

市立伊丹病院あり方検討委員会 第一回資料

平成30年6月4日 伊丹市

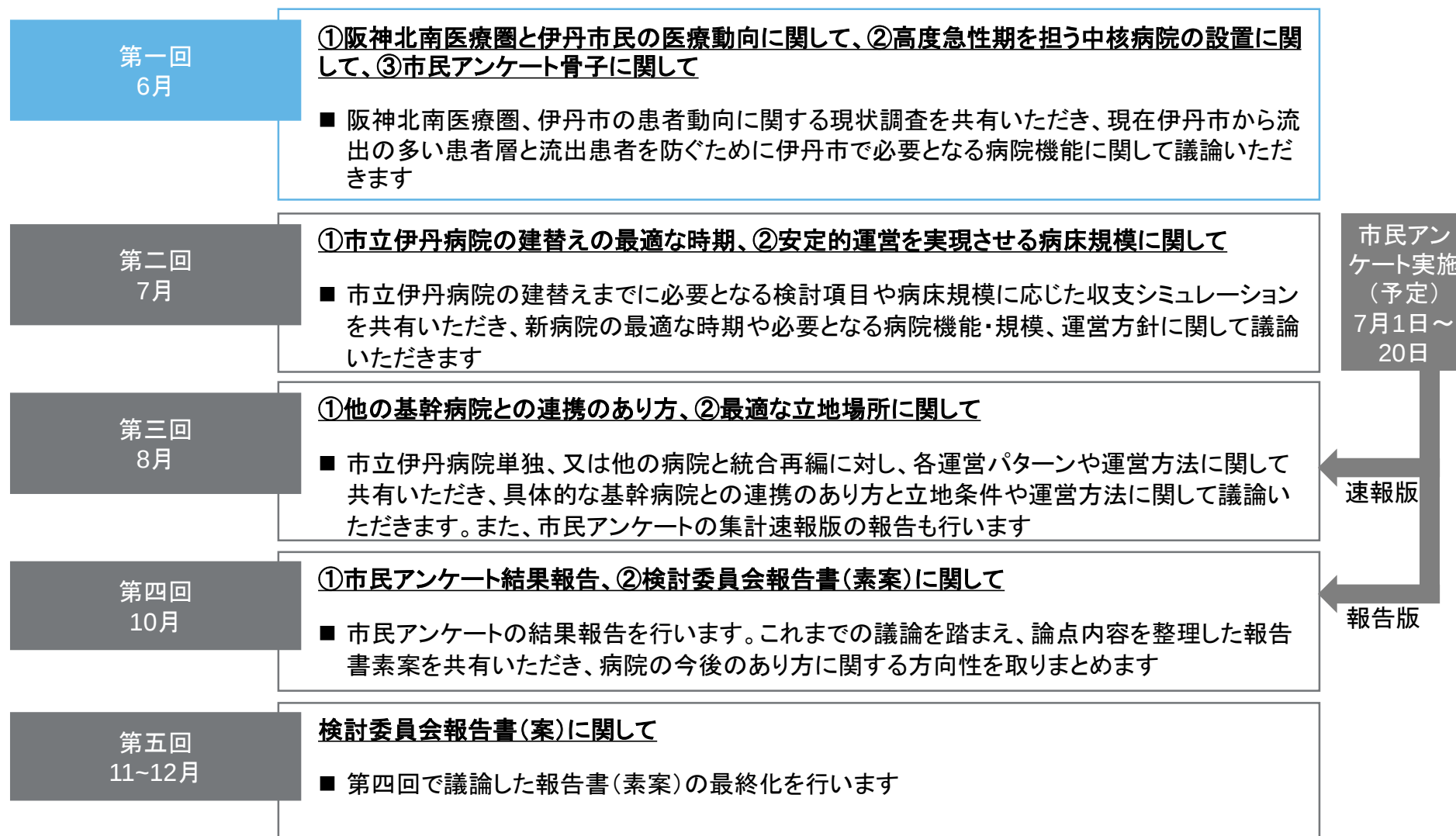
目次

■ 本検討委員会のスケジュール・議論内容	P. 3
■ 市立伊丹病院の現状	P. 5
■ 阪神医療圏の医療環境	P. 12
■ 伊丹市民の医療受療動向	P. 19
■ 課題点・検討項目のまとめ	P. 31

本検討委員会のスケジュール・議論内容

本検討委員会は市立伊丹病院の今後のあり方を明確にするにあたり、阪神北圏域においてどのような役割を担うべきか、そのために必要となる機能や運営に関して検討いただきます

市立伊丹病院あり方検討委員会 運営スケジュール



市立伊丹病院の現状

市立伊丹病院は「私たちは、安全で、安心な、信頼される医療を提供します」という理念のもと病院運営をしています

市立伊丹病院 理念・基本方針

- 理念
私たちは、安全で、安心な、信頼される医療を提供します
- 基本方針
 - ・ 人権に配慮した医療を行います
 - ・ 最新の信頼される医療を提供します
 - ・ 市民の健康を総合的に守ります
 - ・ 安心を提供できる環境を整備します
 - ・ 健全な経営基盤の確立に努めます
- 患者として守られること
 - ・ 安全で質の高い医療を求めることができます
 - ・ 十分な説明と情報提供を受けることができます
 - ・ あなたの意思決定により医療を選択できます
 - ・ あなたの個人情報適切に保護されます
- 患者として守るべきこと
 - ・ 同意した決まりを守ります
 - ・ 禁煙を遵守し癒しの環境を守ります
 - ・ 迷惑行為をしません

市立伊丹病院 施設概要

開設年月日	昭和32年 9月3日
開設者	伊丹市長
管理者	中田 精三
病院長	飯石 浩康
所在地	兵庫県伊丹市昆陽池1丁目100番地
現建物竣工	昭和58年3月
敷地面積	25,623.51m ²
延床面積	27,871.520m ²
病床数	一般病床 414床(7対1入院基本料; ICU・CCU 5床、NICU 10床、無菌治療室 2床、人間ドック 9床)
標榜診療科	内科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、糖尿病内科、循環器内科、老年内科、アレルギー疾患リウマチ科、心療内科、精神科、小児科、小児外科、外科、呼吸器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線治療科、放射線診断科、麻酔科、歯科口腔外科、病理診断科（全28診療科）
資格等	地域医療支援病院、兵庫県指定がん診療連携拠点病院、臨床研修病院(基幹型)、救急告示病院、日本医療機能評価機構認定病院、人間ドック健診施設機能評価認定病院
職員数	常勤職員 525名 (管理者1名、病院長1名、医師87名、看護師 323名、医療技術者90名、事務職員23名) 平成30年4月1日現在
法適用	地方公営企業法全部適用

職員数は近年医師、看護師を増員し、平成28年10月より休床病床を再稼働し、402病床で稼働しています

正規職員数の推移

職種	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	各年4月1日の職員数
					平成30-27 (4/1比較)
医師	81	86	89	89	8
看護師	297	318	323	323	26
薬剤師	21	21	21	21	0
臨床検査技師	17	18	18	18	1
放射線技師	16	16	16	16	0
理学療法士	9	9	9	10	1
作業療法士	1	1	3	3	2
その他医療技師	8	8	8	10	2
管理栄養士	7	5	5	5	-2
調理士	7	8	7	7	0
事務	20	20	20	23	3
合計	484	510	519	525	41
稼働病床数(4月時点)	369	377	402	402	
備考	4月； 乳腺外科の標榜科新設、産婦人科の入院診療再開 2月； 2階東病棟にてオーバーナイトベッドを開設(8床)	10月； 2階東病棟の病床稼働再開(25床)	4月； 呼吸器アレルギー診療センターを開設		

事業管理者は医師数に含めている

医師数は増加傾向であり、平成30年度は正規89名、研修医34名の体制で過去4年で最も充実した体制となっています

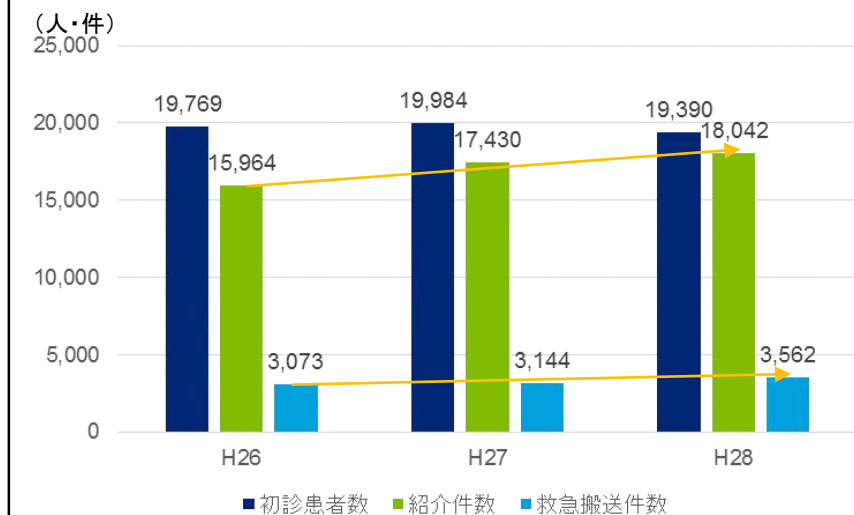
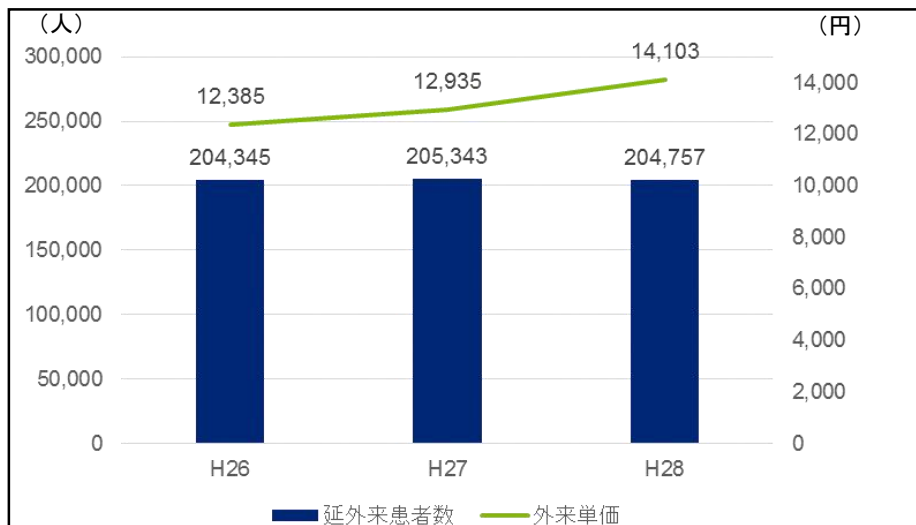
医師 正規職員数の推移

各年4月1日の職員数

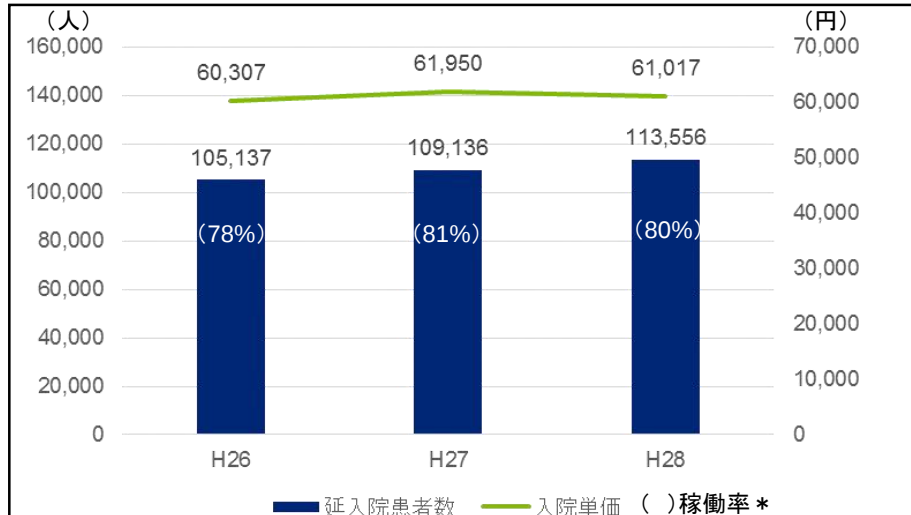
職種	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		平成30-27
	正規	研修医/専攻医	正規	研修医/専攻医	正規	研修医/専攻医	正規	研修医/専攻医	正規
消化器	8		8	2	8	4	9	3	1
呼吸器	5	4	7	6	11	3	7	1	2
循環器	3		4		4	1	5		2
血液	5		5		5		3		-2
糖尿病	3		4		4		3	1	0
老年	2		2	1	2	1	3		1
アレ	1	2	2	2	2	2	4	1	3
内科計	27	6	32	11	36	11	34	6	7
小児	6	1	6		5	1	5	1	-1
外科	7	3	7	4	7	2	6		-1
呼吸器外科	2		2		2		2		0
乳腺外科	1				1		1		0
整形	8	2	9	3	8	3	9	3	1
脳外	1		1		1		1		0
小児外科	0		0		0		0		0
皮膚	2		1		1		1	1	-1
形成外科	1		2		2		2		1
泌尿器科	4		4	1	3	1	4		0
産婦人科	5		6		7		8		3
眼科	2		2		2		2		0
耳鼻咽喉	0				0		0		0
放射線	4	1	4	1	5	1	5	1	1
歯科	3		3		3		3		0
麻酔	6		5		4		4		-2
病理	1		1		1		1	1	0
事業管理者	1		1		1		1		0
計	81	13	86	20	89	19	89	13	8
臨床研修医		13		14		17		21	0
合計	81	26	86	34	89	36	89	34	8

人員体制の強化に伴い、紹介件数、救急搬送件数は増加し新入院患者の増加につながっていると同時に、病床の再稼働により延入院患者数も増加しています

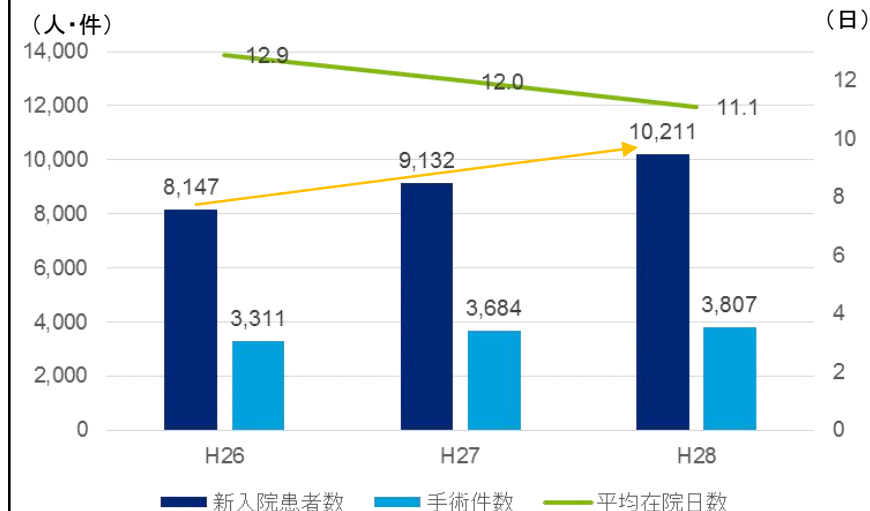
外来指標の推移



入院指標の推移

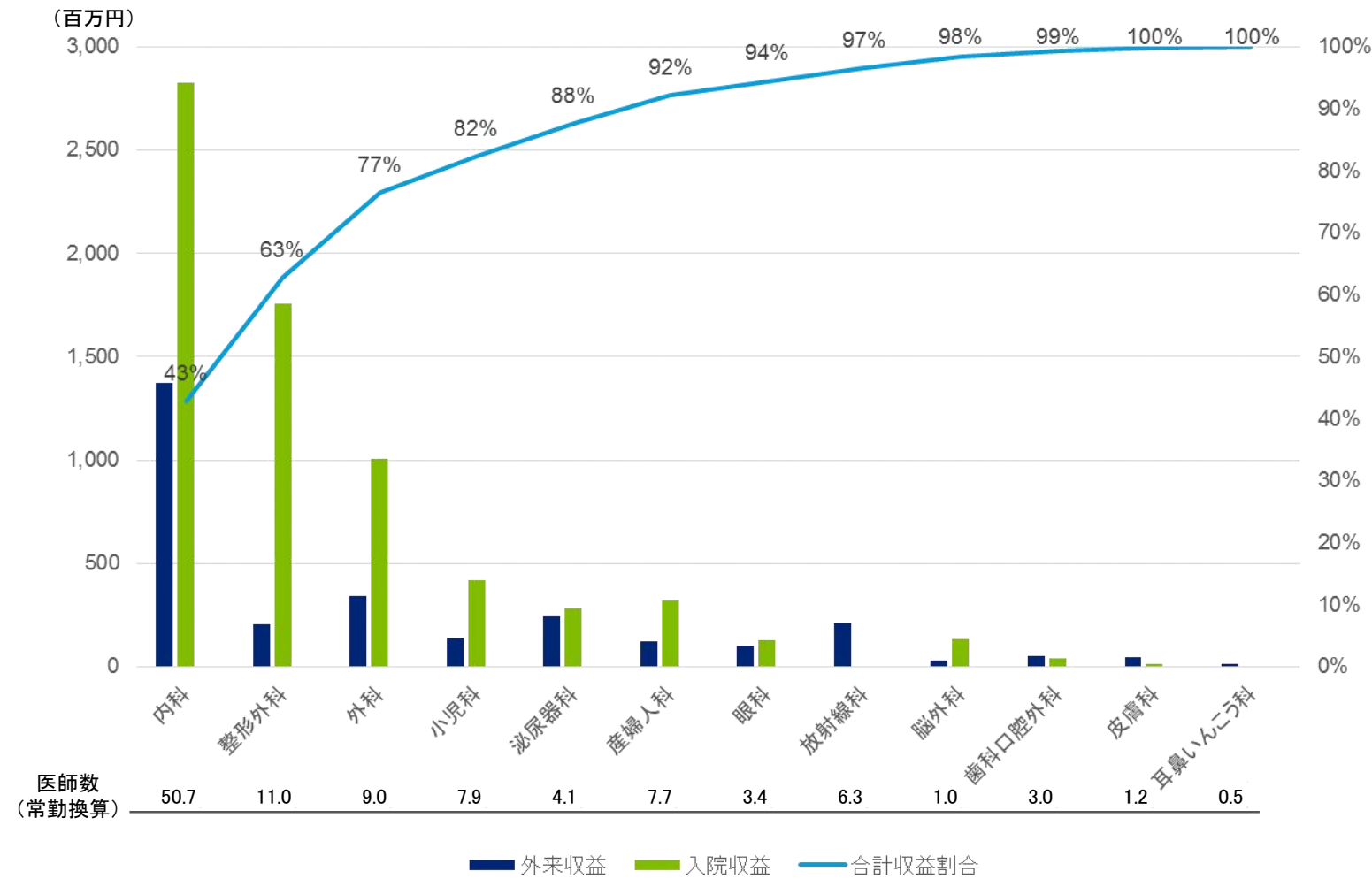


* H26は病床数369床で計算
 * H27は病床数10か月間369+2か月間377床で計算
 * H28は病床数6か月間377+6か月間402床で計算



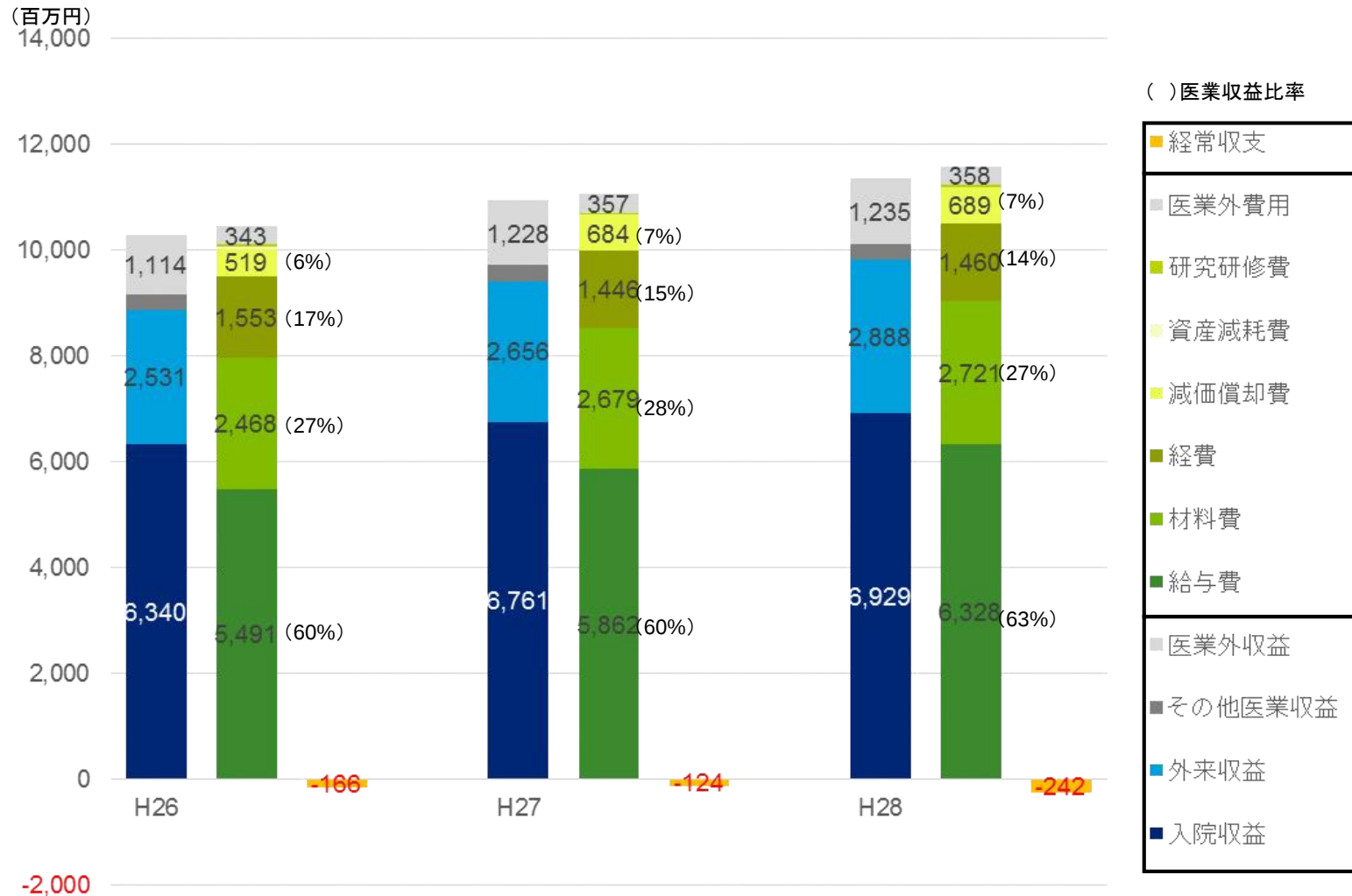
診療科別の医業収益の構成は下記のとおりで、内科、整形外科、外科で主な収益を得ています

平成28年度 診療科別収益構成



経年で損益は赤字となっており、平成28年度は経常収支で2億4,200万円の赤字となっています

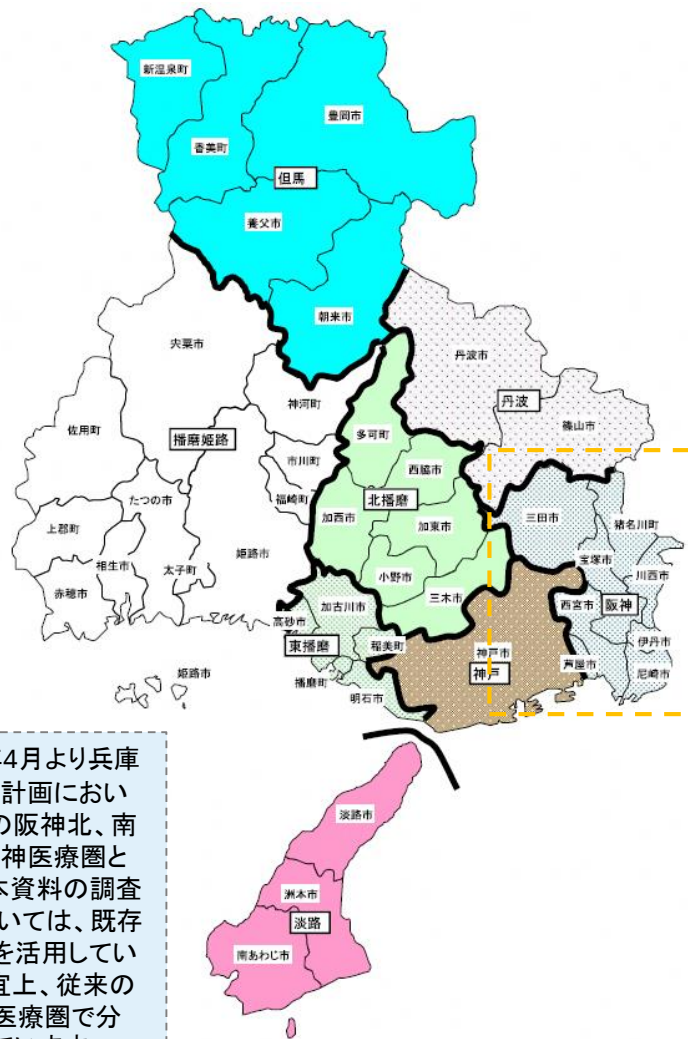
損益状況の推移



阪神医療圏の医療環境

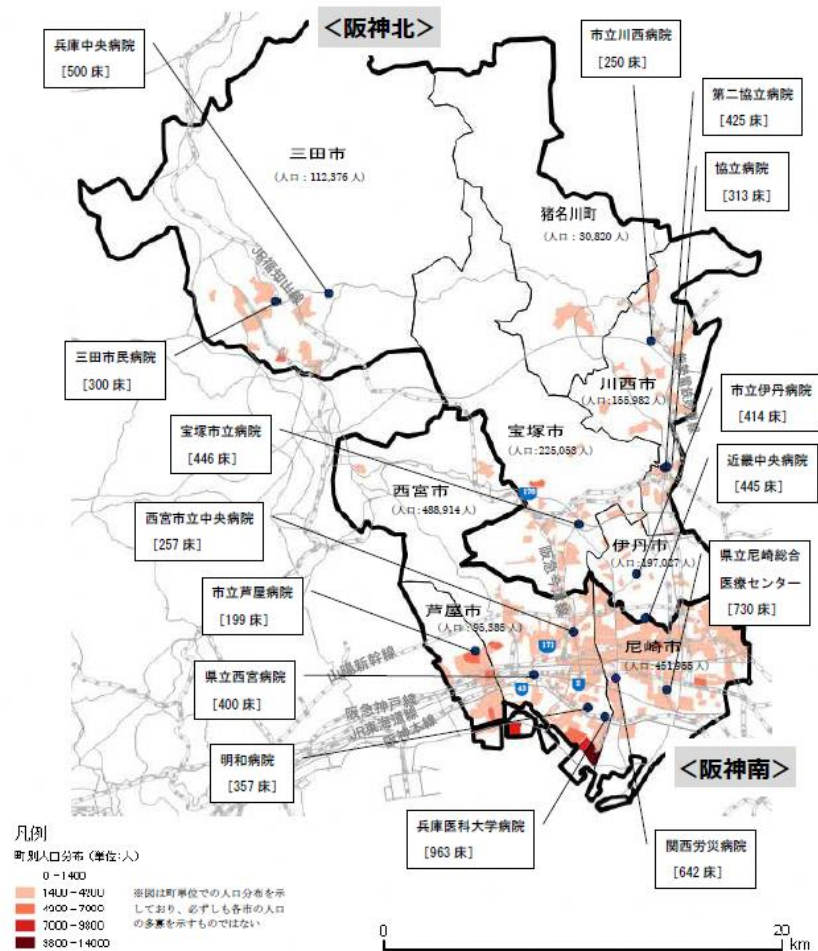
平成30年4月の兵庫県保健医療計画の改正により、県内で10地域に区分けされていた二次保健医療圏域は8地域となり、伊丹市が属していた阪神北医療圏域は、阪神南医療圏域と統合され、あらたに「阪神医療圏域」となりました

兵庫県二次医療圏区域



※平成30年4月より兵庫県保健医療計画においてこれまでの阪神北、南医療圏は阪神医療圏とされたが、本資料の調査や分析においては、既存のデータ等を活用しているため、便宜上、従来の阪神北、南医療圏で分けて記載しています

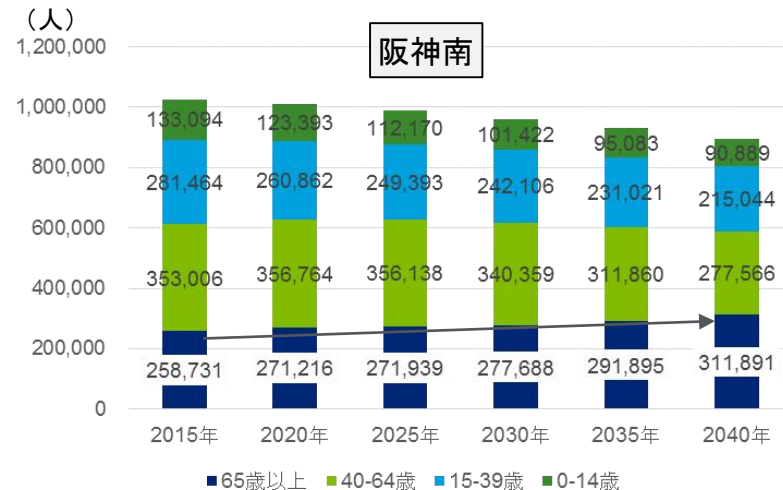
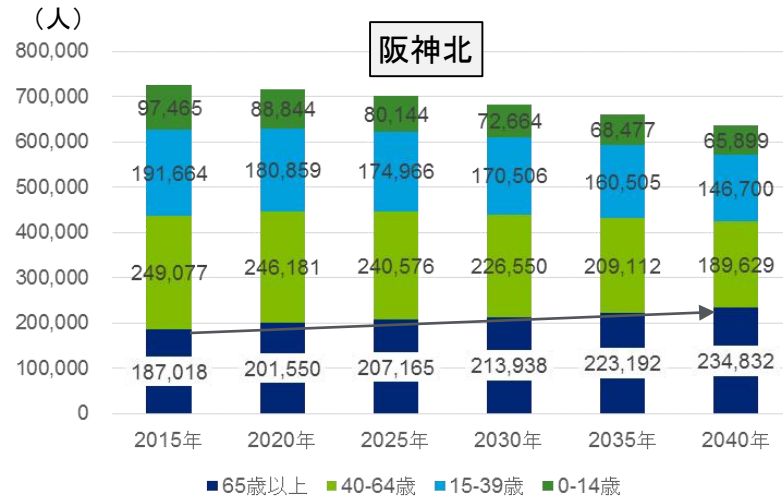
阪神北南医療圏 主な医療機関位置図



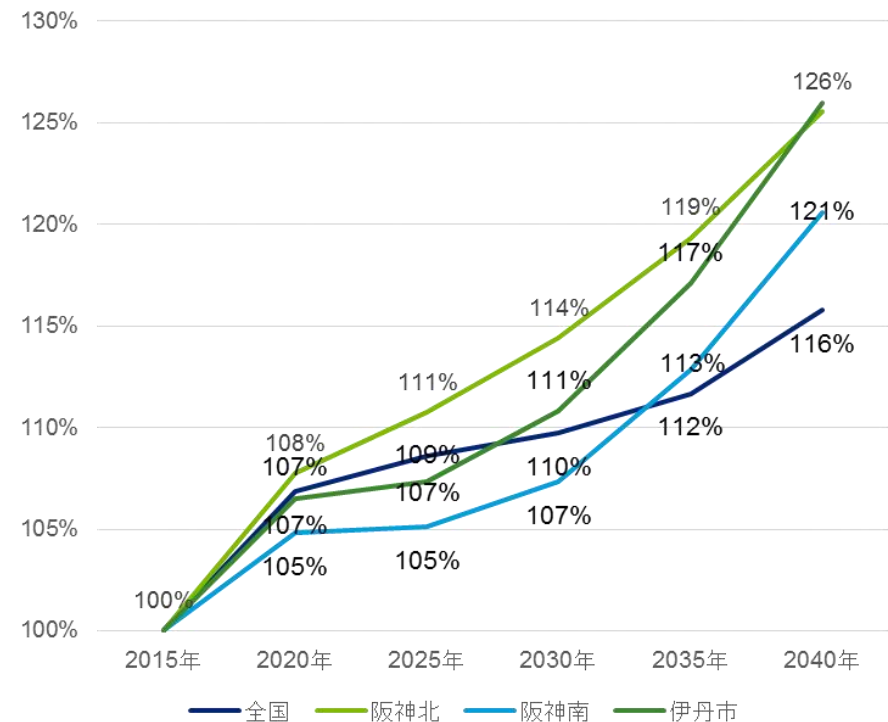
※公立病院及び一般病床200床以上の病院を表示
 ※人口分布は「平成22年国勢調査(小地域)」の各市町町別人口のデータを基に作成
 ※各市人口は平成28年7月1日現在の推計人口

阪神北・南医療圏は今後総人口は減少するものの65歳以上人口は増加し、特に北医療圏においては大きく増加すると見込まれています

阪神北・南医療圏 人口推移

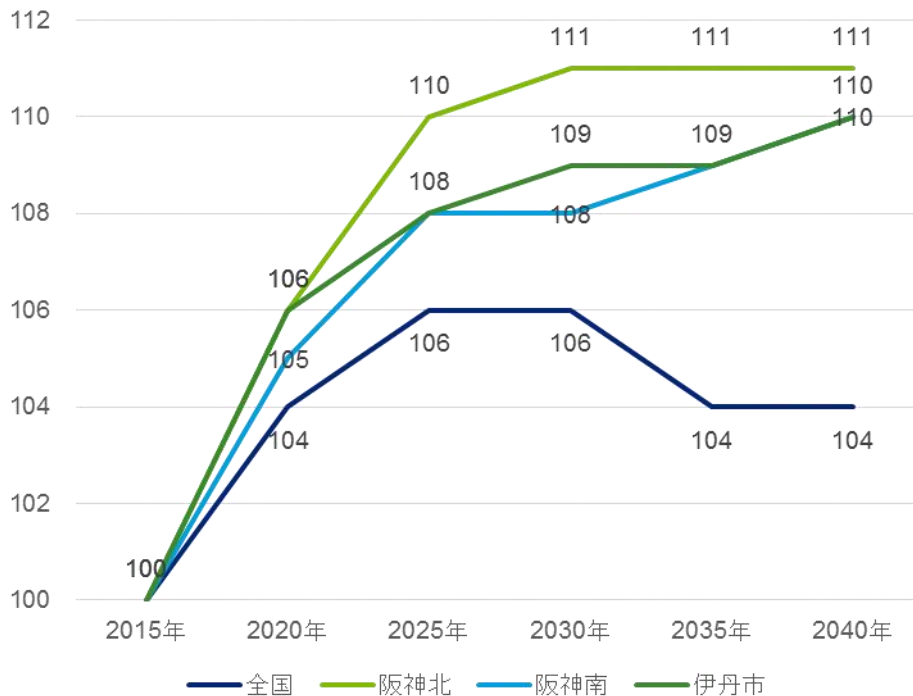


阪神北・南医療圏 65歳以上人口増加率

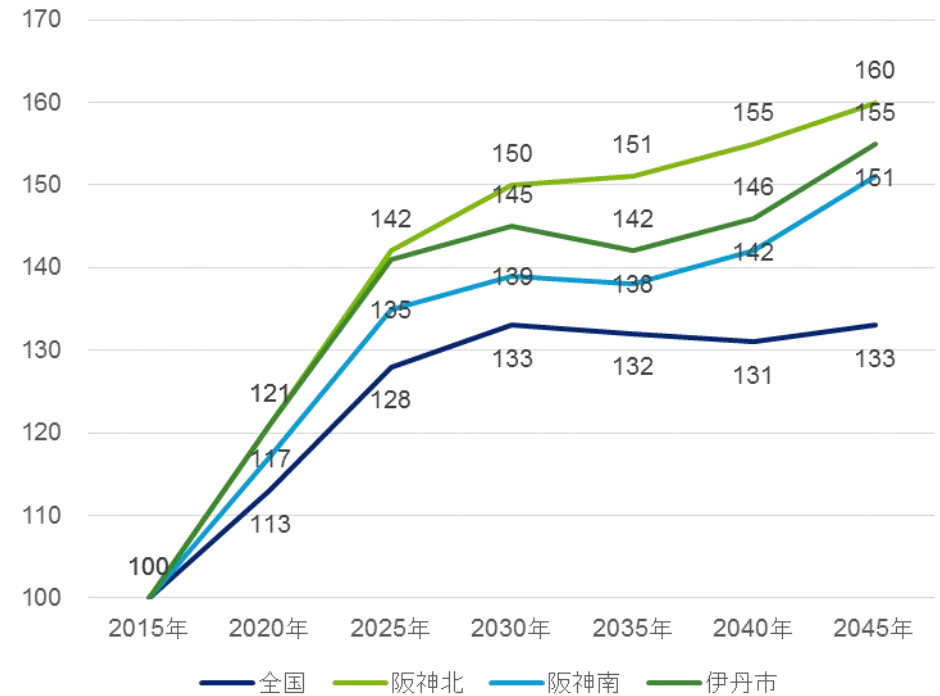


阪神北南医療圏は今後医療、介護の需要が増加し、伊丹市も同様に医療、介護ともに大きく増加すると見込まれています

阪神北南医療圏 医療需要推移指数



阪神北南医療圏 介護需要推移指数

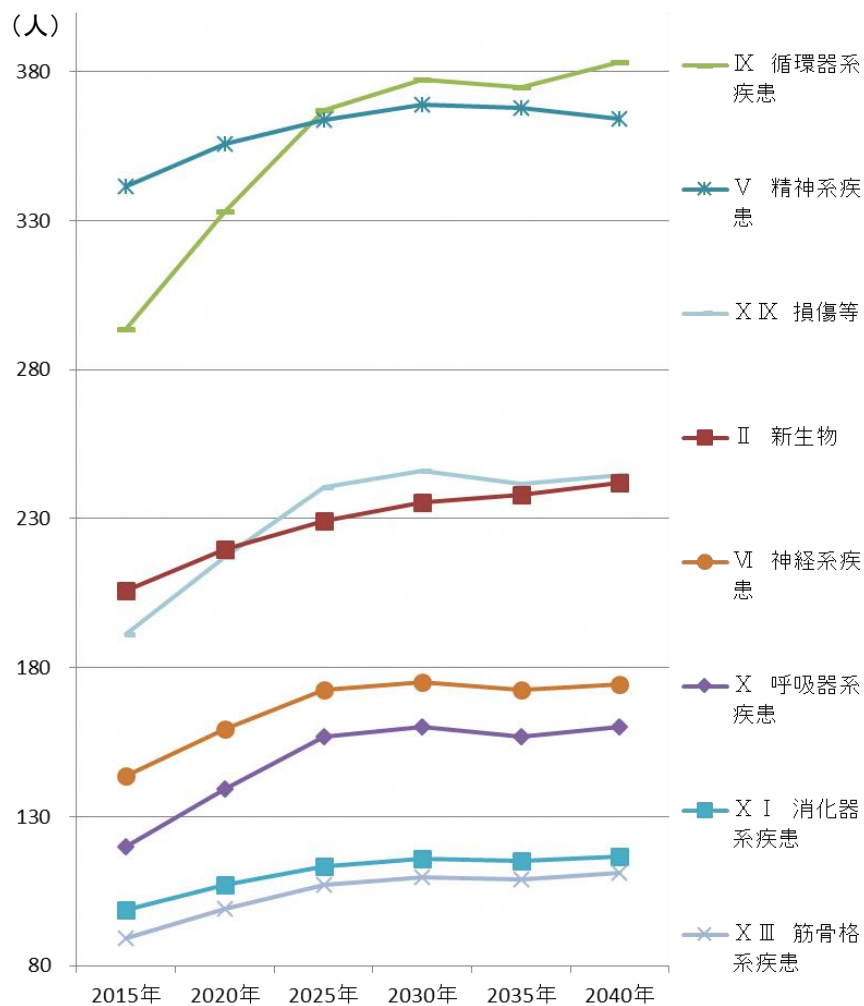


* 各年の需要量を2015年を100とし指数化している

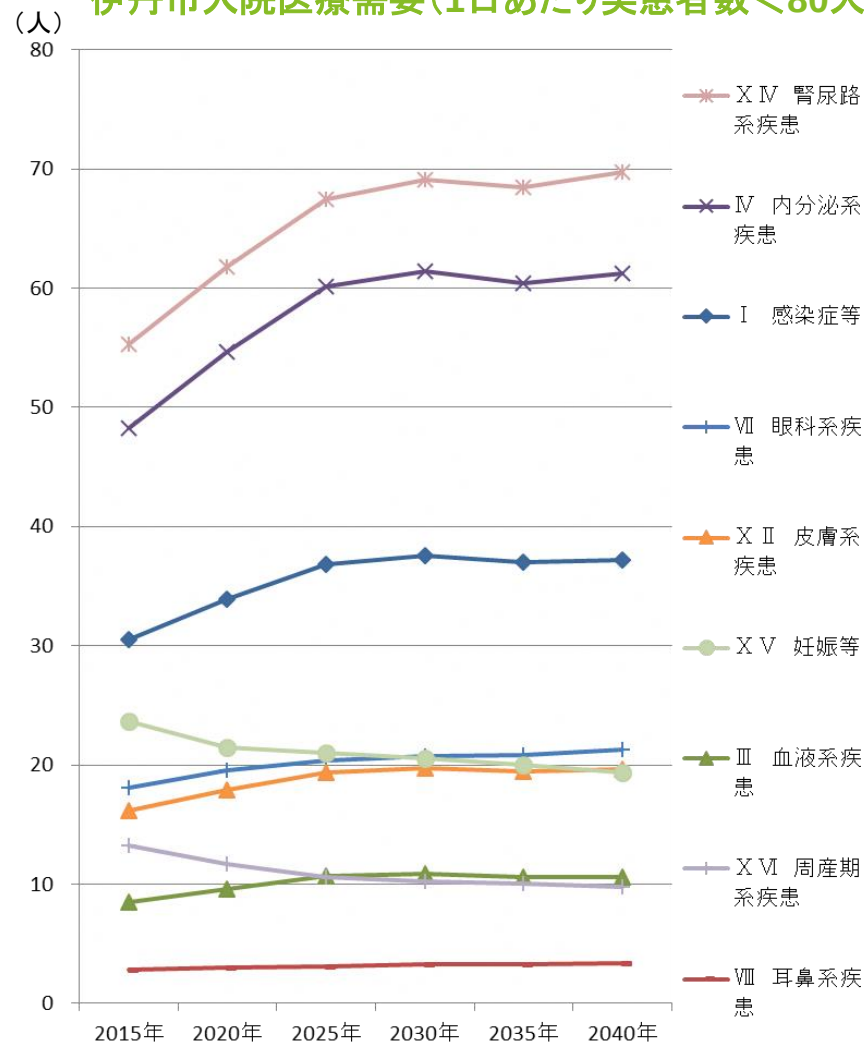
伊丹市の入院医療の需要は循環器系疾患、精神系疾患、損傷等、新生物で高く、高齢化に伴い多くの疾患において需要は高くなることが見込まれています

平成26～28年度の6月・9月・12月・3月分の伊丹市国民健康保険のレセプトデータを用い分析

伊丹市入院医療需要(1日あたり実患者数>80人)

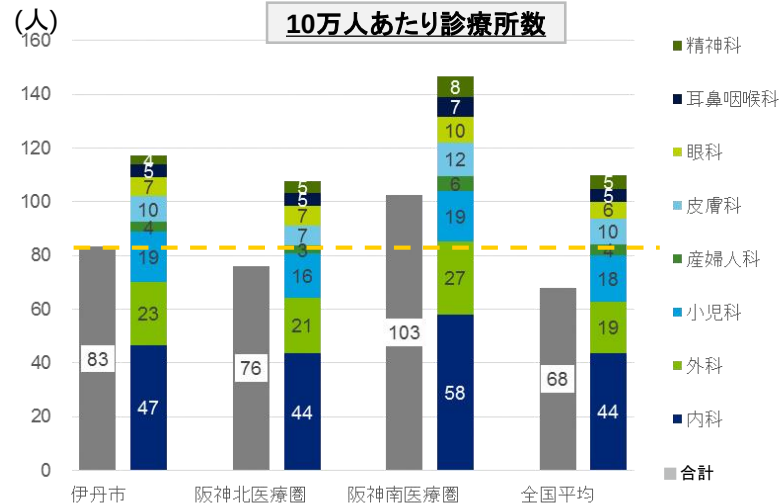


伊丹市入院医療需要(1日あたり実患者数<80人)

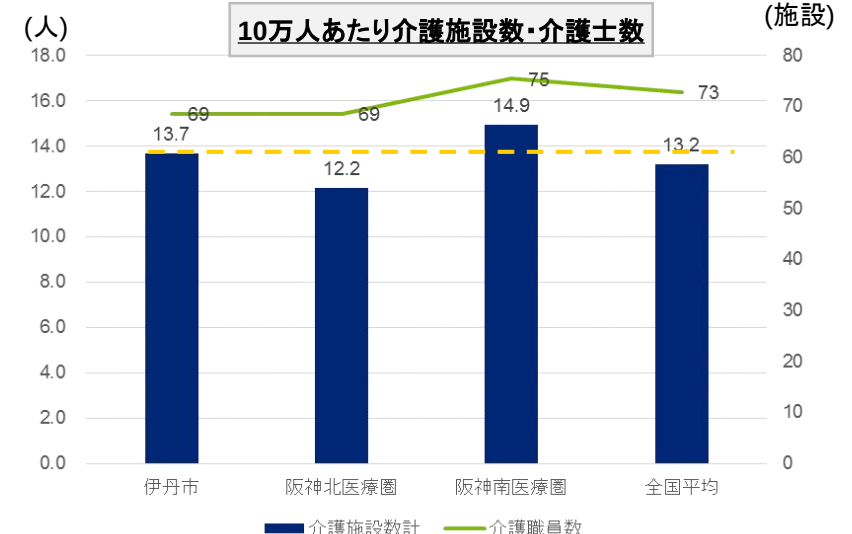
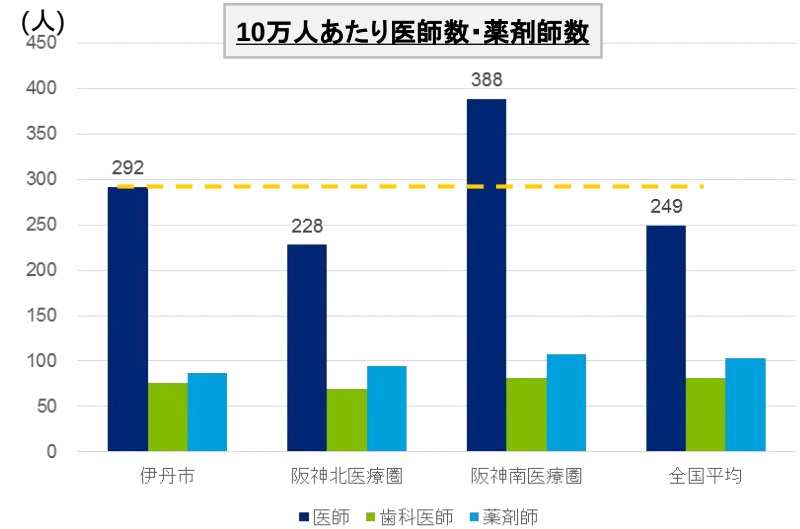
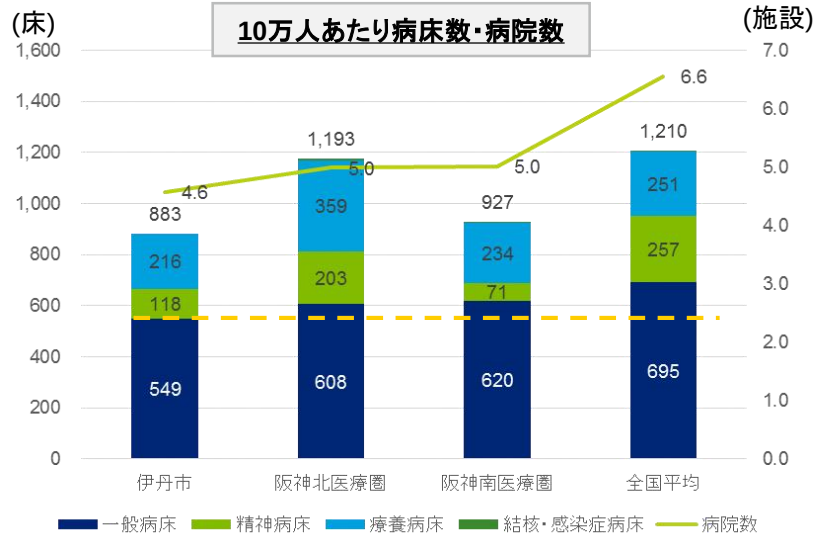


阪神南医療圏は施設・人員体制の数値は高く、伊丹市は阪神北医療圏内では若干高いものの、阪神南医療圏に比べ低くなっています

阪神北南医療圏 医療提供体制

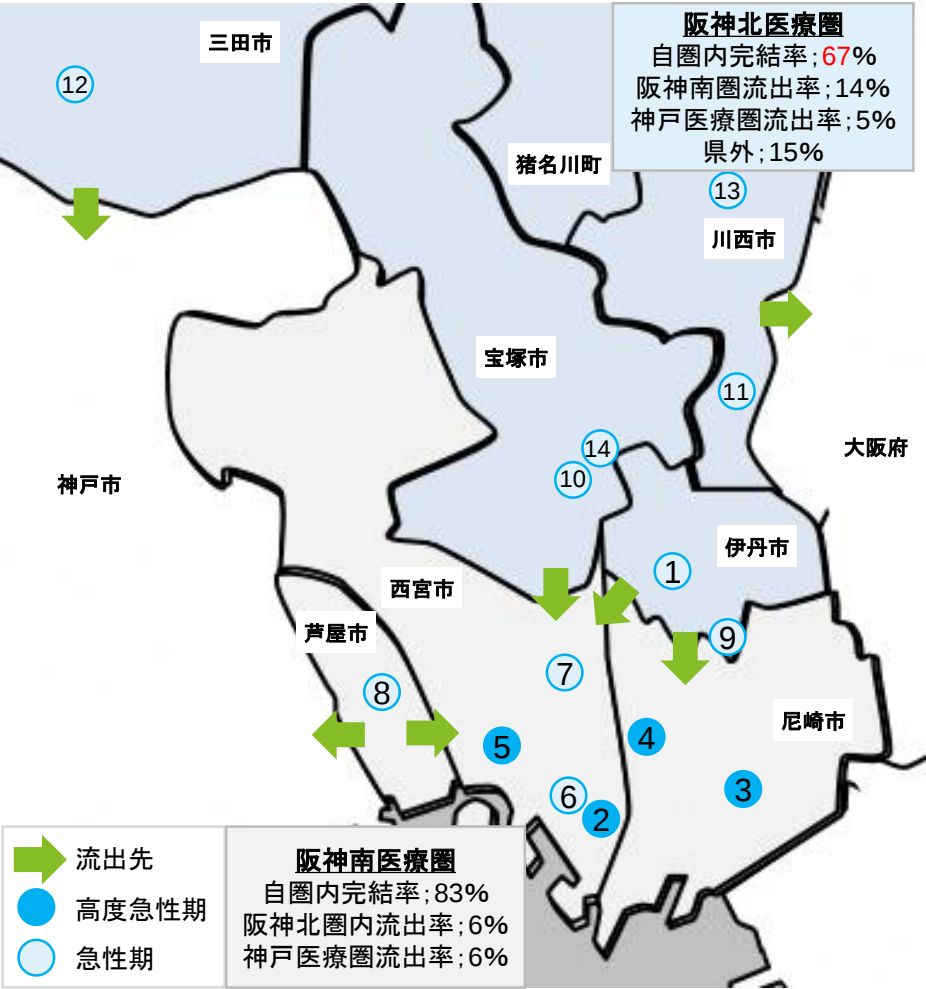


* 診療科を標榜している施設数を揭示しており、重複する施設もあるために合計値とは一致しない



阪神北南医療圏の患者動向は医療機能の高い病院が複数ある南医療圏へ受療する傾向があります。近隣市において計画されている病院再編などにより伊丹市の患者は更に流出する可能性があります

阪神北南医療圏 医療提供体制



	病院名	稼働病床数	高度急性期数	ICU CCU SCU	救命救急C	周産期系 xCU	HCU	xCU 合計
1	市立伊丹病院	402	54	5				5
2	兵庫医科大学病院	913	822	23	44	39		106
3	尼崎総合医療センター	714	714	32	54	33	28	147
4	関西労災病院	642	30	18			12	30
5	県立西宮病院	400	23	3	10	6	4	23
6	明和病院	357	6	6				6
7	西宮市立中央病院	193	0					0
8	市立芦屋病院	199	0					0
9	近畿中央病院	398	4				4	4
10	宝塚市立病院	391	66	4				4
11	協立病院	313	0					0
12	三田市民病院	300	7				7	7
13	市立川西病院	235	0					0
14	東宝塚さとう病院	175	90					0

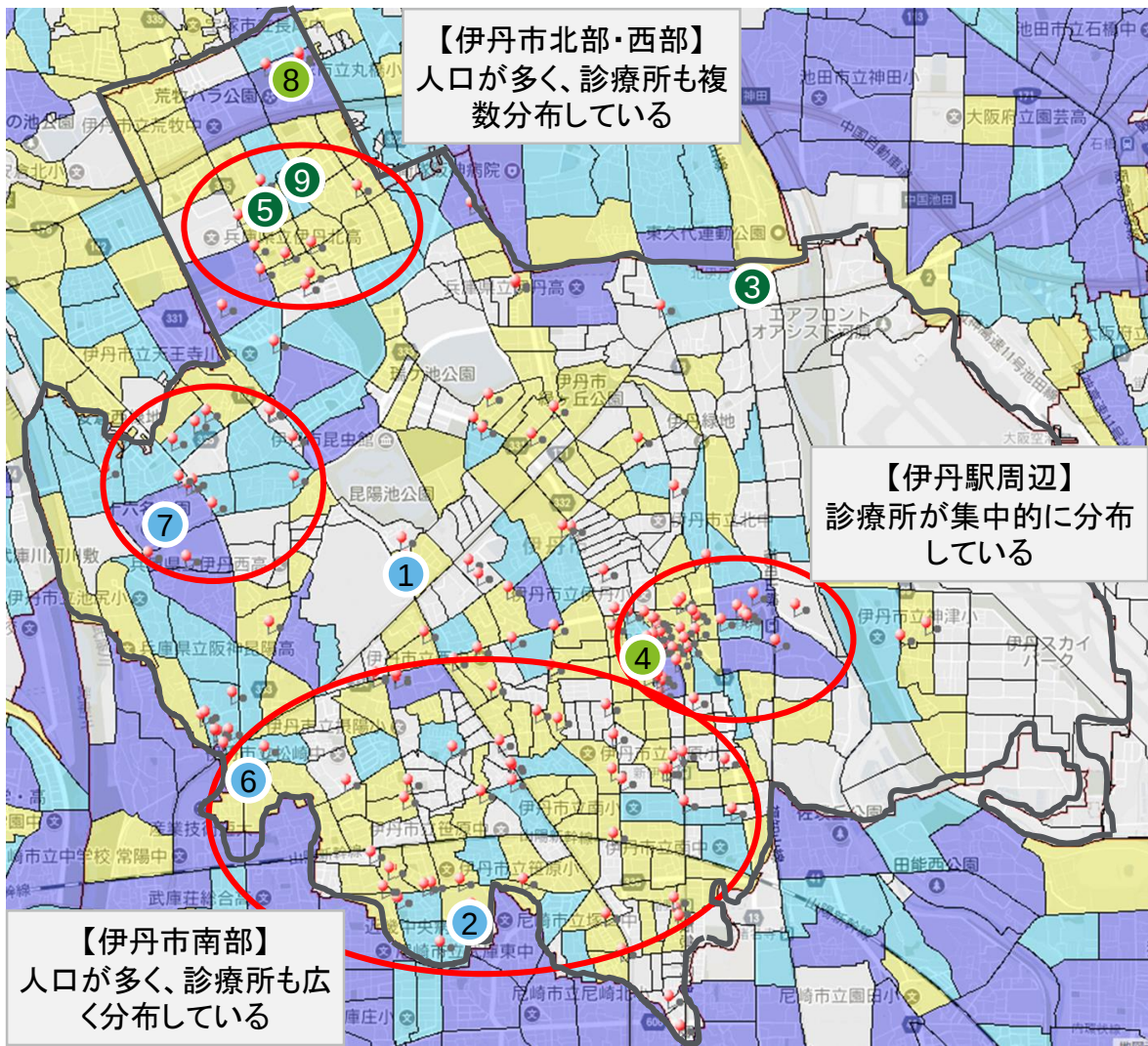
* 流出は急性期機能の流出率
18 出所: 兵庫県地域医療構想、2016年病床機能報告(7月1日時点)

* 市立伊丹病院以外は各病院の2016年7月1日時点の病床機能報告内容であり、xCUは届け出している入院基本料の病床数に基づく

伊丹市民の医療受療動向

伊丹市は市立伊丹病院と近畿中央病院の急性期病院の他、回復期、慢性期機能を持った7病院を含め全9病院があり、診療所は人口構成の多い地区に分布しています

伊丹市の医療施設分布

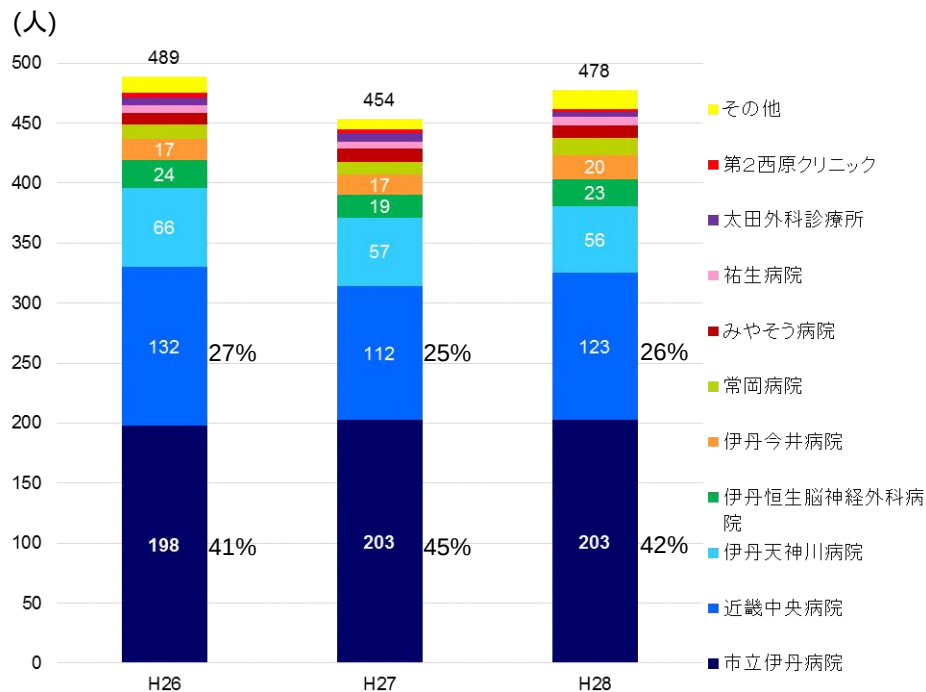


#	病院名	稼働病床数	高急性期	急性期	回復期	慢性期
1	市立伊丹病院	402	54	348		
2	近畿中央病院	398	4	394		
3	今井病院	210			90	120
4	常岡病院	103			103	
5	みやそう病院	97			25	72
6	祐生病院	83		54		29
7	伊丹恒生脳外科病院	80		40	40	
8	あおい病院	39			39	
9	伊丹天神川病院	35				35

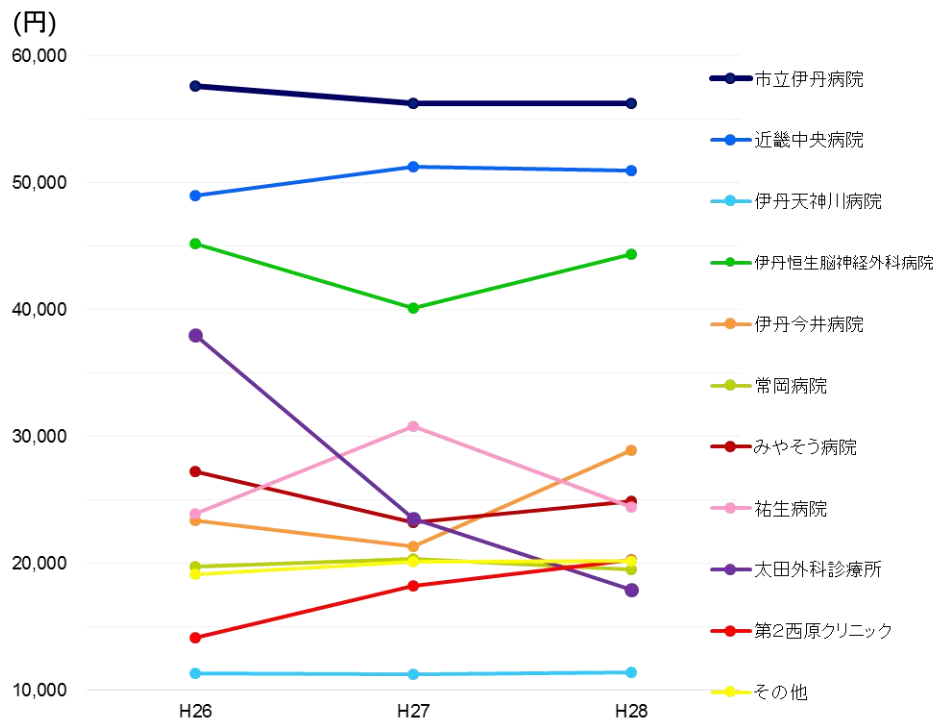
* 市立伊丹病院以外は各病院の2016年7月1日時点の病床機能報告内容に基づく

伊丹市内では入院患者は約7割が市立伊丹病院と近畿中央病院で受療しています

伊丹市内での入院患者動向(1月あたり実患者数)

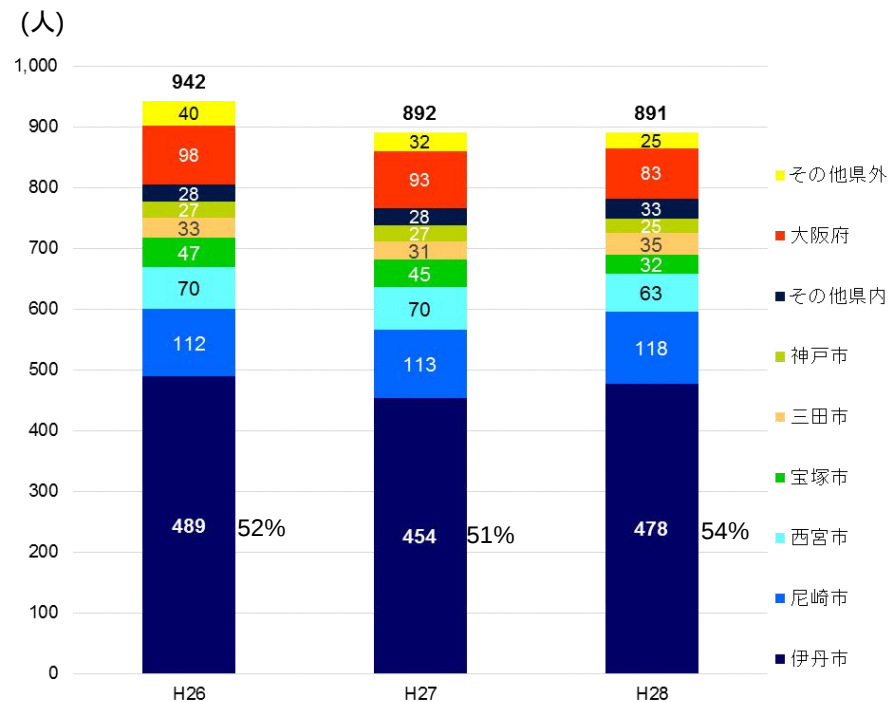


伊丹市内での入院患者動向(入院単価)

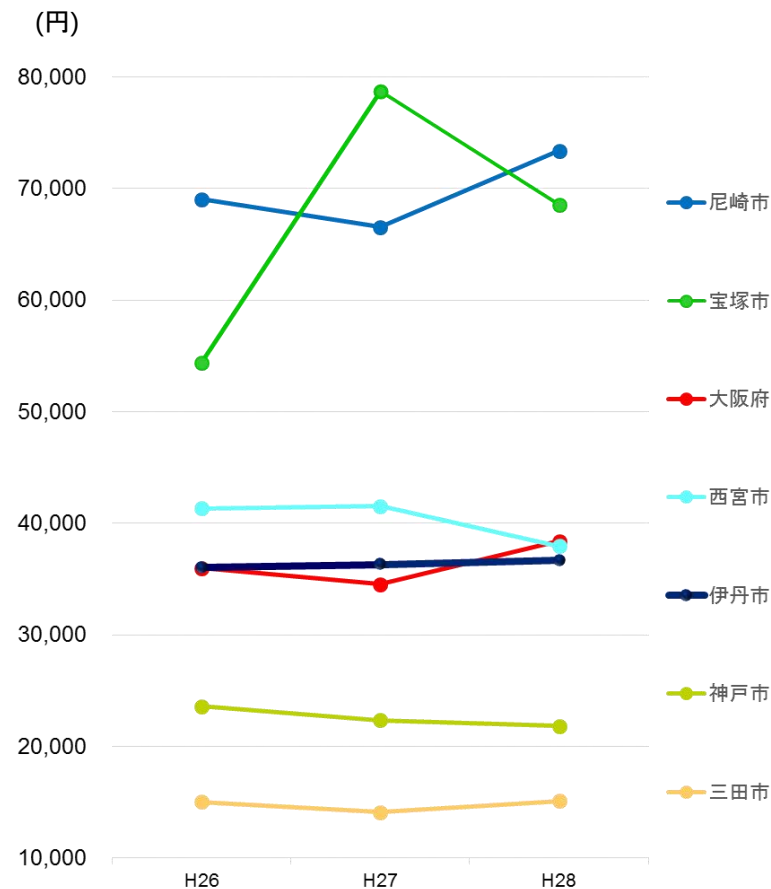


伊丹市民の約半数が伊丹市外で入院しており、入院単価からは医療資源投入量の高い患者が流出していることが考えられます

国保患者の医療受診市（1月あたり実患者数）

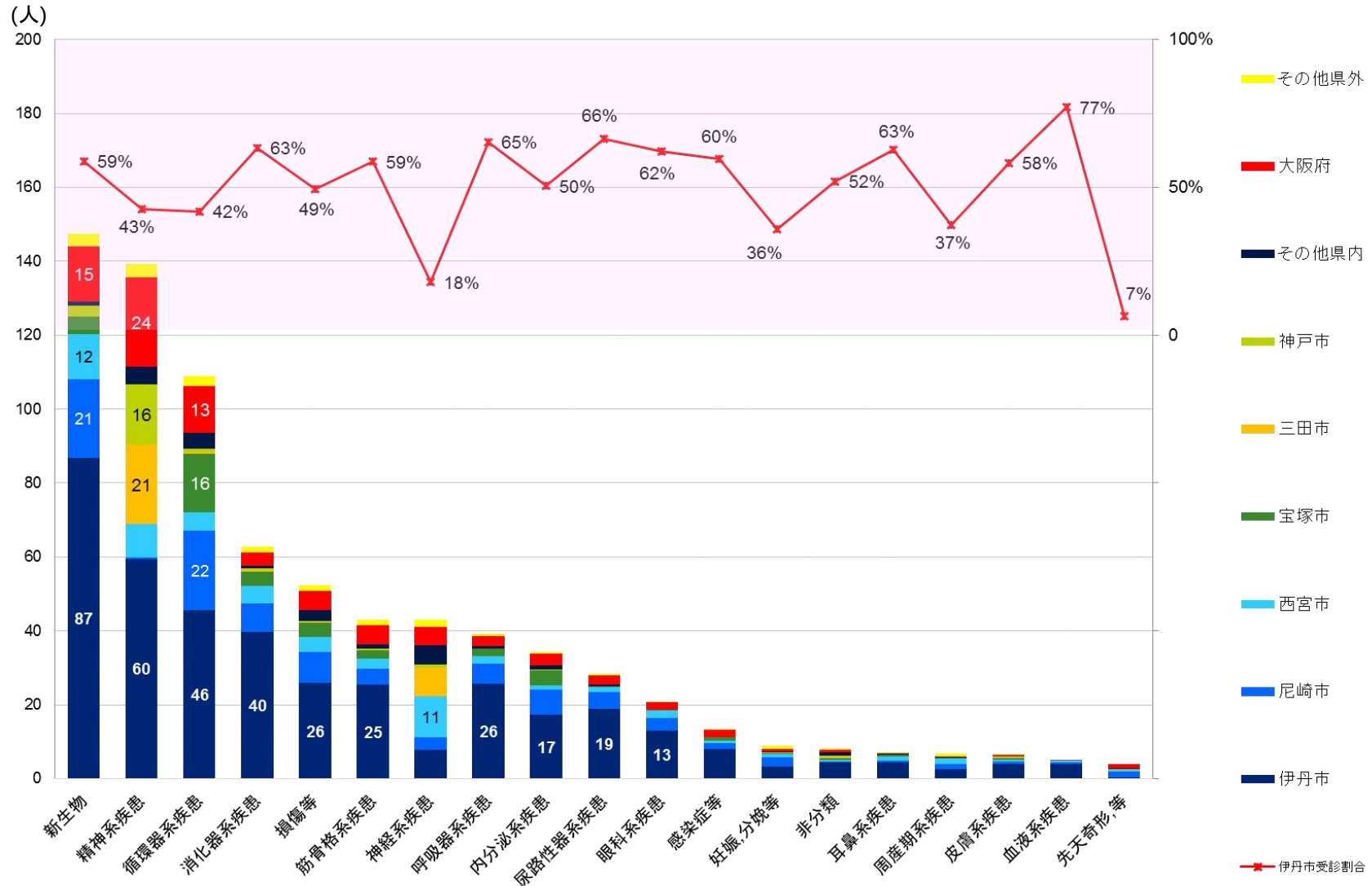


国保患者の医療受診市 入院単価



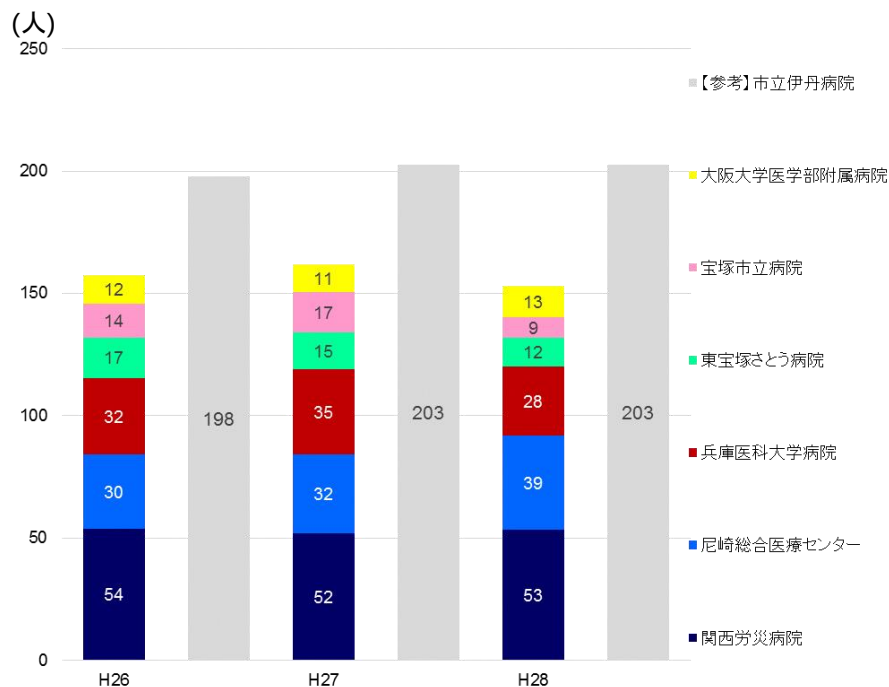
入院患者数の多い新生物、精神系疾患、循環器系疾患では主に尼崎市、宝塚市、大阪府への流出が多い傾向にあります

入院での疾病別受診市（1月あたり実患者数及び伊丹市受診割合）

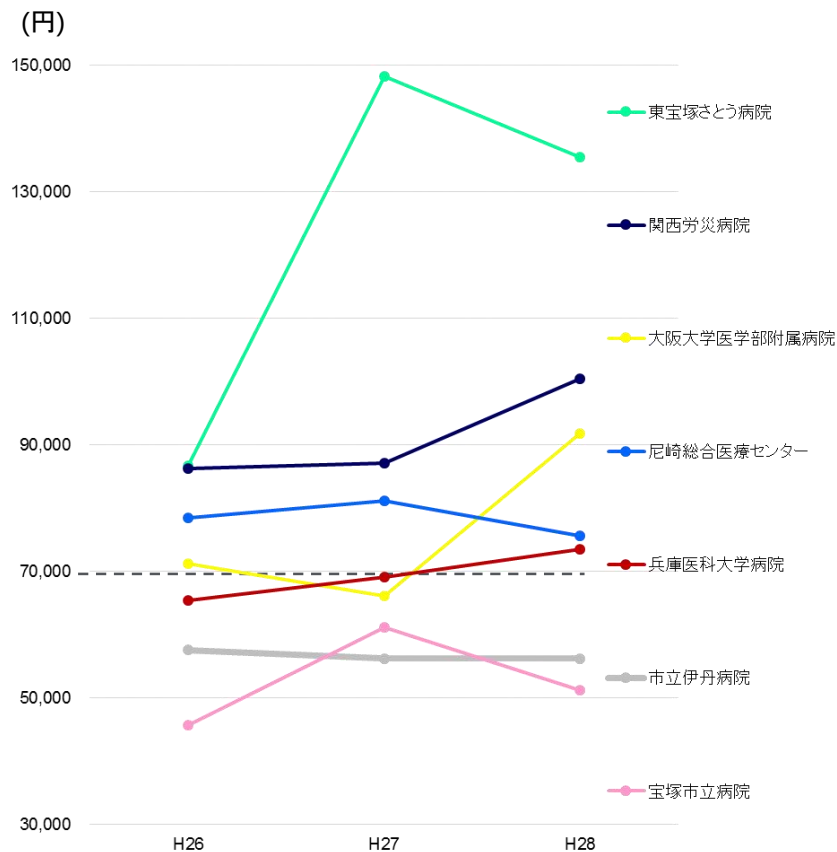


流出先の多くは尼崎市、西宮市の高度急性期病院で、単価も平均で70,000円を超えていることから、主に高度急性期の患者が受療していることが考えられます

伊丹市外への流出入院患者動向(1月あたり実患者数)

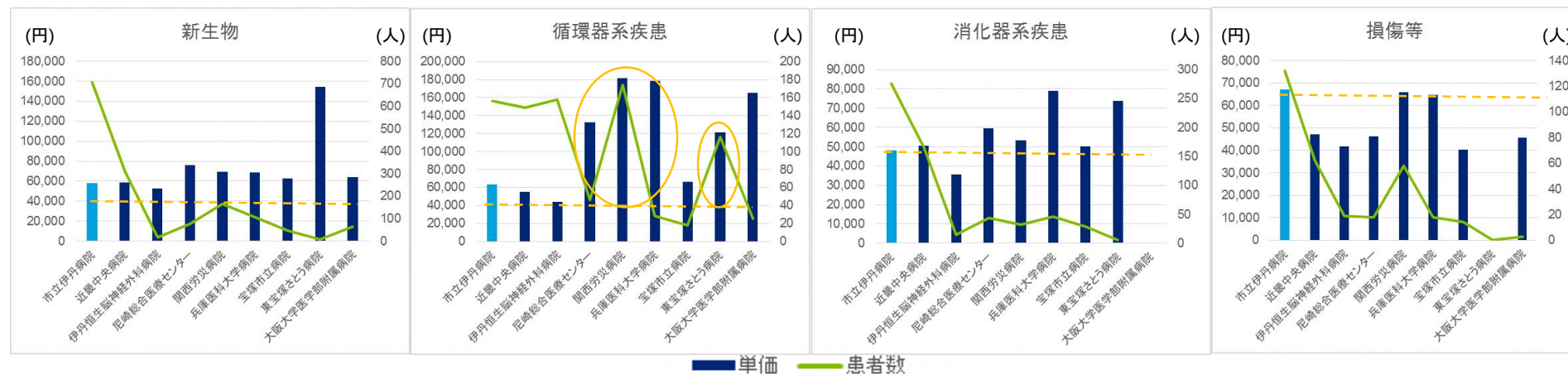
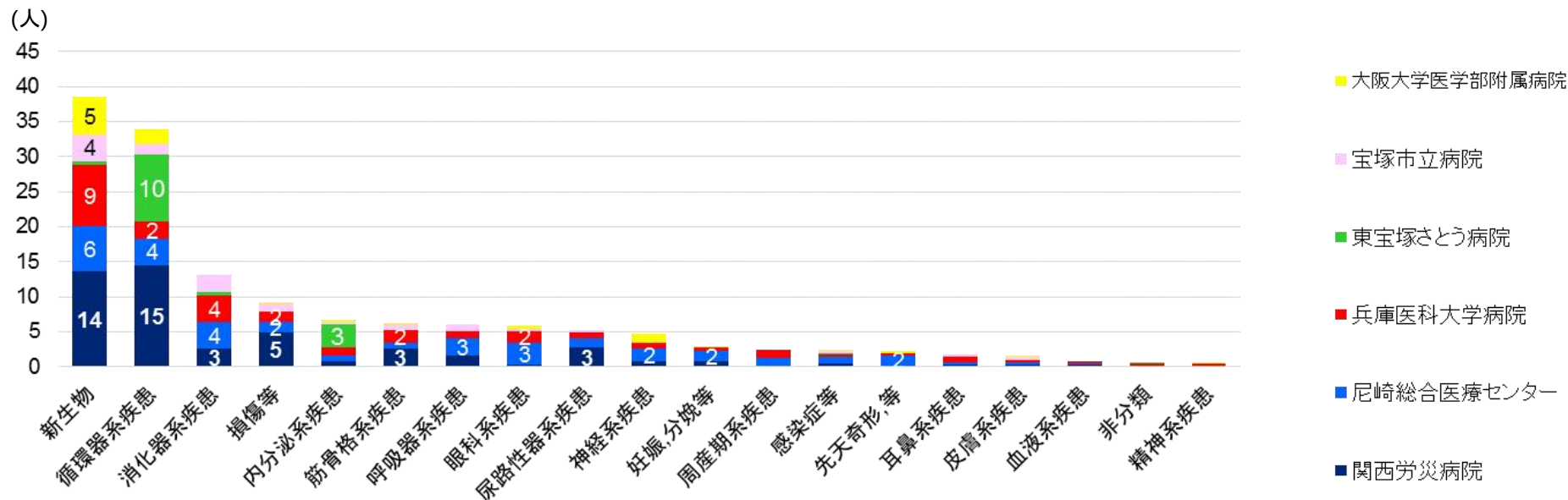


伊丹市外への流出入院患者動向(入院単価)



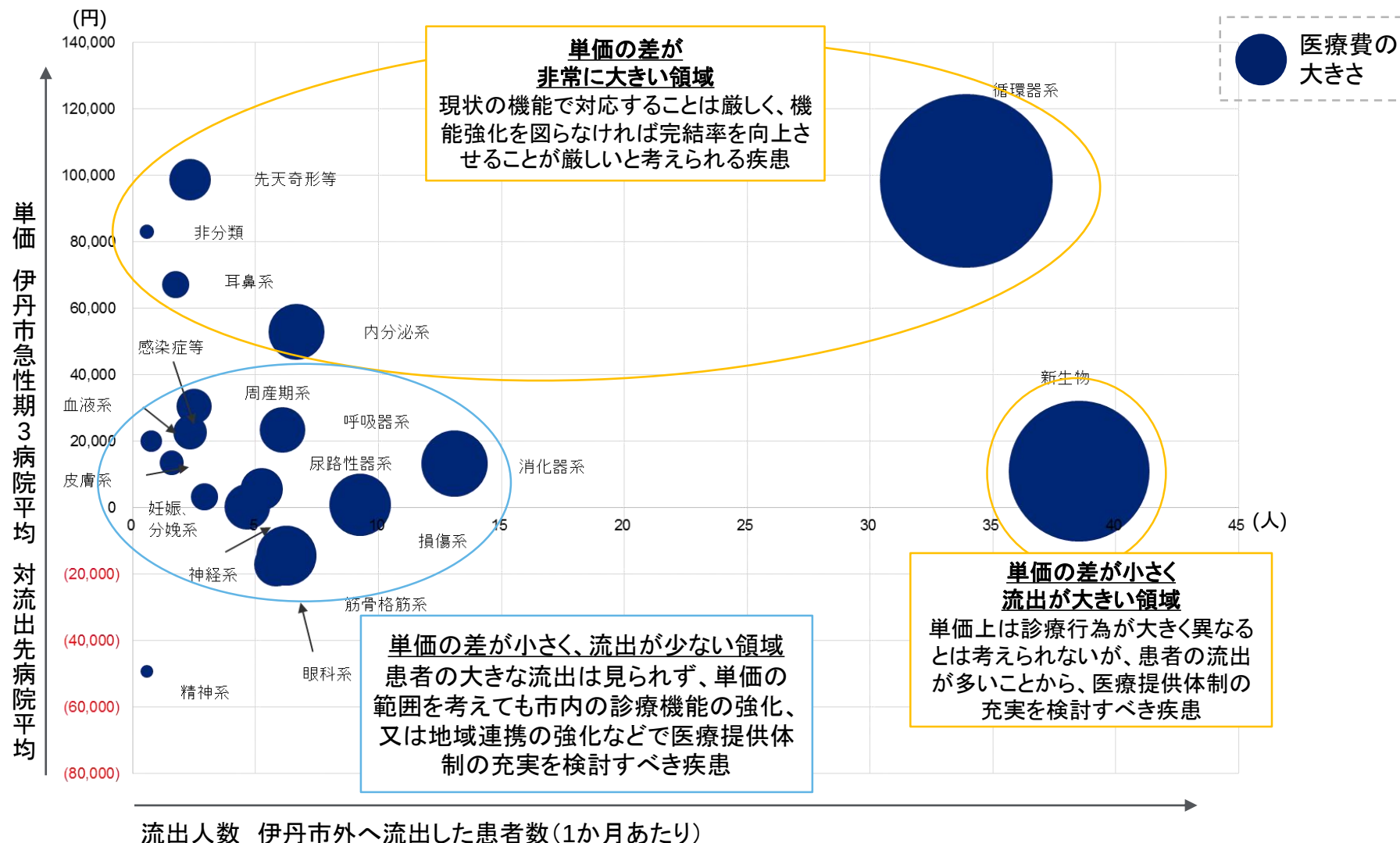
疾患別では、新生物、循環器疾患で高度急性期病院への流出が多く、単価は流出先の循環器疾患で高くなっています

疾患別伊丹市外の病院への入院患者動向(1月あたり実患者数)と入院単価



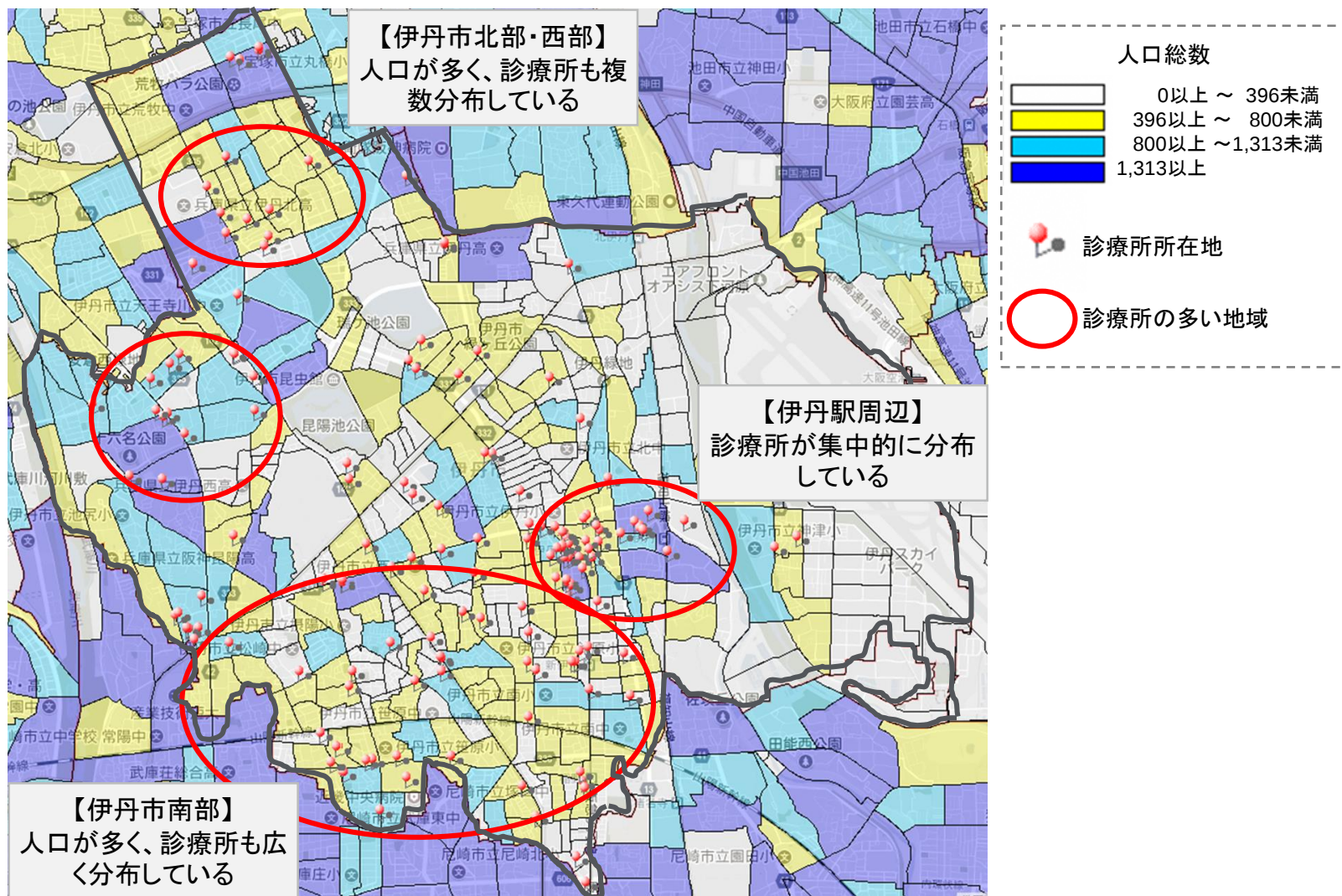
主に、流出の大きい循環器系疾患、新生物に対し、どのように医療提供体制の充実を図るのが、完結率を向上させるうえで重要な要素になると考えられます

伊丹市 疾患別入院患者流出状況



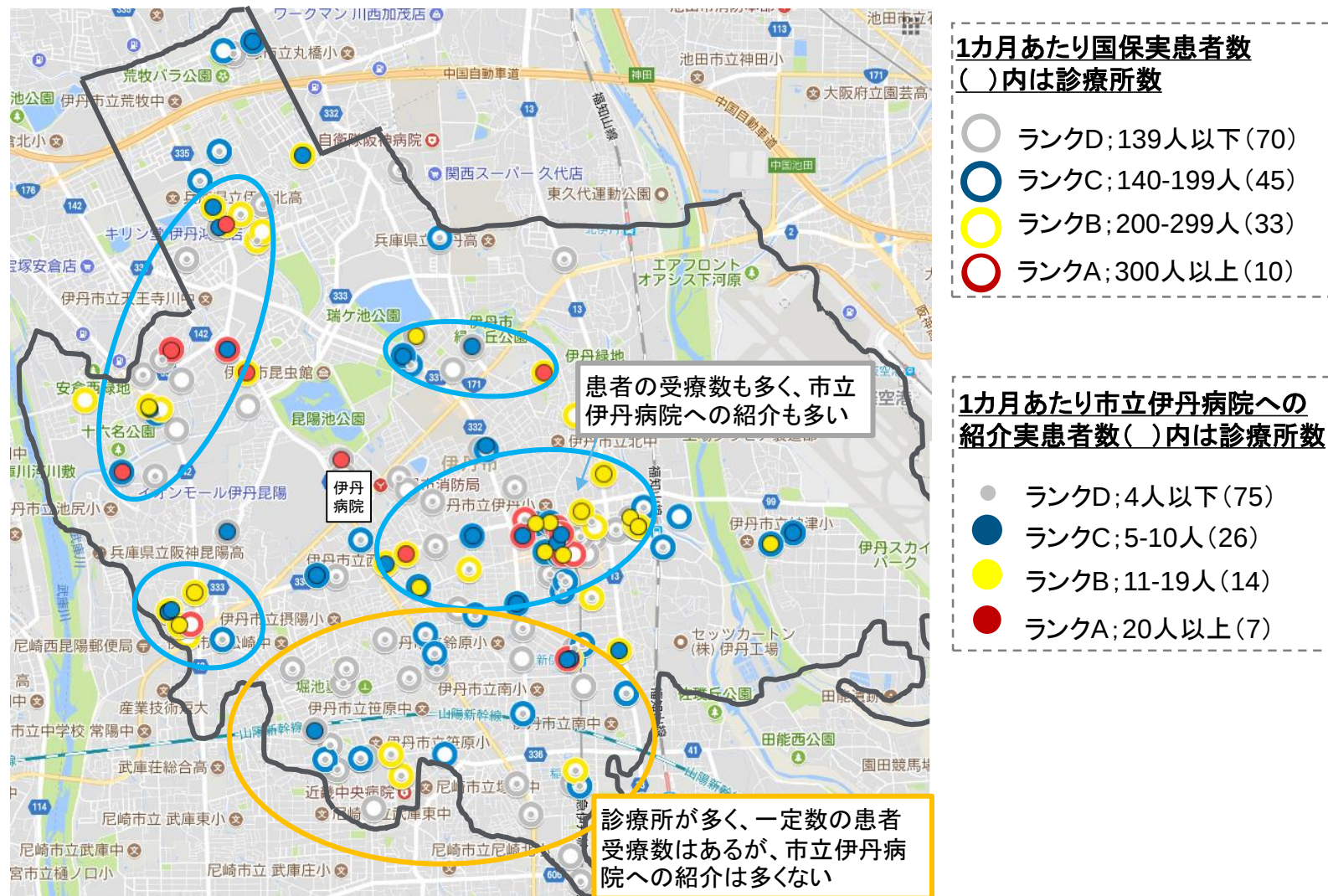
伊丹市内の診療所は人の集まる駅周辺に集中的にあるとともに、市内の人口の多い地域には一定数分布しています

伊丹市 人口と診療所の分布(再掲)



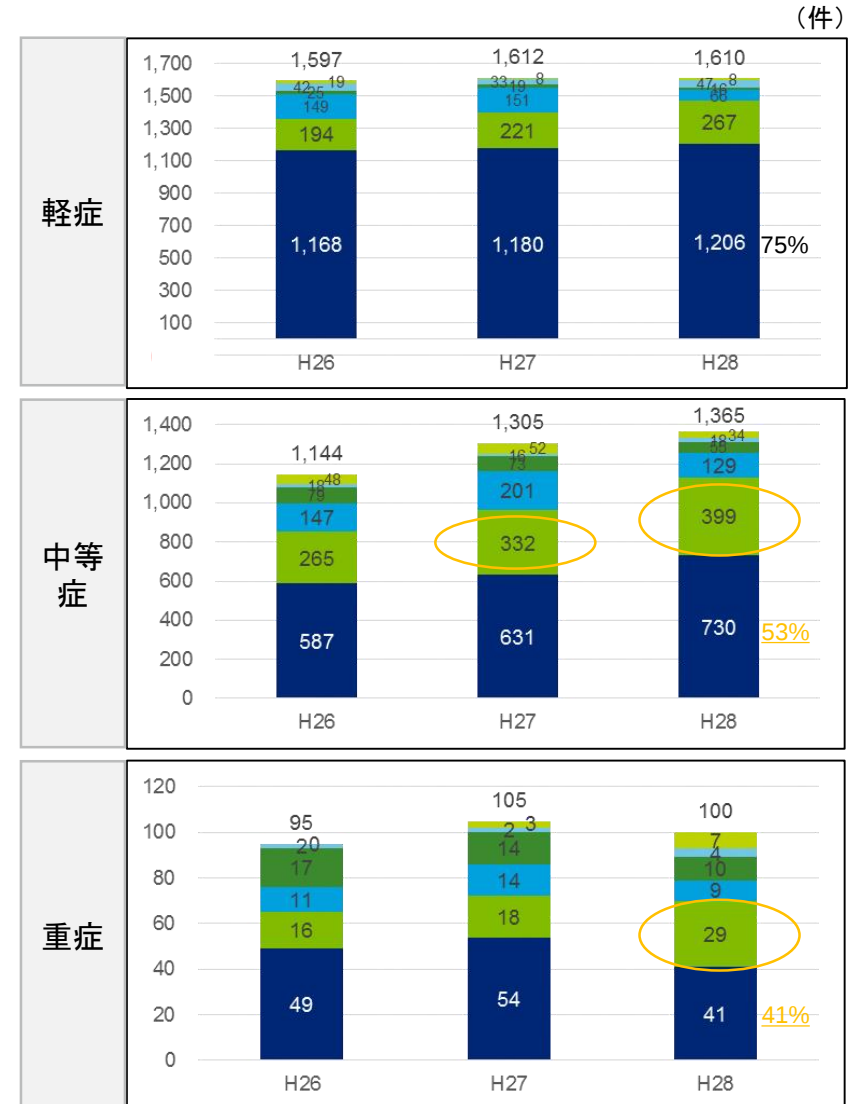
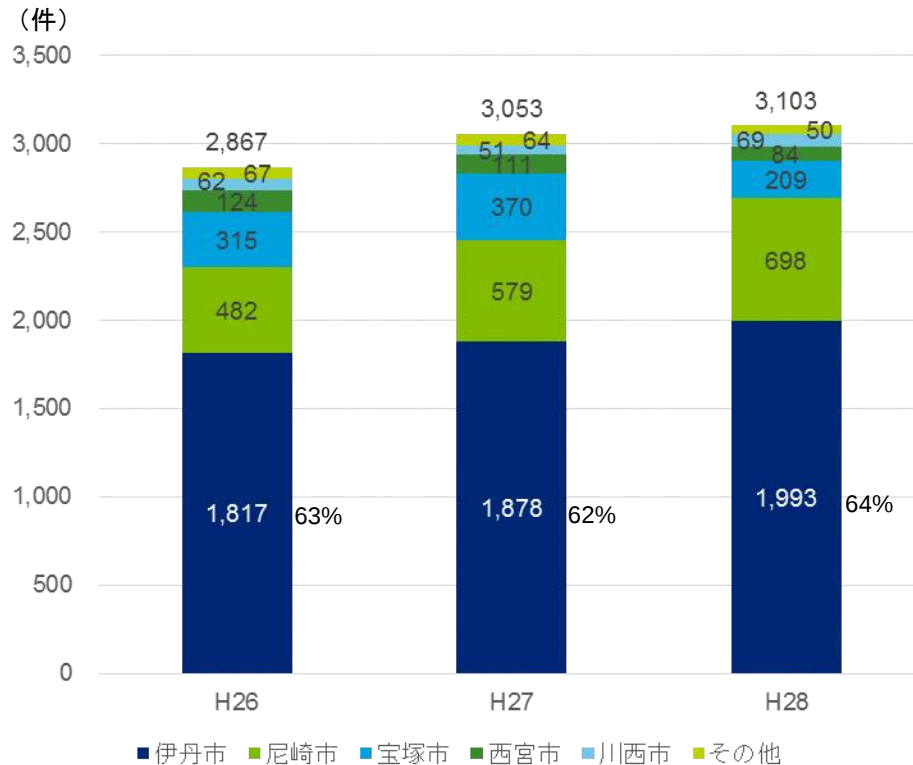
市立伊丹病院への患者は駅周辺や病院周辺の地域から北部のエリアにかけて多くの紹介を得ている一方で、南部は患者数に対しての紹介件数は少ない状況となっています

国保患者数・紹介件数別診療所分布状況



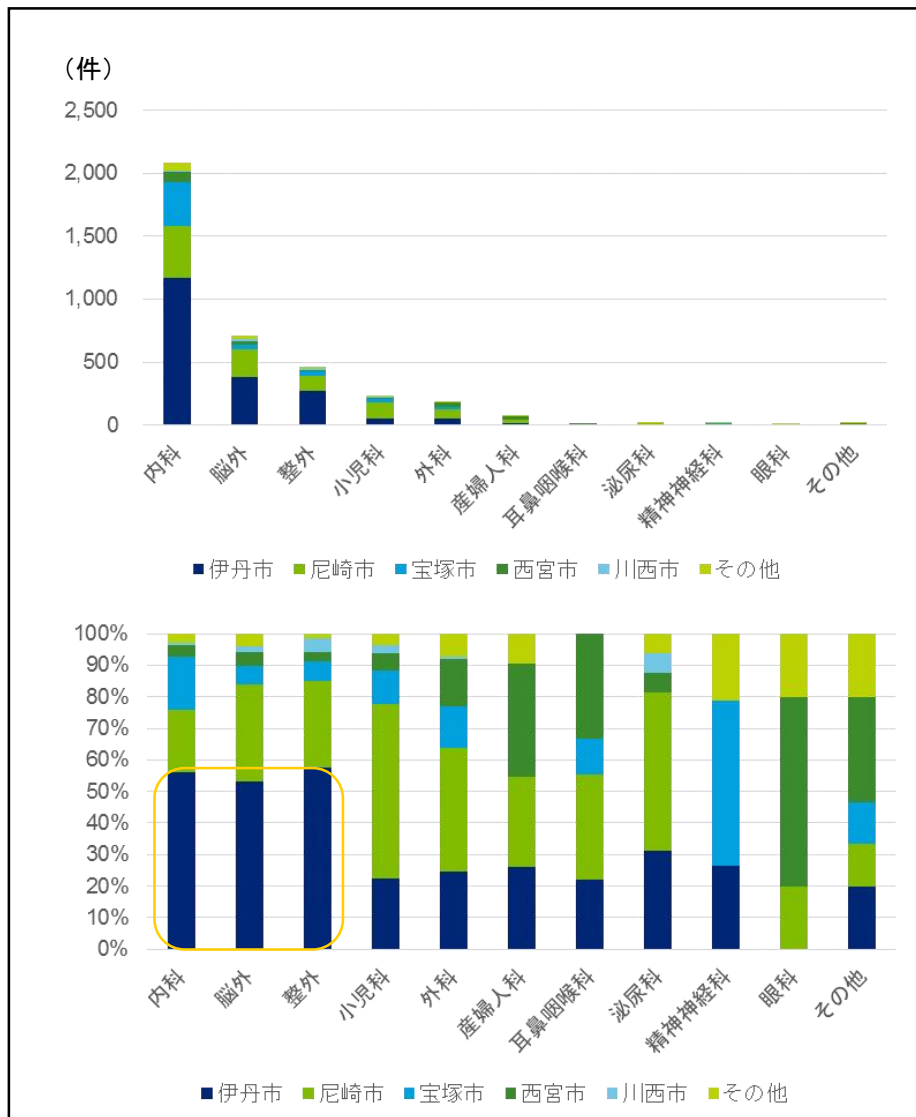
救急搬送は全体の約60%が市内に搬送されている一方で、重症度が増すにつれ他市への搬送が多くなり、特に近年は尼崎市への搬送が多くなっています

伊丹市内発生救急搬送 搬送市別件数

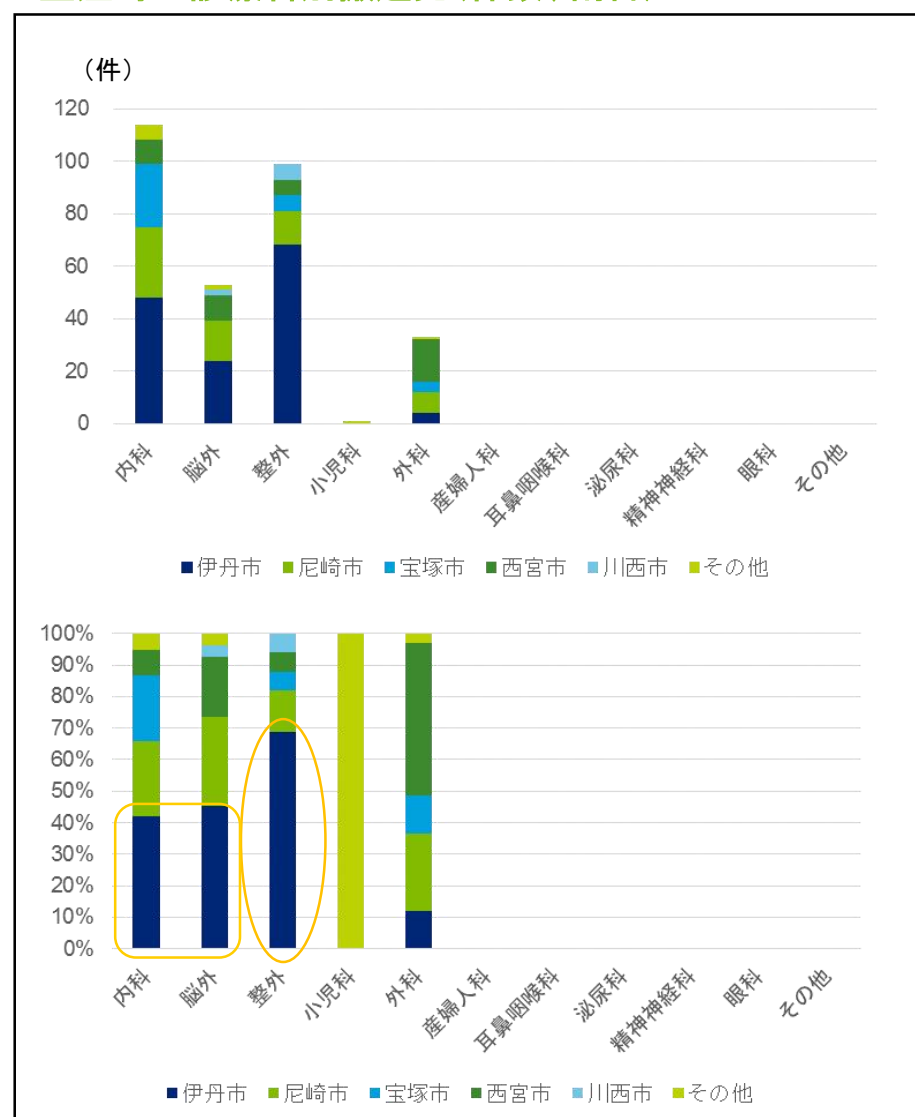


整形外科領域の搬送は市内で完結率が高い一方で、内科や脳外領域は重症時の搬送で市外が高くなっています

中等症時の診療科別搬送先(件数、割合)



重症時の診療科別搬送先(件数、割合)



現状の医療環境を認識いただいた上で、今後の伊丹市の医療提供体制のあり方、市立伊丹病院の医療機能のあり方を検討いただきます

現状のサマリと本会議での議論・検討事項

サマリ

阪神北・南医療圏の医療環境

- ✓ 阪神北・南医療圏の医療需要は今後ますます高くなり、特に北医療圏で高くなることが見込まれている
- ✓ 阪神南医療圏は高度急性期病院が複数ある一方、阪神北医療圏は有しておらず医療機能の差が大きい

伊丹市の患者受療

- ✓ 伊丹市内では市立伊丹病院と近畿中央病院が主な入院先となっている
- ✓ 伊丹市から約半数が市外へ流出しており、疾患では新生物、循環器系疾患で多く、循環器系疾患においては現状の医療体制での流出を防ぐのは難しいと考えられる
- ✓ 主な流出先は関西労災病院、尼崎総合医療センターなどの高度急性期機能を有する病院である

市立伊丹病院への患者受療構造

- ✓ 市立伊丹病院は休床病床を再開し、医療体制を充実させてきているが高度医療を提供する病床（ICU・CCUなど）数は阪神南医療圏の高度急性期病院と比較し少ない
- ✓ 伊丹市の診療所を受療する患者のうち、市立伊丹病院は南部の患者の紹介が少ない
- ✓ 救急患者は重症度が増すほど南部の尼崎市、西宮市への流出が多い

第一回の本会議での検討事項

伊丹市内の患者が他市へ流出している現状を踏まえ、今後市立伊丹病院が市内でどの程度流出に対応できる医療機能を有すべきか

■ 伊丹市内の高度急性期機能の必要性；

現状の伊丹市の医療提供体制においては今後も高度医療を必要とする患者は市外へ流出すると考えられ、伊丹市内にどの程度の高度急性期機能を有し、完結率を向上させるべきか、また市立伊丹病院が高度急性期機能を保有することに対する検討

