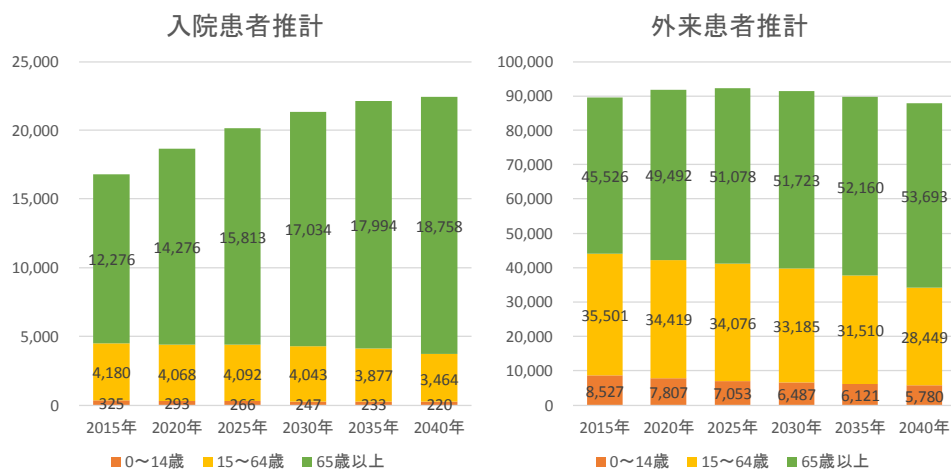
入院／外来 将来推計患者数（神戸構想区域）

### 3) 地域の医療受給の特徴

- 神戸圏域の疾病構造は、平成23年病院の推計退院患者数（患者住所等）によると、神戸二次医療圏の疾病分類において、最も多いのは新生物21.5%、続いて循環器系の疾患、消化器系の疾患がいずれも11.8%、損傷、中毒及びその他の外因の影響、呼吸器系の疾患がいずれも8.3%、眼及び附属器の疾患6.9%、筋骨格系及び結合組織の疾患、腎尿路生殖器系の疾患はいずれも4.2%となっている。
- 入院患者の受療動向は、二次医療圏内の入院割合が80.2%を占める。

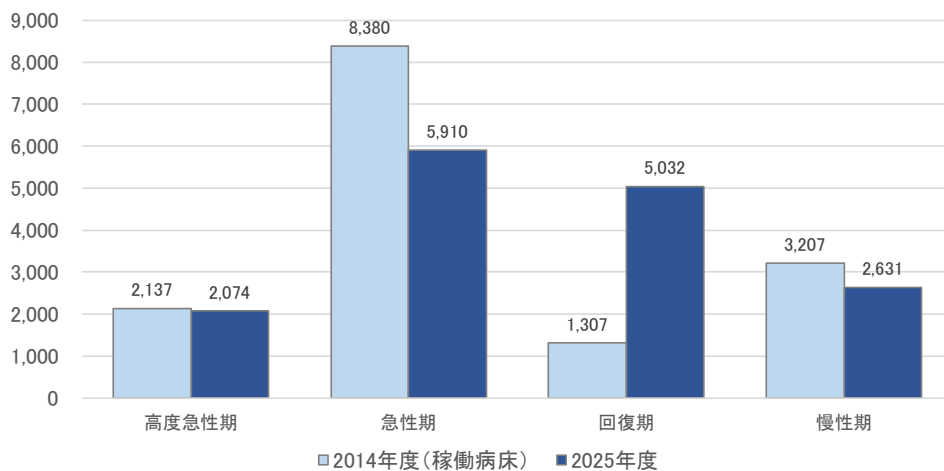
## ② 構想区域の課題

- 高齢者を中心に、入院患者数は今後10年で20%増加することが見込まれる。
- 外来患者数は現状より微増となるが、2025年頃をピークに減少に転じることが見込まれる。
- 地域医療構想の「必要病床数推計」と「病床機能報告」によると、2025年までに急性期は2,470床が過剰となり、回復期は3,700床が不足する。全体では616床の増加が必要になる。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の整備が求められる。
- 神戸医療圏は、高度専門医療や先進医療を提供する医療機関が集積している。また救急患者を確実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。そのためには、高度急性期病床、急性期病床を一定量確保する必要がある。
- 高齢者の入院需要の増加が見込まれることに伴い、回復期や慢性期病床ならびに在宅の医療提供体制の整備を検討する必要がある。
- 在宅医療等への移行を進めるためには、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、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の充足が求められる。
- 5疾病5事業の対策として、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。
- 圏域内充足率は、がんと脳卒中は100%を超えるが、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。
- 在宅療養や増加する高齢者特有の疾患への体制など、今後の医療ニーズに対応した医師、歯科医師、看護師、薬剤師等の医療人材の確保と育成が必要である。



国立社会保障・人口問題研究所(2013年3月推計)、受療率(平成26年患者調査)より試算

入院/外来 将来推計患者数 (神戸構想区域)



兵庫県地域医療構想より作成

### 地域医療構想 病床機能報告と必要病床数推計（神戸構想区域）

## ③ 当院の現状

### 1) 当院の理念

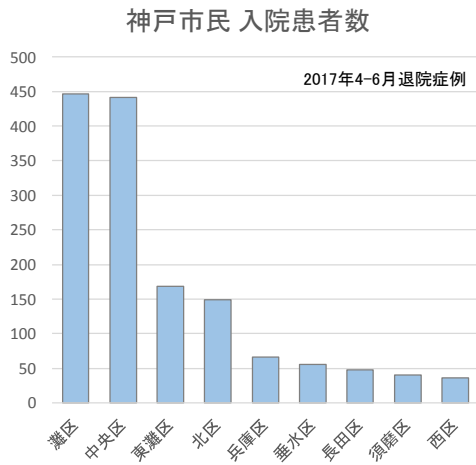
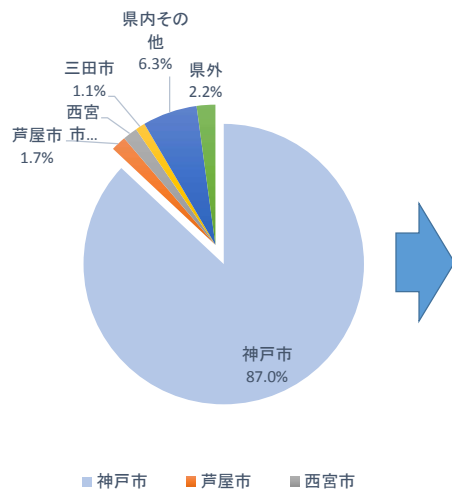
「良質で心のこもった医療を働く人と地域のために」

### 2) 病院運営の基本方針

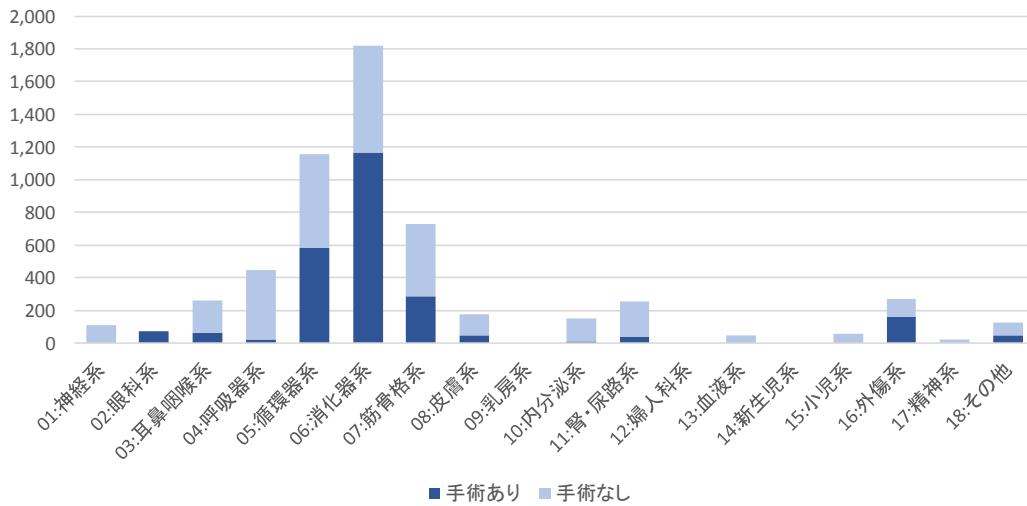
1. 私たちは、勤労者医療を積極的に推進し、働く人々を医療の面から支援します。
2. 私たちは、良質で安全、高度な医療を提供し、地域の中核的病院としての発展を目指します。
3. 私たちは、患者さんの権利を尊重し、「信頼され、親しまれる病院」「生き生きとした病院」作りを心がけます。
4. 私たちは、働き甲斐のある職場を目指し、病院使命の実現と安定した病院運営に努めます。

### 3) 当院の診療状況と地域の医療需要

- 当院の入院患者の約9割を神戸市民（神戸圏域）が占め、そのうちの6割強を神戸市灘区、中央区の方が占めている。
- 当院の入院患者は、消化器系、循環器系、筋骨格系疾患が最も多くを占めている。
- 手術入院の患者のうち循環器系、皮膚系疾患はシェア5割を超え、筋骨格系疾患も4割以上が神戸労災病院で行われている。
- 平成28年度の実績より、循環器系疾患では経皮的カテーテル心筋焼灼術とステントグラフト内挿術、皮膚系疾患では皮膚悪性腫瘍切除術、筋骨格系疾患では脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術、人工関節置換術の実施件数が、近隣医療と比較して特に多い。

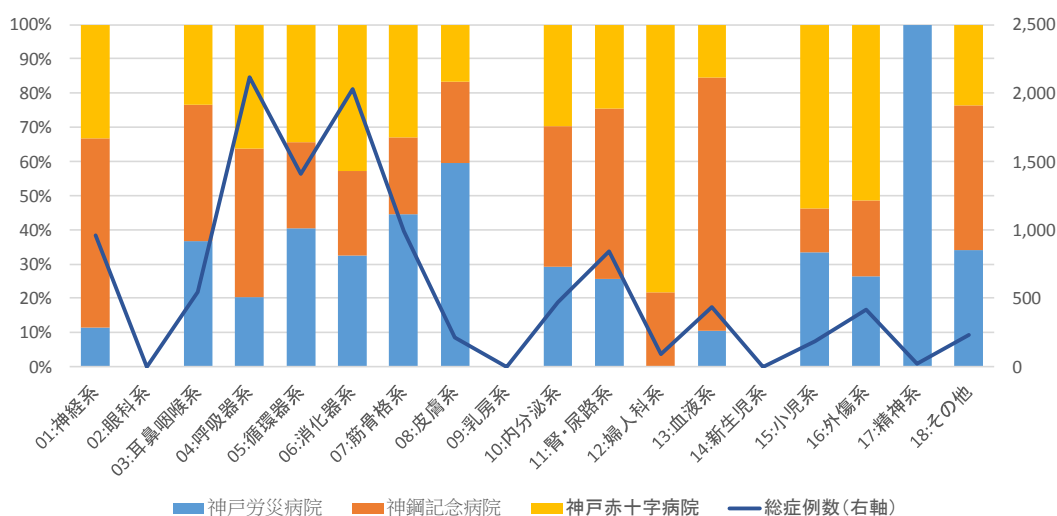


### 当院の入院患者居住地の内訳

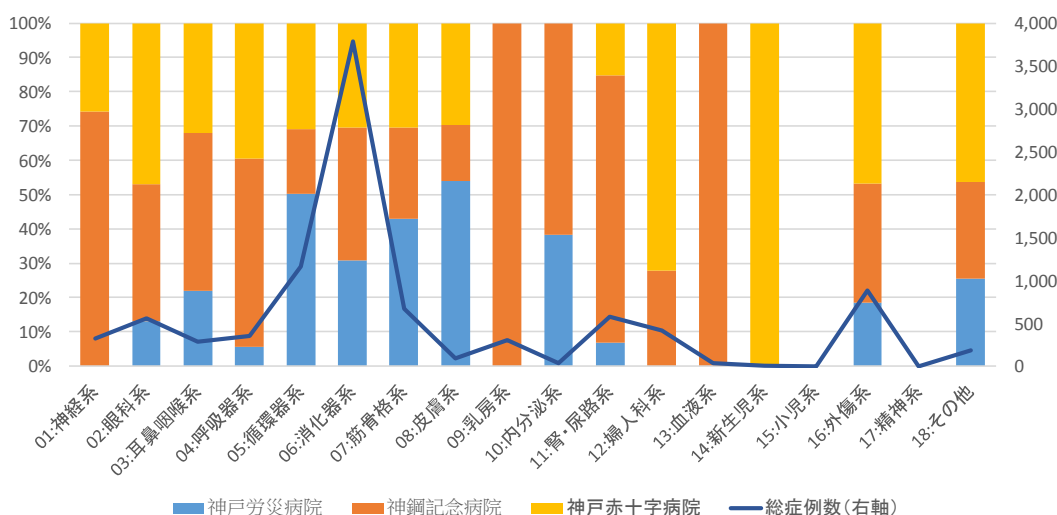


平成28年度第4回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会の資料より作成

### MDC別症例数 (当院)



MDC別手術なし症例の症例割合と総症例数（当院、神鋼、日赤）



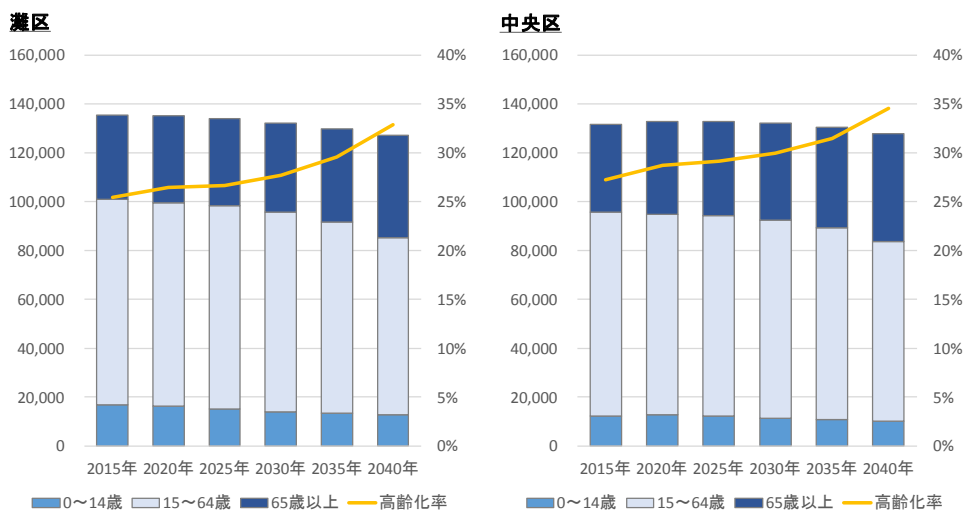
MDC別手術あり症例の症例割合と総症例数（当院、神鋼、日赤）

### ③ 当院の課題

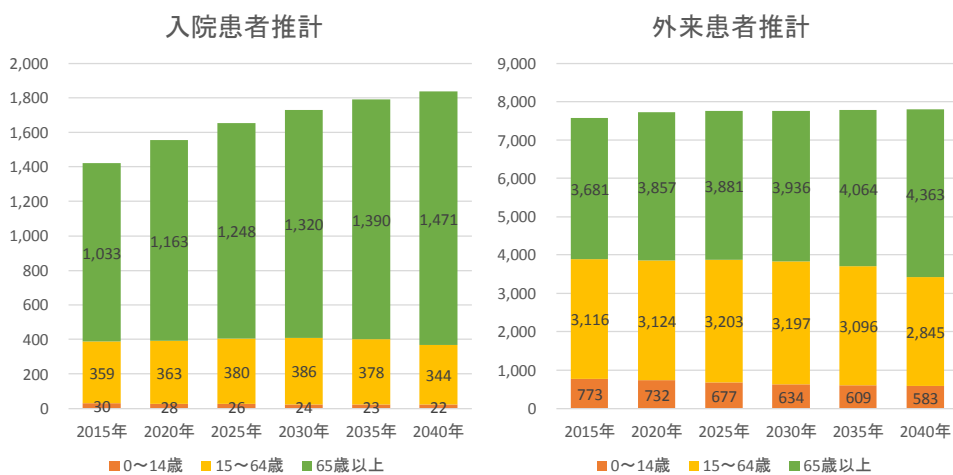
#### 1) 外部環境

- 入院患者の約9割が神戸市民 そのうち灘区、中央区が6割を占める。
- 灘区は高齢化の進展は国内全体、神戸市と比較して緩やかで、2025年においても26%程度の見込み。2030年を境に高齢化が急速に進む見通し。
- 中央区は2025年頃まで、人口はやや増加することが見込まれている。高齢化の進展は国内全体、神戸市の動きと比較して5年程度遅れて進んでいる。
- 灘区の入院需要は今後10年で15%程度増加することが見込まれている。年少人口、生産年齢人口の入院需要はほぼ横ばいだが、高齢者の入院需要は約20%増加する見通し。
- 灘区の外来需要は微増ないし横ばいで推移する見通し。
- 中央区の入院需要は今後10年で20%強増加することが見込まれている。年少人口の入院需要は横ばいだが、生産年齢人口の入院需要は10%程度増加する。高齢者の入院需要は約30%近く増加する見通し。

- 中央区の外来需要は、2040年まで緩やかに増加していく。
- 当院の入院患者の多くを占める灘区、中央区の人口は、横ばいないし緩やかな減少。高齢化率、高齢者数の増加は見込まれるものの、国内全体と比較してその傾向は緩やかになる見通しとなっている。

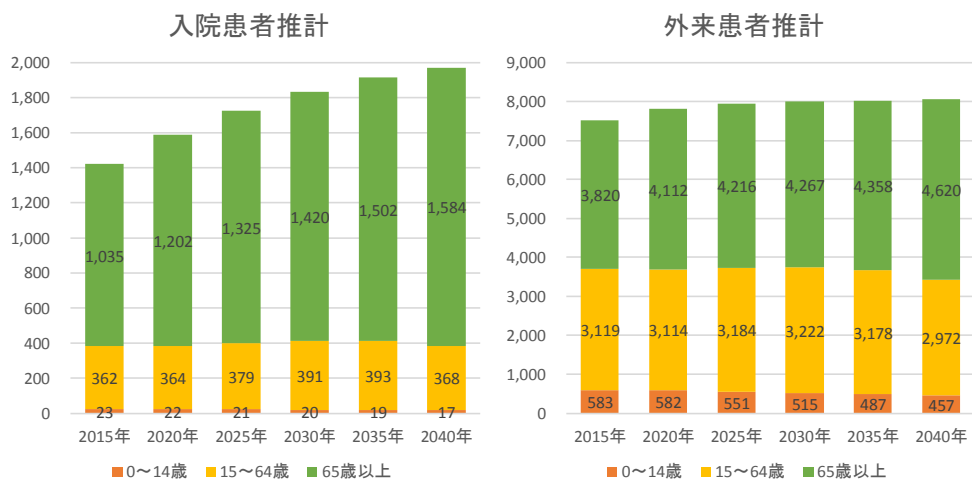


将来人口予測（神戸市灘区、神戸市中央区）



国立社会保障・人口問題研究所(2013年3月推計)、受療率(平成26年患者調査)より試算  
入院/外来 将来推計患者数（神戸市灘区）





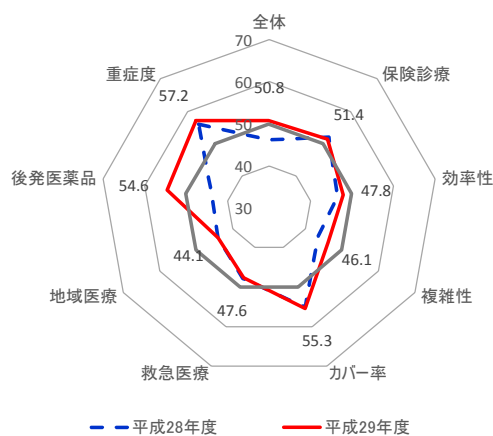
国立社会保障・人口問題研究所(2013年3月推計)、受療率(平成26年患者調査)より試算

入院／外来 将来推計患者数(神戸市中央区)

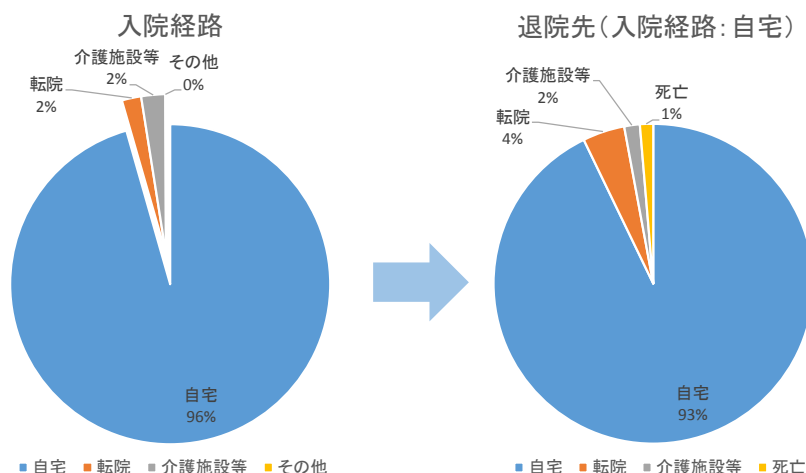
2) 内部環境

- 効率性係数(効率性係数0.0666、全国DPC病院と比較した偏差値は47.8)は全国のDPC病院と比較して低く、当院の平均在院日数は全体的に長い傾向にあることがわかる。急性期病院として、**平均在院日数の更なる短縮**が求められる。
- 一般病棟のみに入院した症例のうち、入院経路が「自宅」の症例がほとんどを占め、さらに自宅から入院した患者のうち9割以上が再び自宅に退院していく。回復期、慢性期を担う医療機関への転院は現状では少なく、**増加する高齢者の医療需要に対して、回復期、慢性期を担う医療機関との連携体制の強化が必要**となっている。

項目	係数
保険診療係数	0.00806
効率性係数	0.00666
複雑性係数	0.00705
カバー率係数	0.00774
救急医療係数	0.00677
地域医療係数	0.00348
後発医薬品係数	0.00949
重症度係数	0.01066
機能評価係数Ⅱ合計	0.0599



- 当院の機能評価係数Ⅱの内訳と偏差値換算レーダーチャート(平成29年度)



一般病棟のみに入院した患者の入院経路と退院先

#### ④ 当院が担う政策医療

- 第6次兵庫県保健医療計画は5疾病5事業の医療連携体制の構築及び在宅医療体制の充実を掲げ、当院ではがん、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療に対応している。また、「地域医療支援病院」として地域の医療に貢献している。
- がん：「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として平成25年1月に認定され、地域におけるがん患者の治療への協力体制を構築している。また、内視鏡外科学会技術認定医による高度専門医療である腹腔鏡下手術を引き続き積極的に取り組む。平成27年3月にがんリハビリテーション施設基準を取り下げたが、再取得に向けて準備をしている。
- 急性心筋梗塞：開業医等とのホットラインと併せ、救急隊との「日中のホットラインを設置（平成27年11月）」するとともに、急性心筋梗塞を中心とした救急入院患者の24時間受入体制の強化に努め、HCU（7床）に対象となる重症患者（救急・術後）の受入れを行っており、今後更なる受入れの強化を図っていく。
- 糖尿病：「糖尿病チーム」主導で糖尿病教室の実施等の活動とともに、糖尿病の進行による透析予防に係る指導を実施し、病態の悪化防止に取り組んでいる。また、「フットケア外来」での糖尿病足病変ハイリスク患者の指導を実施している。
- 労働者健康安全機の本래の役割である勤労者医療の中核的役割の推進していく。労災疾病等に対して、職場復帰への支援（特にがん、脊柱疾患、心臓疾患、腎疾患患者への支援を強化）、疾病治療と職業生活の両立支援の推進、認定産業医の事業所への派遣引き続き特徴ある医療の提供を行っていく。

#### ⑥ 将来需要予測シミュレーション

##### (1) シミュレーション条件

- 入院患者の疾患構成、性別、居住地域の構成が2017年4-6月退院患者と変わらないものと仮定
  1. 2025年予測シミュレーション：人口構成のみが医療需要の影響因子とした場合
  2. 在院日数短縮シミュレーション：期間Ⅰ～Ⅱ、DPC包括対象外は現状維持、期間Ⅲ、期間Ⅲ超の場合は、期間Ⅱを超えた日数に応じて、下記通りとした場合

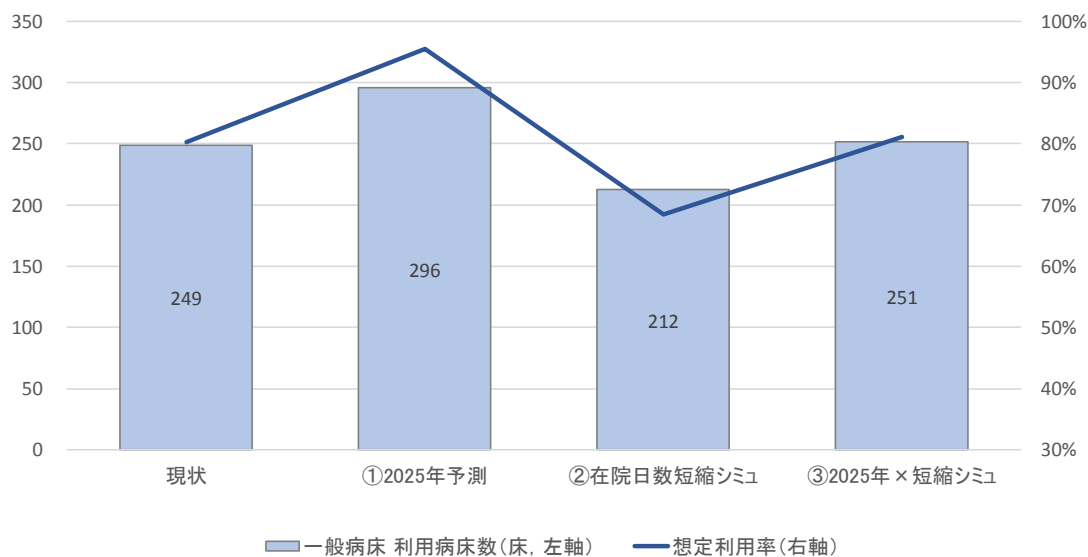
- 5日以内：期間Ⅱ + 0日
- 10日以内：期間Ⅱ + 5日
- 15日以内：期間Ⅱ + 10日
- 20日以内：期間Ⅱ + 15日
- 20日以上：期間Ⅱ + 20日

3. 1と2の両方を仮定した場合

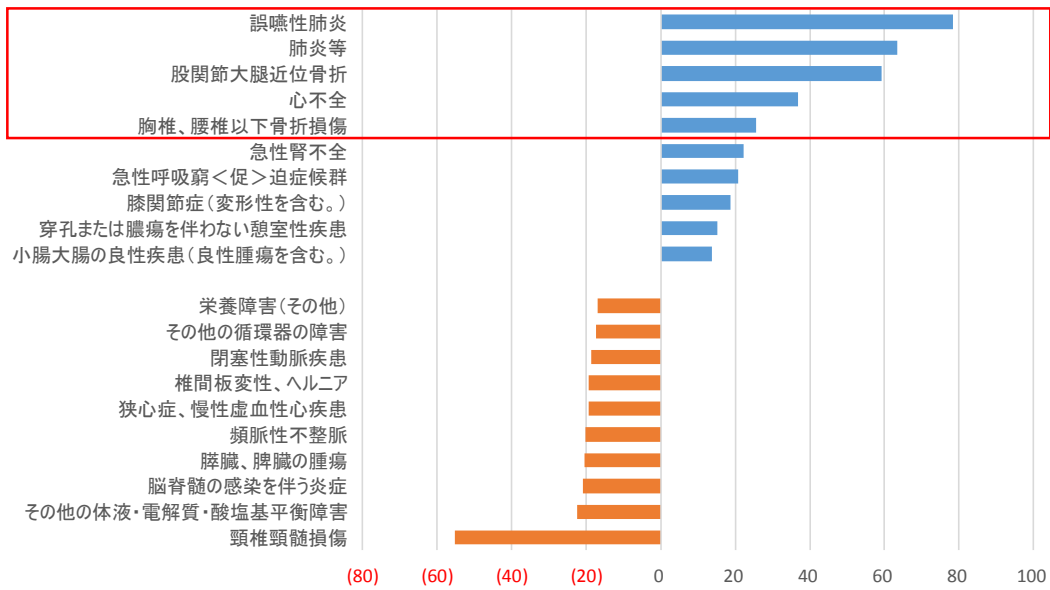
- 市内在住者の医療需要は、居住地域、性別の将来人口予測の変動と比例すると仮定
- 市外在住者の医療需要は現状と変わらないものと仮定

(2) シミュレーション結果

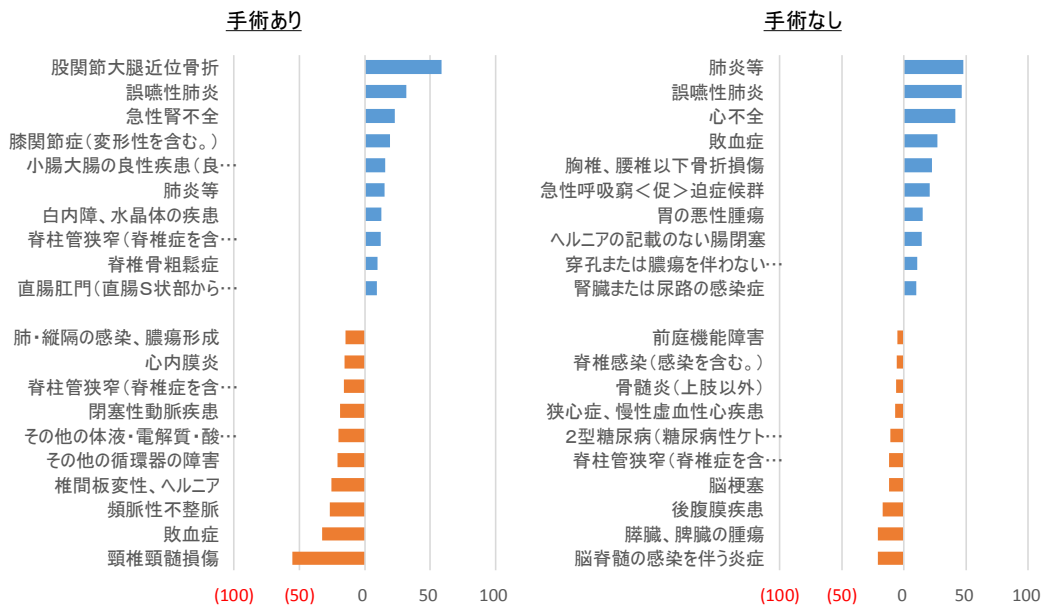
- 人口動態から当院の2025年の一般病床の需要を予測（2025年予測シミュレーション）すると、診断群分類ごとの在院日数が同じと仮定した場合で296床が必要になる。
- 入院患者数が現状と変わらず、在院日数をシミュレーション条件で短縮した場合（在院日数短縮シミュレーション）、平均在院日数は約2日短縮し、入院期間Ⅱを超えた患者の割合は約20%低下する。
- 前述の2つのシミュレーションを組み合わせると、平均利用病床数は251床となり、**現状と同程度の一般病床が必要**になる。
- さらに疾患別（MDC6別）に、当院の入院需要予測を検証すると、誤嚥性肺炎、肺炎、股関節大腿近位骨折、心不全、胸椎腰椎以下骨折損傷といった高齢者に多い疾患の入院が増加する。**→呼吸器疾患と救急医療への体制整備が必要**



シミュレーションによる平均利用病床数（HCU及び一般病床）と想定利用率



疾患別 (MDC6別) 月あたり延べ在院日数の差 (上位/下位10疾患)



疾患別 (MDC6別)・手術有無別 月あたり延べ在院日数の差 (上位/下位10疾患)

## 【2. 今後の方針】

### ① 地域において今後担うべき役割

- 入院患者の居住地は中央区、灘区が6割を占め、今後も当該エリアを中心に医療を提供していくことを想定している。またこれらのエリアは高齢化率の増加が国内全体と比較して緩やかな傾向にある。
- 増加する近隣地域の高齢者に対して、急性期医療を中心に、変化していく地域の医療ニーズに伝えていくことが役割となる。
- 当院の患者構成と疾患構成、および地域の人口動態予測を踏まえると、特に呼吸器系疾患、循環器系疾患を中心に急性期の需要が増加することが見込まれる。
- 疾患別では、肺炎、誤嚥性肺炎、股関節大腿近位骨折、心不全、胸椎・腰椎以下骨折損傷といった高齢者特有の疾患の入院需要の増加が見込まれている。
- 主要領域では、循環器系、筋骨格系、消化器系、呼吸器系疾患において、当院の果たす役割は引き続き大きい。特に呼吸器系疾患は大幅な需要増加が見込まれるため、当院が急性期病院として一層貢献していく必要がある。

### ② 今後持つべき病床機能

- 近隣地域の増加する医療需要を鑑み、病床機能は**現状維持**（高度急性期7床、急性期303床、回復期50床、慢性期0床）が望ましいと考える。
- 但し、需要の増加が見込まれる**呼吸器系疾患に対する医療提供体制の強化**を検討する。
- 一般的に高齢者が増加すると、救急車搬送入院が増加し、予定手術が減少する。またサブアキュートといった回復期の病床機能への需要が増加する。そのため増加する高齢者の入院に対応すべく、**救急対応と退院支援の一層の強化**を図っていく。
- 当院は、急性期病院として、地域の急性期医療ニーズに応えながら、効率的な医療を提供していく。そのためには入院患者の出口戦略が重要と考えている。院内にある地域包括ケア病棟の活用に加え、**サブアキュート、ポストアキュート機能を担う医療機関との連携強化**を検討する。

### ③ その他見直すべき点

- 全国のDPC病院と比較して、平均在院日数が長めの傾向があるため、在院日数の短縮に取り組んでいく
- 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たい。

【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	7	→	7
急性期	303		303
回復期	50		50
慢性期	0		0
(合計)	360		360

<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

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		→	
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></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床稼働率：</li> <li>・ 手術室稼働率：</li> <li>・ 紹介率：</li> <li>・ 逆紹介率</li> </ul> <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人件費率：</li> <li>・ 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：</li> </ul> <p>その他：</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)

--