

**垂水養護学校・垂水体育館用地における
神戸徳洲会病院整備事業計画書**

1. 神戸徳洲会病院の平成 30 年度事業実績

(1) 診療科目

内科，呼吸器科，消化器科，循環器科，心臓血管外科，小児科，外科，整形外科，婦人科，
脳神経外科，泌尿器科，放射線科，リハビリテーション科，放射線科

(2) 年間の患者受入件数

患者受入総数（時間内・時間外） 52,399 名（ 2,135 ）名
救急搬送患者の受入数 2,985 名（ 955 ）名

(3) 紹介患者に対する医療提供および他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績

紹介率 (A/B)	33.5 %	算定 期間	平成 30 年 4 月 1 日
逆紹介率 (C/B)	43.0 %		～平成 31 年 3 月 31 日
算出 根拠	A : 紹介患者の数		1,876 人
	B : 初診患者の数		5,597 人
	C : 逆紹介患者の数		2,404 人

(4) 地域医療従事者の資質の向上を図るための研修

ア. 感染カンファレンス（舞子台病院・大澤病院）

※参加者は各病院 4 名（医師、看護師、薬剤師、検査技師）

- ・平成 30 年 05 月 22 日 ： 麻疹対策について
手指衛生実施状況、耐性菌検出状況、抗菌剤適正使用の現状報告及び対策の検討
- ・平成 30 年 08 月 28 日 ： 侵襲性肺炎球菌感染症について
手指衛生実施状況、耐性菌検出状況、抗菌剤適正使用の現状報告及び対策の検討
- ・平成 30 年 11 月 27 日 ： インフルエンザについて
手指衛生実施状況、耐性菌検出状況、抗菌剤適正使用の現状報告及び対策の検討
- ・平成 31 年 02 月 05 日 ： 神戸市感染症対策ネットワーク（サーベイランス）について
手指衛生実施状況、耐性菌検出状況、抗菌剤適正使用の現状報告及び対策の検討

イ. 感染対策地域連携（済生会兵庫県病院、六甲アイランド甲南病院）

※参加者は各病院 4 名（医師、看護師、薬剤師、検査技師）

- ・平成 30 年 09 月 11 日 ： 済生会兵庫県病院による感染対策ラウンド
- ・平成 30 年 10 月 30 日 ： 神戸徳洲会病院による六甲アイランド甲南病院の感染対策ラウンド

ウ. 感染対策講習（舞子台病院）

- ・平成 30 年 11 月 15 日，11 月 21 日 ： 手指衛生について 参加者：122 名（60 名、62 名）

(1) 地域の医療従事者への実施回数	8 回
(2) (1) の合計研修者数（うち院外参加者）	146 人（138 人）

2. 開設しようとする病院の内容

(1) 基本的事項

名 称	医療法人沖繩徳洲会 神戸徳洲会病院			
開 設 の 場 所	神戸市垂水区旭が丘2丁目66番2, 5, 6, 7, 9, 20, 24, 27, 28			
開 設 予 定 年 月	令和7年(2025年)2月1日			
診 療 科 目	内科, 呼吸器科, 消化器科, 循環器科, 心臓血管外科, 小児科, 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, 泌尿器科, 放射線科, 麻酔科			
病 床 数	216床(一般216床・療養0床・精神0床・結核0床) (高度急性期16床、急性期200床、回復期0床、慢性期0床)			
特 色	地域の中核病院			
開設趣旨及び 病床数設定の考え方 ・提供する医療の内容 ・当該地域の医療事情 ・近隣医療機関との連携等	基準看護又は新看護の内容(予定)		7 : 1	
	療養病床設置の予定	無	老人特定許可の予定	無
	規則第30条の32の2の規定による特例		無	
	産科機能及び小児救急を含めた救急機能を持つ急性期病院として、 地域の中核病院となるように近隣の医療機関と連携を図り地域支援病院を 目指す。また在宅後方支援病院としても地域を支援する。			

(2) 人員配置計画

職 名	必要数	予定数	確保済	職 名	必要数	予定数	確保済
医 師	20	50	24	薬剤師	6	17	13
看護師	77	185	122	管理栄養士	1	5	5
准看護師	0	0	0	放射線技師	13	13	8
看護補助者	15	15	11	調理師	4	4	4
臨床検査技師	17	17	12	事務員	60	60	52
理学療法士	12	12	12	MSW	5	5	3
作業療法士	8	8	8	救急救命士	10	10	8
その他	33	33	33	計	281	434	315

3. 開設しようとする病院の特色

(1) 産科機能について

職名	必要数	予定数	確保済
医師（非常勤数）	2	5 + (8)	2
看護師	15	15	8
助産師	8	8	0

優先的に使用できる病床	22 床
専用病床	14 床

- ・ 外来診療は、月曜日から土曜日まで各1診体制。患者数は20名から40名を想定。
- ・ 入院診療は、産婦人科専用に14床を設置。専用病床以外も産婦人科の患者様へ優先的に活用。
- ・ 産科での分娩件数は1ヶ月当たり60件から80件を想定。
- ・ 当直体制を整え緊急分娩にも対応できるように整備。

(2) 小児機能について

職名	必要数	予定数	確保済
医師（非常勤数）	2	5 + (8)	0 + (5)
看護師	18	18	12
保健師	3	3	2

優先的に使用できる病床	28 床
専用病床	13 床

- ・ 外来診療は、月曜日から土曜日まで各1診体制。患者数は20名から40名を想定。
- ・ 入院診療は、小児科専用に13床を設置。NICUの機能を含む病床も計画。
専用病床以外も小児科の患者様へ優先的に活用。
- ・ 乳幼児健診やワクチン接種外来等も積極的に実施。
- ・ 働くお母さん、お父さんの為の病児保育等も計画。
- ・ 小児輪番にも積極的に参加。（輪番の回数に関しては、地域に求められる回数に対応。）
- ・ 休日の外来診察も行える体制を整備。

(3) 産科・小児科の医師確保に関する年次計画

現在、神戸徳洲会病院には産科2名（常勤）、小児科5名（非常勤）が在籍。

令和6年4月までに各配置医師数へ段階的に増員を図る計画を策定。

増員に関しては神戸市に所縁があり、地元へ愛着のある産科医・小児科医を優先的に採用することを重視した採用活動を展開していく方針。

		令和2年4月	令和3年4月	令和4年4月	令和5年4月	令和6年4月
小児科	常勤	0	1	2	4	5
	非常勤	5	5	6	7	8
	計	5	6	8	11	13
産婦人科	常勤	2	2	2	4	5
	非常勤	0	2	4	6	8
	計	2	4	6	10	13

(4) 救急機能について

職 名	必 要 数	予 定 数	確保済
医師（非常勤数）	5 + (3)	5 + (3)	1 + (3)
看 護 師	20	20	20
救急救命士	10	10	8

優先的に使用できる病床	24 床
専用病床	10 床

救急医療は、徳洲会の医療活動の原点。

入院治療、手術、緊急処置等を必要とする重症患者様に対する救急医療を継続的に行う為に、医師、看護師、救急救命士、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師を24時間体制で配置。画像診断、生理機能診断等を常時実施できる医療設備機能を備え、緊急時には手術等外科的処置や血管内治療が行える体制を整備。

また、神戸市の二次輪番システムにも積極的に参加する中で、救急医療用の為の専用病床も配置する。

(5) その他の計画している機能

ア. ハイブリット手術室

先進の血管内治療と外科手術を施行するハイブリッド手術室を設置。

高度化する低侵襲のインターベンション（IVR）と低侵襲外科治療の両手技を、患者様に優しい環境で安全・安心な治療を実施する。

イ. 最新MDCT, 高磁場MRIや超音波診断装置

がんの診断や循環器科、脳血管外科、整形外科などの領域における診断に欠かせない最新の装置を導入。共同利用により、地域のクリニックの先生方の診断が、迅速・的確に治療に活かされるように体制を構築。

4. 地域医療の連携

(1) 地域医療連携

ア. 入退院支援センターの設置

入退院支援センター専属の看護師、MSW、ケアマネージャー、事務職員を配置。

入院から退院まで、入院療養に関する様々な相談・要望を受け、身体的・心理的・社会的に安心して治療に専念できる環境を構築する。

- ・退院後も安心・安全な療養生活が継続出来るサポート体制。
- ・事務手続き等の心配や負担の軽減。
- ・地域のクリニックや病院の先生方とのスムーズな連携が図れるよう患者様情報の共有及び伝達を円滑に実施。

イ. 在宅後方支援病院

在宅にて療養されている患者様が、急に体調を崩されるなどの”緊急時”に陥った場合に、24時間体制で迅速に入院療養環境を提供する。

患者様の在宅療養を担当する地域のクリニックの先生方と密接な連携体制を構築する。

(2) 地域医療支援病院

承認取得（予定）年月：令和7年2月

ア. 承認に向けた体制の整備

患者様に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者様に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有する施設を建設する。

- ・紹介患者様に対する24時間体制での入院医療の提供。
- ・24時間体制での救急医療の提供とそれに伴う、迅速な手術、内視鏡検査、血管内検査・治療の実施。
- ・当院の医療機器を地域のクリニックの先生方と共同利用して活用。
- ・地域のクリニックの先生への積極的な逆紹介の実施。
- ・地域の医療従事者及び関係者に対する研修の実施。

イ. 年次計画

地域の各医療機関・介護施設との連携を充実することにより紹介率・逆紹介率を年次的に増加させる。

	令和2年4月	令和3年4月	令和4年4月	令和5年4月	令和6年4月
紹介率	34.7%	42.9%	46.2%	48.5%	51.4%
逆紹介率	48.8%	54.1%	61.5%	66.1%	70.9%

また、開設時には開放型病床（共同利用病床）を20床程度計画。

地域の医療機関の先生方と共同で患者様の診療にあたる体制を構築。

地域の医療機関との相互理解・相互協力を深める意味で、登録医療機関制度を整備、年次毎に登録医療機関数を増加する予定。

	令和2年4月	令和3年4月	令和4年4月	令和5年4月	令和6年4月
登録医療機関	25	45	65	85	100

産科・小児科・救急・入院患者診療を優先的に考え、外来診療は地域のクリニックの先生方との連携を取り段階的な計画とする。それに伴い医師数も段階的に増員する。

	令和2年4月	令和3年4月	令和4年4月	令和5年4月	令和6年4月
外来患者数	54,582人	63,315人	74,232人	93,882人	116,800人
医師数	25人	29人	34人	43人	50人

(3) 地域保健医療活動等への参加

ア. フレイル予防を中心に地域住民の健康を目的とした支援活動

地域の「ふれあいのまちづくり協議会」と協力して『地域の健康相談室』を開催中。
フレイル（虚弱）の予防から改善までを一体的に支援することで地域包括ケアを推進し、自立支援・重度化防止を図るため、病院を中心とした星陵台、上高丸、千代ヶ丘、などの地域で、定期的に医療講演、健康測定、健康相談などのフレイルからの改善に有効なプログラムを提供する活動を継続。

イ. プレホスピタルケア搬送計画

急激な高齢化社会が進む日本の救急医療と不急の救急出動を抑制する目的としてのプレホスピタルケア搬送計画。

後方支援対象施設や協力関連施設からの依頼により当院の救急車を用いて安全かつ迅速に救急搬送を実施する。当院の救急救命士が施設に赴き、担当の先生方と連携を取りながら観察、処置を行うことで、よりの確な救急対応が可能。また、現地での情報収集を実施することで施設職員の負担を軽減する。

ウ. 1次、2次救命処置講習会の実施

(ア) A L S（2次救命処置）

日本救急医学会認定のディレクターやインストラクターが実施する医療従事者向け救急医療講習会のT C L Sコース（徳洲会二次心肺蘇生救急教育）（日本救急医学会認定T C L Sコース）を定期的に開催。

気道確保（気管挿管）、心電図モニター、除細動器など、医療現場で実際に使用している機材、医薬品を使用した、実践的な教育研修プログラム。

(イ) B L S（1次救命処置）： あなたにもできるA E D操作と心臓マッサージ ～ 命を救うB L S

当院の救急担当医師・看護師・救急救命士が実施する一般の方へ向けたB L Sコースを定期的に開催。内容は一般の方でもできるA E D操作と、心臓マッサージ等の1次救命処置講習会です。

(ウ) 心肺蘇生講習会

当院のC P Rチームによる、近隣各地域での心肺蘇生講習会を依頼に応じて実施。

小・中学校の教職員に対してのプール開き前の講習会や「たるみ生き生き保健福祉フェア」で講習会を実施

5. 施設配置計画

(1) 周辺環境への配慮について

【周辺の住環境へ配慮した建物配置計画】

- ・建物をセットバックさせることで、敷地北・東側の住宅への日影の影響を抑えるとともに、圧迫感を軽減。

【周辺道路への配慮】

- ・交差点に近い敷地出入口を出口専用とすることで、前面道路の渋滞緩和を図る。



安全なアプローチ計画

(2) 施設利用者への配慮について

【誰にでも分かりやすいワンフロア外来】

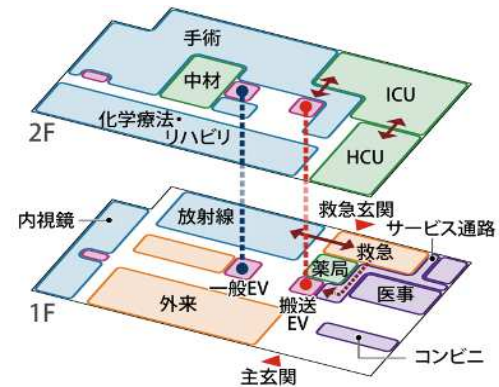
- ・外来診療、生理検査、内視鏡、放射線等の外来機能を1階に集約配置し、外来患者の移動負担を軽減した、分かりやすい外来フロア。



ホスピタルストリートを主軸とした分かりやすい外来

【救急と急性期医療ゾーンの充実】

- ・専用通路とエレベーターにより1階救急外来から手術ゾーン等へ迅速に患者搬送ができる動線設計。
- ・2次救急や術後患者の移動時の安全性に配慮し、ICU・HCUを手術ゾーンに隣接配置して急性期医療の効率性を向上。



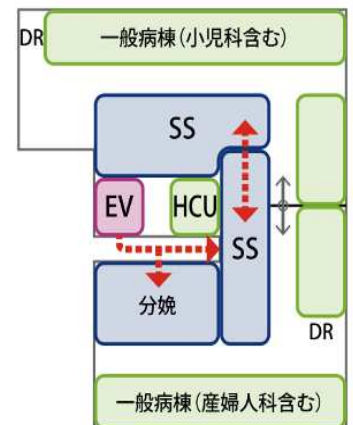
急性期医療の連携と効率性を重視した動線計画

【産婦人科と小児科医療の充実】

- ・小児外来は院内感染に配慮し、外部から直接待合にアクセスできる専用出入口を設置。
- ・産婦人科外来はプライバシーに配慮し、産科待合と婦人科待合を分けたフロアを設計。
- ・産婦人科を含む一般病棟と小児科を含む一般病棟を隣接配置し、スタッフの相互連携を図りやすくし、また、患者動線を分離することで、感染症に配慮した計画としている。

【きめ細やかなバリアフリー対応】

- ・兵庫県福祉のまちづくり条例をベースに誰もが使いやすいユニバーサルデザインを採用。廊下出隅部のコーナーガード設置、段差のないスロープ等を多用した床など、衝突・転倒事故の防止に配慮した設計。



相互連携に配慮した病棟ゾーニング

