

(様式)

明石医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【明石医療センターの基本情報】

医療機関名：明石医療センター
開設主体：社会医療法人愛仁会
所在地：兵庫県明石市大久保町八木743-33

許可病床数：382床
（病床の種別）：一般病床
（病床機能別）：高度急性期22床、急性期360床
稼働病床数：382床
（病床の種別）：一般病床
（病床機能別）：高度急性期、急性期

診療科目：内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・腎臓内科・糖尿病内分泌内科
外科・呼吸器外科・心臓血管外科・整形外科・脳神経外科・産婦人科・
リハビリテーション科・小児科・放射線科・病理診断科・眼科・泌尿器科・麻酔科

職員数：2017年6月末現在

- ・ 医師：常勤108、非常勤7.8
- ・ 看護職員：常勤461、非常勤41.8
- ・ 看護補助者：常勤47、非常勤3.1
- ・ 専門職：常勤92、非常勤2.9
- ・ 事務職員：常勤105、非常勤20

はじめに

明石医療センターは、約80年の歴史を持つ国立明石病院が2001年に明石市医師会に移譲され、社団法人明石市医師会立明石医療センターとして設立された。そして、2009年には『地域医療支援病院』、2015年に『社会医療法人』の認定を受けた。このような経緯が示すように、明石医療センターは公立病院ではないが、公立病院と同等に地域に貢献することを活動基盤とし、地域の医療機関や行政機関とも密接に関連を保ちつつ、また地域の医療ニーズに機敏に呼応した診療体制の整備に努めてきた。特に、救急医療や循環器医療、周産期医療においては、明石地域の中心的医療機関として活動している。

少子高齢化が急激に進行する状況において、国は「社会保障と税の一体改革」の流れのなかで、「医療介護総合確保推進法」に基づく地域包括ケアシステムの構築により地域医療改革を進めようとしている。すべての病院は、この一大改革に立ち向かう義務を有するとともに、自病院の現状分析を基盤にした今後の方向性をしっかりと形成することが求められている。

地域医療構想を踏まえた診療体制の構築が求められるなか、今回の公立病院等改革プログラムの策定では、個々の医療機関がそれぞれの地域の医療ニーズに対応すること、より安全で安心な医療の提供と患者サービスを向上させること、そして安定した経営基盤の確立に努めること、地域から一層信頼される病院を目指すことを基盤としている。厳しい医療環境のなかであっても、当院は地域医療の中核を担う病院として、地域医療機関との連携のもと、超高齢社会の進展に伴う医療需要の変化に柔軟に対応しながら、質の高い医療を提供し、地域包括ケアシステムの中で高度急性期と急性期の分野で中心的な役割を果たす覚悟を明らかにしたいと考えている。

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

明石医療センターが属する東播磨二次医療圏（人口 70 万）は、神戸市と姫路市の間に位置しており、明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町の 3 市 2 町からなっている。しかしこの二次医療圏は JR 神戸線や山陽電鉄線の沿線沿いに東西に長い地形をしており、東側の明石地域と西側の加古川地域の 2 つの地域に分けて検討するのが現実的で理解しやすいと考える。また医師会組織や救急搬送体制も明石市と加古川地域は別々の体制になっている。さらに明石市の北側には神戸市西区の住宅地域が接しており、患者受療動向を見ても、1 割が神戸市内の患者であることから、明石市の人口 29 万人にこの神戸市西区の一部の約 10 万人が加わった約 40 万人が明石市内の医療機関が担当する診療圏となっている。

イ 急性期

急性期 2013年 (人/日)	医療機関所在地											他県					
	自県											(京 都) 中 丹	(大 阪) 豊 能	(大 阪) 大 阪 市	(鳥 取) 東 部	(岡 山) 県 南 東 部	(徳 島) 東 部
	神 戸	阪 神 南	阪 神 北	東 播 磨	北 播 磨	中 播 磨	西 播 磨	但 馬	丹 波	淡 路	淡 路						
患者 住所 地	神戸	84.6	20.3	146.3	30.8	*	*	*	*	*	*	*	12.5	29.7	*	*	*
	阪神南	106.0	1,772.8	118.4	*	*	*	*	*	*	*	*	31.2	107.8	*	*	*
	阪神北	64.6	192.2	943.7	*	*	*	*	*	*	*	*	142.5	70.4	*	*	*
	東播磨	141.8	10.2	*	1,182.9	*	46.8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	北播磨	61.6	*	*	39.2	532.9	15.7	*	*	*	*	*	*	*	0.0	*	*
	中播磨	23.4	*	*	31.2	20.0	1,051.2	24.6	*	*	*	*	0.0	*	*	*	*
	西播磨	10.1	*	*	*	*	193.3	441.0	*	0.0	*	*	*	*	*	11.5	*
	但馬	12.5	*	*	*	*	17.5	*	315.1	*	*	*	*	*	34.3	*	0.0
	丹波	19.8	11.1	20.2	*	47.7	*	*	*	175.7	*	15.4	*	*	0.0	*	*
	淡路	24.5	*	*	11.2	*	*	*	*	0.0	236.7	0.0	*	*	*	*	14.4
他 県	(京 都) 丹 後	*	*	*	*	*	*	*	12.7	*	0.0	*	*	*	*	*	*
	(大 阪) 豊 能	*	28.1	62.3	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	(大 阪) 大 阪 市	22.2	58.1	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	(岡 山) 県 南 東 部	*	*	*	*	*	*	12.2	*	0.0	*	*	*	*	*	*	*

実際の当院入院患者の住所別割合は、明石市 73.0%、神戸市 13.4%、加古川・高砂市・加古郡 9.7%、その他 3.9%となっており、加古川地域の患者割合は 10%以下しかない。よって今回の改革プランの構想医療区域に関しても、東播磨二次医療圏を東西に 2 分した明石地区医療圏として検討を進めて行く。

この明石地区医療圏には、兵庫県立がんセンター（400 床）、明石市立市民病院（357 床）、明石医療センター（382 床）、大西脳神経外科病院（121 床）の主に急性期医療を担当する 4 病院に加えて、200 床以下の 15 の病院と精神科専門の 2 病院が活動している。

特に前述の 4 病院は、それぞれの地域性や専門性により役割分担しながら、明石地区での急性期医療の大半を支えている。

国が定める 5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）診療では、明石地区医療圏では一定以上の水準の診療活動が維持されている。がんに関しては、兵庫県立がんセンターが国指定のがん診療連携拠点病院であり、地域のがん診療の中心的、指導的役割を果たしており、明石医療センターと明石市立市民病院も兵庫県より『がん診療連携拠点病院に準じる病院』として認定されている。脳卒中は、大西脳外科病院と明石市立市民病院が、急性心筋梗塞は、明石医療センターと明石市立市民病院が 24 時間体制の緊急診療体制が執られている。糖尿病は明石市立市民病院と明石医療センターに専門外来が設置されている。

5 事業の中で明石地区には存在しないへき地医療を除く 4 事業（救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療）に関しても一定以上の水準を維持した診療活動がなされている。

明石市の救急医療体制は、一次救急は明石市立夜間休日応急診療所と地域医療機関、二次救急は明石市の二次救急輪番病院（明石医療センター、明石市立市民病院、大西脳外科病院などの 14 病院）、三次救急は市外の兵庫県立加古川医療センターや神戸市立医療センター中央市民病院が担っている。

災害時の医療では、兵庫県立加古川医療センターが災害拠点病院であり、明石市立市民病院と明石医療センターは、明石市から災害対応病院の指定を受けており、日ごろから災害訓練や備品の備蓄を怠らないようにしている。同時に、新型インフルエンザに対応した体制も執られている。

周産期医療、小児救急医療では、明石医療センターが 2017 年 4 月より、地域周産期母子医療セン

ターに指定されている。

人口推計及び高齢化の推移は、兵庫県内の他の医療圏と同様、人口のピークは過ぎた中で、75歳以上の人口は2025年～30年にピークを迎え、医療需要のピークとなる。

○将来推計人口・高齢化率の動向

圏域	年	圏域別・年齢区分推計人口(人)						高齢化率	
		0～14歳	15～64歳	65歳以上	65～74歳再掲〔2015年比〕	75歳以上再掲〔2015年比〕	合計〔2015年比〕	65歳以上	75歳以上
神戸	2015年	187,776	934,981	428,801	220,756 [100.0%]	208,045 [100.0%]	1,551,558 [100.0%]	27.6%	13.4%
	2025年	158,643	873,962	468,701	179,845 [81.5%]	288,856 [138.8%]	1,501,306 [96.8%]	31.2%	19.2%
	2030年	144,022	838,417	477,493	175,988 [79.7%]	301,505 [144.9%]	1,459,932 [94.1%]	32.7%	20.7%
	2035年	134,813	787,894	488,591	189,141 [85.7%]	299,450 [143.9%]	1,411,298 [91.0%]	34.6%	21.2%
	2040年	127,719	719,226	509,611	209,648 [95.0%]	299,963 [144.2%]	1,356,556 [87.4%]	37.6%	22.1%
阪神南	2015年	133,094	634,470	258,731	139,503 [100.0%]	119,228 [100.0%]	1,026,295 [100.0%]	25.2%	11.6%
	2025年	112,170	605,531	271,939	108,142 [77.5%]	163,797 [137.4%]	989,640 [96.4%]	27.5%	16.6%
	2030年	101,422	582,465	277,688	110,971 [79.5%]	166,717 [139.8%]	961,575 [93.7%]	28.9%	17.3%
	2035年	95,083	542,881	291,895	130,167 [93.3%]	161,728 [135.6%]	929,859 [90.6%]	31.4%	17.4%
	2040年	90,889	492,610	311,891	147,748 [105.9%]	164,143 [137.7%]	895,390 [87.2%]	34.8%	18.3%
阪神北	2015年	97,465	440,741	187,018	101,193 [100.0%]	85,825 [100.0%]	725,224 [100.0%]	25.8%	11.8%
	2025年	80,144	415,542	207,165	81,883 [80.9%]	125,282 [146.0%]	702,851 [96.9%]	29.5%	17.8%
	2030年	72,664	397,056	213,938	82,771 [81.8%]	131,167 [152.8%]	683,658 [94.3%]	31.3%	19.2%
	2035年	68,477	369,617	223,192	92,858 [91.8%]	130,334 [151.9%]	661,286 [91.2%]	33.8%	19.7%
	2040年	66,029	350,029	234,002	101,807 [100.6%]	130,029 [150.0%]	637,000 [87.0%]	36.0%	20.3%
東播磨	2015年	93,556	431,135	181,341	104,142 [134.9%]	77,199 [100.0%]	706,032 [100.0%]	25.7%	10.9%
	2025年	76,537	399,147	194,439	79,483 [103.0%]	114,956 [148.9%]	670,123 [94.9%]	29.0%	17.2%
	2030年	69,053	381,345	194,454	75,199 [97.4%]	119,255 [154.5%]	644,852 [91.3%]	30.2%	18.5%
	2035年	64,323	355,819	196,291	82,253 [106.5%]	114,038 [147.7%]	616,433 [87.3%]	31.8%	18.5%
	2040年	60,948	322,250	203,369	92,208 [119.4%]	111,161 [144.0%]	586,567 [83.1%]	34.7%	19.0%

高齢者の増加に伴う医療需要の推移は下図の通りであるが、将来に必要な病床数が確保できていないのが現状である。

(1) 都道府県間、圏域間の患者流動を反映した場合の推計

圏域	病床機能	2014(H26)年度		2025(H37)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)	必要病床数 (床)
神戸	高度急性期	2,137	1,555	2,074	63	2,100	2,088	2,061	
	急性期	8,380	4,609	5,910	2,470	6,196	6,231	6,170	
	回復期	1,307	4,528	5,032	△ 3,725	5,310	5,349	5,307	
	慢性期	3,207	2,421	2,631	576	2,877	2,921	2,893	
	病床数小計	15,031	13,114	15,647	△ 616	16,483	16,589	16,431	
阪神南	高度急性期	1,221	959	1,279	△ 58	1,296	1,294	1,288	
	急性期	4,727	2,705	3,468	1,259	3,603	3,605	3,595	
	回復期	605	2,573	2,859	△ 2,254	2,998	3,006	3,000	
	慢性期	2,327	1,531	1,664	663	1,794	1,788	1,762	
	病床数小計	8,880	7,769	9,270	△ 390	9,691	9,693	9,645	
阪神北	高度急性期	25	373	497	△ 472	519	521	522	
	急性期	3,461	1,474	1,890	1,571	2,010	2,028	2,028	
	回復期	391	1,546	1,718	△ 1,327	1,845	1,880	1,882	
	慢性期	2,815	2,268	2,465	350	2,636	2,662	2,642	
	病床数小計	6,992	5,661	6,570	△ 122	7,010	7,091	7,074	
東播磨	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	2,286	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	265	1,502	1,495	1,445	
	病床数小計	6,329	5,459	6,454	△ 125	6,778	6,718	6,531	

② 構想区域の課題

構想地域の現状に述べた如く、明石地区医療圏での5疾病5事業は比較的安定した運営がなされている。それぞれの医療機関が得意分野や地域性を生かして、活発な診療活動が実施されている。

そして策定が進行している東播磨医療圏の地域医療構想における病床機能報告による稼働病床数の年次推移と2025年の予測必要病床数を下表に示す。なお、2013年度の受療動向調査において東播磨圏域内で高度急性期の治療を受けた患者は1日あたり483.6人であり、2015年度の病床機能報告の稼働数が434であることから、2014年度の病床機能報告の高度急性期の病床数707は誤りである可能性が強いため、直近の2016年度の報告数と2025年度の受療予測の差を出した。

	①2014	②2015	③2016	④2025	必要数との差
	稼働数	稼働数	稼働数	予測必要数	④－③
高度急性期	707	434	422	730	△ 308
急性期	3,414	3,777	3,668	2,229	1,439
回復期	529	587	602	2,115	△ 1,513
慢性期	1,645	1,578	1,527	1,380	147
病床数計	6,295	6,376	6,219	6,454	△ 235

※病床機能報告の報告一覧表より集計

東播磨医療圏での2016年度病床機能報告による稼働病床数は全体で6,219床であり、2025年に必要病床数6,454から235床も不足している。病床機能別に見ると、2016年度の高度急性期・急性期を合わせた稼働病床数は2025年必要数より1,100床あまり過剰となっているのに対して、回復期病床は1,500床余り不足している。過剰となっている急性期病床や慢性期病床から1,000床以上が回復期病床に転換する必要があることを示している。

2014年からの3年間の経過を見ても、回復期病床数は増加傾向にあり、今後も地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟を増加させる必要がある。

また、深刻なのが高度急性期病床の不足である。東播磨圏域全体で見ても、308床と大きく不足する中、明石地区医療圏の病床数を合わせると106床（内79床が脳神経外科）となっており、加古川地域の316床と比べ、病床数の少なさが際立っている。

	許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
譜久山病院	116		77		39
王子回生病院	69				69
あさひ病院	100			100	
明海病院	60				60
市民病院	357		307		
あさぎり病院	99		99		
明舞中央病院	249		155		94
石井病院	103		46	24	33
がんセンター	400	8	392		
大久保病院	199		94	57	48
神明病院	82		52		30
明石医療センター	382	19	363		
大西脳神経外科	122	79	43		
西江井ヶ島病院	104		44	60	
野木病院	99		59		40
明石同仁病院	99				99
明石仁十病院	149		29	20	100
明石回生病院	155		78		77
明石リハビリテーション病院	97			97	
合計	3041	106	1838	358	689

※2016年度病床機能報告より集計

次に明石市救急隊の搬送件数と明石医療センターの救急搬送受け入れ状況を示す。

	2012	2013	2014	2015	2016
総救急搬送件数 (本院受け入れ数)	10,146 (1,470)	10,945 (1,713)	11,041 (1,976)	11,416 (2,699)	12,342 (3,124)
要入院搬送件数 (本院受け入れ数)	5,250 (1,011)	5,502 (1,137)	5,666 (1,378)	5,609 (1,702)	6,128 (2,036)
心肺停止搬送数 (本院受け入れ数)	239 (64)	243 (83)	240 (98)	231 (113)	277 (148)

※明石消防の年報と当院のデータより集計

明石市救急隊の搬送件数は年々4～5%の率で増加しており、2016年の総件数12,342件、入院を必要とする中等症以上6,128件、CPA（心肺停止）277件であった。その内で明石医療センターへの搬送件数は、総件数3,097件（25.1%）、入院を要する中等症以上1,995件（32.6%）、CPA148件（53.4%）であった。明石医療センターが明石市で最も多くの救急搬送を受け入れているが、これは、2013年に病床を増床し、救急体制を強化したことが大きく影響している。しかし明石医療センターの最近の病床はおおむね満床状態であり、救急受け入れを一時的にストップする事態もたびたび生じている。明石市の救急搬送需要に対応できないために、2016年で明石市救急隊の市外搬送件数は全体の約15%となっている。さらに高齢人口の増加に伴い、救急搬送件数は今後も漸増すると予測される。明石市全体の救急体制の拡充が重要な課題といえる。

明石市の救急体制の問題について上記で述べたが、その原因の一つに、明石市で最多の病床数を有する県立がんセンターが一般救急診療をやっていないことが挙げられる。策定が進められている地域医療構想では、東播磨医療圏域で急性期病床がさらに減少する方向にあるが、急性期病床の減少は救急搬送の受け入れ病院の減少を意味している。将来に予測される救急搬送数の増加に対応するためには、明石市で最大の病院が一般救急をやっていないという特殊事情を病床機能別の適正病床数の決定に勘案する必要がある。つまり、救急搬送を積極的に受け入れる病院については、受入ベッド確保の為、急性期病床を増やすのも一つの方法である。

また、明石市の小児救急体制にも問題が残されている。明石市立夜間休日応急診療所の小児科診療は、0時から翌朝までは診療時間外となることや、夜間の小児救急搬送を受け入れ可能な施設と時間が限られている。このために、加古川市や神戸市などの明石市外医療機関への小児救急搬送が多い状況となっている。

③ 自施設の現状

明石医療センターは2001年に247床で設立され、2013年に許可病床382床に増床され現在に至ります。そして、2009年には地域医療支援病院に、2015年には社会医療法人に認定されました。それにより、公立病院ではないが公的な役割を果たす、地域でなくてはならない中核病院となっています。最近の当院の診療活動状況を下表に示します。

年度	2012	2013	2014	2015	2016
許可病床数	247	382	382	382	382
稼働病床数	247	320	360	382	382
一日平均入院患者数	253	295	334	361	376
病床稼働率	102.6	101.51	95.1	95.5	98.5
平均在院日数	10.2	10.4	10.6	10.6	10.4
手術件数	2,570	2,745	3,066	3,333	3,462
分娩件数	1,067	1,029	1,068	1,051	1,091

上表のごとく、2013年に増床して許可病床が247から382となりましたが、2015年には全病床を稼働し、2016年には病床稼働率が98.5%とほぼ満床の状態に至っています。平均在院日数も2016年は10.4日と短縮が進んでいます。年間手術件数（手術室管理分）も毎年増加を示し、2016年度は3,462件となっています。分娩件数も年間1,000件以上となっており、人口29万の明石市の年間総分娩件数が約3,000件であることから、明石市の1/3が明石医療センターで誕生していることとなります。

さらに、2017年2月には、NICUを3床から6床、GCU（保険請求上は急性期病床）を5床から10床に増床する拡張工事を行い、2017年4月に地域周産期母子医療センターの認定を受けました。地域で誕生した病的新生児の救急搬送体制も整い、周産期医療に関しては名実ともに明石市の中核病院となっています。

2016年度の診療科別活動状況を下表に示します。

	医師数	年間延べ 入院患者数	一日平均 入院患者数	手術件数 (麻酔科管理)
総合内科	16	11,144	30.5	2
呼吸器内科	7	17,888	49.0	1
循環器内科	12	24,069	66.0	182
消化器内科	12	19,020	52.1	76
腎臓内科	3	5,678	15.6	1
小児科	6	5,669	15.5	0
外科	9	17,063	29.1	1,076
心臓血管外科	6	7,510	20.6	484
呼吸器外科	2	1,864	5.1	152
整形外科	6	12,389	33.9	711
産婦人科	7	15,059	41.3	777
総計	86	137,353	376.3	3,462

当院の標榜診療科（カッコ内は常勤医師数）は上表に加えて、麻酔科（10）、放射線科（2）、脳神経外科（1）、病理診断科（1）、健診ドッグ（1）、眼科（0）、泌尿器科（0）であった。上表と上記診療科を合わせた2016年度の医師数は101名であった。さらに初期臨床研修医16名を加えると、総医師数は117名であった。

明石医療センターの特徴は、救急診療を重視していることである。特に、急性心筋梗塞や大動脈解離などの循環器疾患に対しては、緊急のカテーテル治療や心臓・大血管手術に対応すべく、循環器内科、心臓血管外科、さらには麻酔科などの診療科に加えて、看護師や臨床工学技士、診療放射線技士、臨床検査技士、薬剤師も24時間救急対応体制を執っている。東播磨医療圏で三次救急を担当する加古川医療センター救急救命センターはこの循環器部門が弱点であり、当院はその役割を補完していると言える。

救急に関してのもう一つの特徴は、平日の日勤帯は総合内科が担当しており、いわゆる“ER型”救急を実施している。高齢化社会で多様化・重症化する救急患者へ対応するための大きな力となっている。上記の「構想区域の課題」に述べた通り、明石市では救急搬送患者が増加している。当院の総合内科が中心となって拡充した救急体制が、高齢化社会で変貌する明石市の救急患者への対応に大きく寄与している。さらに当院の総合内科は若い医師たちの研修教育機関としても知名度が上がっており、研修医が増加している。ここで研修した総合内科専門医や総合診療医たちが将来は各地で活躍することを期待している。

④ 自施設の課題

上記の「自病院の現状」で述べた如く、本院は許可病床数を2013年に247から382へと増床した。しかし昨年2016年の退院患者を含めた病床稼働率は98.5%となり、平均在院日数は10.4日に低下しており、ベッドコントロールに苦慮して救急受け入れを止めざるを得ない事象が生じている。医療人にとって満床を理由に地域のニーズに応えられないことは最大の苦痛であり、いかなるニーズにも対応できるように、取りうる可能な努力を模索している。

その一つは、平均在院日数のさらなる短縮である。当院の新規入院患者は月に1,000人余りで、在宅復帰率は90%弱である。よって、月に約100人は回復期などの病床を持つ医療機関に転院している。これらの転院患者が平均在院日数の短縮を阻んでおり、各医療機関との連携をより密にして、切れ目のないスムーズな転院調整に努力しているが、受入先が直ぐには決まらない現状もあり、受入医療機関の拡充、つまり回復期病床の充足が必要となる。

さらには、医師の仕事が入院患者に集中できるよう、医師事務作業補助制度の強化や、慢性疾患で定期受診する外来患者を地域の医療機関に紹介し、患者数を減らす努力を継続している。当院の1日あたりの平均外来患者数は2015年626人、2016年623人とベッド数に比して抑制されている。医師が入院患者の診療に集中することが、平均在院日数短縮に繋がるとされている。

こういった当院の努力だけではなく、「構想区域の課題」でも述べたが、一律に急性期病床を減らすのではなく、高度急性期医療、急性期医療を行い、救急搬送を積極的に受け入れている病院については、

病床稼働率を勘案した上で病床数を増やすことにより、より多くの救急受入を行うことが可能となる。当院で拡張した NICU、GCU については、成人用の病室の廃止や用途変更で対応しており、満床による救急受入停止が月に数回発生している。用途変更を行ったが直ぐに使用可能な病床が 6 床あるため、救急患者用の病床として、増床の許可を頂きたい。

次に自病院の課題として取り上げる問題は、医師を始めとするスタッフ職員の確保です。医療従事者の働き方改革の影響もあり、各部署の定員数の見直しなども必要となる可能性があります。現在行われている診療活動を維持するためにも、スタッフ確保は重要な問題になると予測されます。少子化の進行で労働人口が低下します。良質なスタッフの確保が今後の大きな課題となると思われる。

また明石医療センターは 2008 年に国立病院時代の老朽化した病院施設を新病院に建て替えた。今年で 10 年目を迎え、その時に導入した高額医療機器の多くが耐用期限を迎えている。MRI、アンギオ装置、心臓エコー装置、電子カルテと部門システムなどの入れ替えが今後必要になってくる。診療への影響を最小限にするとともに、経営的な側面も考慮した計画的な対応が既に始まっている。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

明石地区医療圏は上記に述べた通り、明石医療センター、兵庫県立がんセンター、明石市立市民病院、大西脳神経外科病院の 4 病院が中心となり、それぞれの専門性や地域性を生かした急性期医療を担っており、診療分野の役割分担も出来ている。今後も継続し、当院はこの一役を今まで以上に果たしていきたいと考えている。

そのため、全ての診療科や部門において、医療の質を高め、安全・安心な医療を患者さま全員に提供できるよう、そして地域から一層信頼される病院を目指すことを病院運営の基盤としている。

特に重視する役割として、救急医療、小児周産期医療、循環器疾患医療、消化器疾患医療、呼吸器疾患医療、糖尿病疾患医療の中で二次～三次救急に相当する部分、つまり県立加古川医療センター救急救命センターの機能を補完すること、兵庫県より認定されている『がん診療連携拠点病院に準じる病院』としてのがん診療の提供、明石市から認定されている災害対応病院として今後も機能を維持していくことを目指している。

② 今後持つべき病床機能

明石医療センターの2017年の病床機能報告では、現状を反映した数字である ICU 8床、HCU 8床、NICU 6床の計22床を高度急性期病床に、残りの360床を急性期病床として届をしている。

「構想区域の課題」でも述べたように、東播磨圏域の高度急性期病床は大きく不足しており、中でも明石地区医療圏においては、それが顕著である。その為、将来的には、GCU 10床を新生児治療回復室入院医療管理料の認可を受ける計画があり、この10床を加えた32床を高度急性期病床としたいと考えている。

③ その他見直すべき点

特記事項はありません。

【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	19床	→	32床
急性期	363床		368床
回復期			
慢性期			
(合計)	382床		400床

＜具体的な方針及び整備計画＞

- ・ こども病院の移転、東播磨医療圏の中でも特に明石地区の小児の高度急性期病床の少なさを憂慮し、NICU、GCUの拡張工事を2017年2月に行った。NICUは3床から6床に拡張した。GCUも5床から10床に拡張は行ったが、新生児治療回復室入院医療管理料の算定にまでは至っていない。院内体制を整備し、新生児治療回復室入院医療管理料が算定できる体制を構築する必要がある。
- ・ NICU、GCUの拡張に伴い、成人用の一部病室を処置室に変更した。直ぐにでも病床として使える病室が6床分あるため、6床の増床許可があれば、月に数回発生する満床による救急搬送受入不可を減少させることが可能である。

＜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	○新生児治療回復室入院医療管理料を算定するための環境（人員）を整備する。		
2019～2020年度	○新生児治療回復室入院医療管理料を算定するための環境（人員）を整備する。 ○増床許可	○急性期病床の増床により、満床による救急搬送受入不可状態の減少	
2021～2023年度	○新生児治療回復室入院医療管理料を算定するための環境（人員）を整備する。	○高度急性期病床を22床から32床に変更	

② 診療科の見直しについて

診療科の見直しについては、予定なし。

<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		→	

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%台後半を維持
- ・ 手術室稼働率：70%以上を維持
- ・ 紹介率：70%以上を維持
- ・ 逆紹介率：70%以上を維持

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：48%以下

その他

【4. その他】

特になし