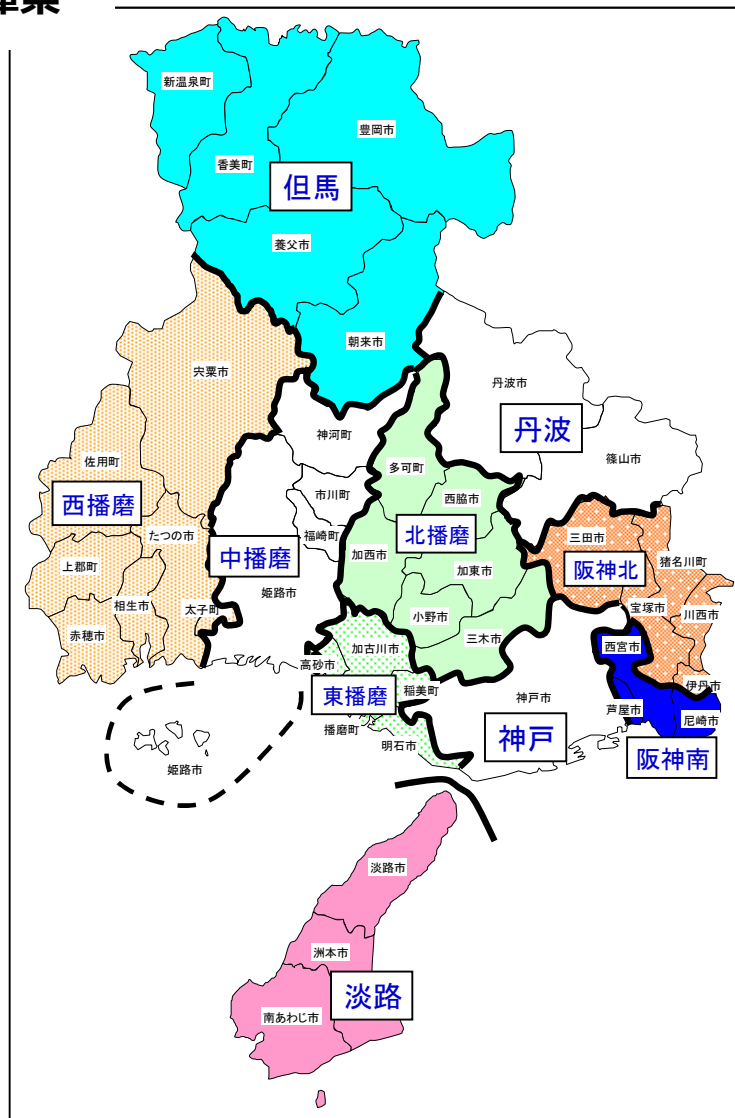


兵庫県

すべての県民が住み慣れた地域で、
「生涯いきいきと安心して暮らせる社会」

1 都道府県及び構想区域の基礎情報

兵庫県



構想区域

構想区域	人口	市町村数	報告対象病院数				報告対象 有床診療 所	医師数	
				公立病院	公的医療 機関等	その他			人口10万 対
神戸	1,535,765	1	99	6	9	84	49	4,943	321.9
阪神南	1,035,506	3	50	4	2	44	37	3,067	296.2
阪神北	721,237	5	31	4	2	25	19	1,403	194.5
東播磨	715,422	5	34	5	1	28	29	1,447	202.3
北播磨	271,028	6	20	4	2	14	8	609	224.7
中播磨	577,594	4	35	2	3	30	21	1,225	212.1
西播磨	257,438	7	22	6	0	16	11	421	163.5
但馬	167,971	5	9	8	0	1	2	359	213.7
丹波	105,103	2	7	1	1	5	4	204	194.1
淡路	133,512	3	10	1	0	9	10	301	225.4

※H29.12月時点

構想区域	平成28年度病床機能報告における病床数								2025年病床数の必要量				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	非稼働病棟の病床※	未報告	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
神戸	2,501	7,557	1,814	2,952	101	14,925	272	0	2,074	5,910	5,032	2,631	15,647
阪神南	1,909	3,929	886	2,171	7	8,902	171	0	1,279	3,468	2,859	1,664	9,270
阪神北	233	3,105	820	2,673	54	6,885	181	0	497	1,890	1,718	2,465	6,570
東播磨	422	3,668	602	1,527	64	6,283	893	0	730	2,229	2,115	1,380	6,454
北播磨	146	1,544	505	1,402	0	3,597	42	0	234	988	889	1,257	3,368
中播磨	608	2,947	780	1,073	0	5,408	97	0	658	1,959	1,901	752	5,270
西播磨	124	1,478	322	689	0	2,613	85	0	145	708	900	468	2,221
但馬	24	913	198	194	0	1,329	6	0	133	541	476	250	1,400
丹波	4	614	44	432	0	1,094	92	0	52	236	204	339	831
淡路	95	586	232	793	18	1,724	38	0	99	328	438	559	1,424

※ 非稼働病棟には開業前病棟を含む

2 兵庫県の特徴

○県土の多様性、地域差がある

- ・ 気候、人口、産業
- ・ 地域の主となる医療機関（公立／民間）
- ・ 医療需要の今後の推移
- ・ 医療需要のピーク到来時期（2025～2040～）

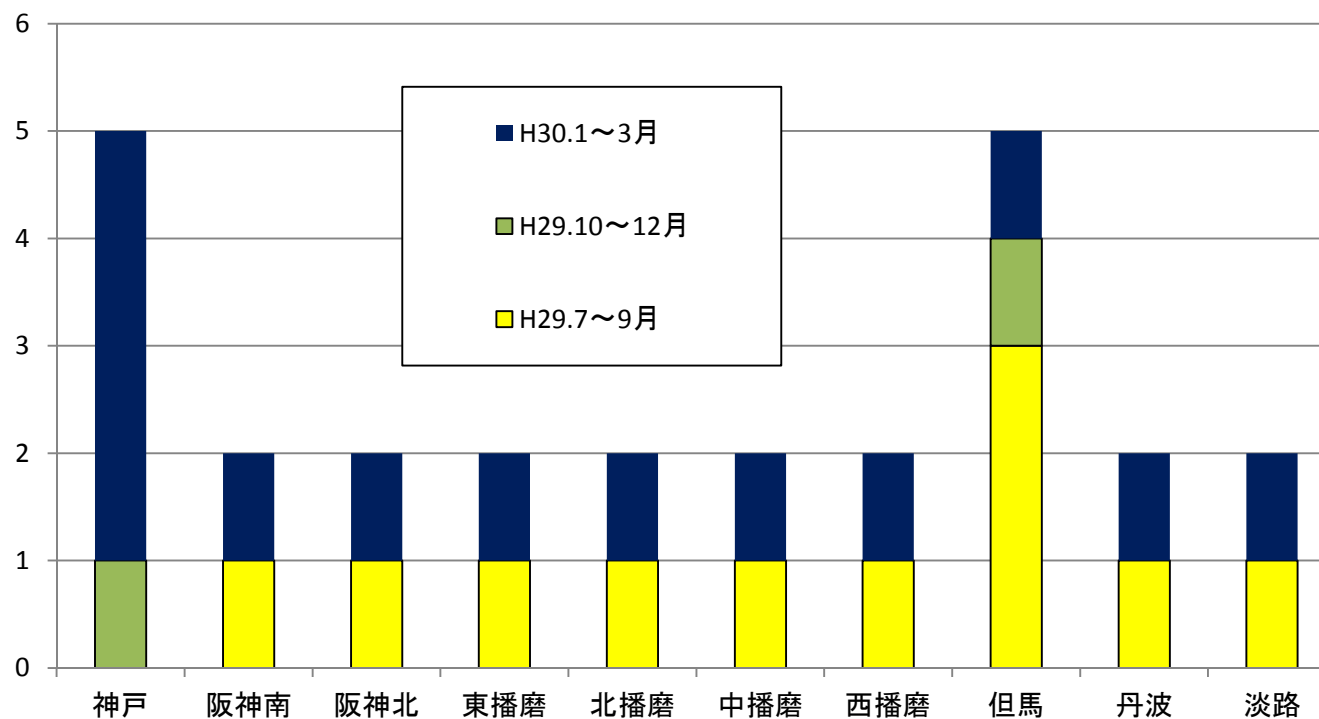
○地域医療構想による医療需要の将来推計

- ・ 回復期病床数 約16,500床
- ・ 在宅医療需要 約81,000人／日
- ・ 訪問診療需要 約51,500人／日（対2017比140%）

※ただしあくまで推計値

3 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

■ 構想区域ごとの調整会議の開催状況（開催延べ回数）（平成29年12月末時点）

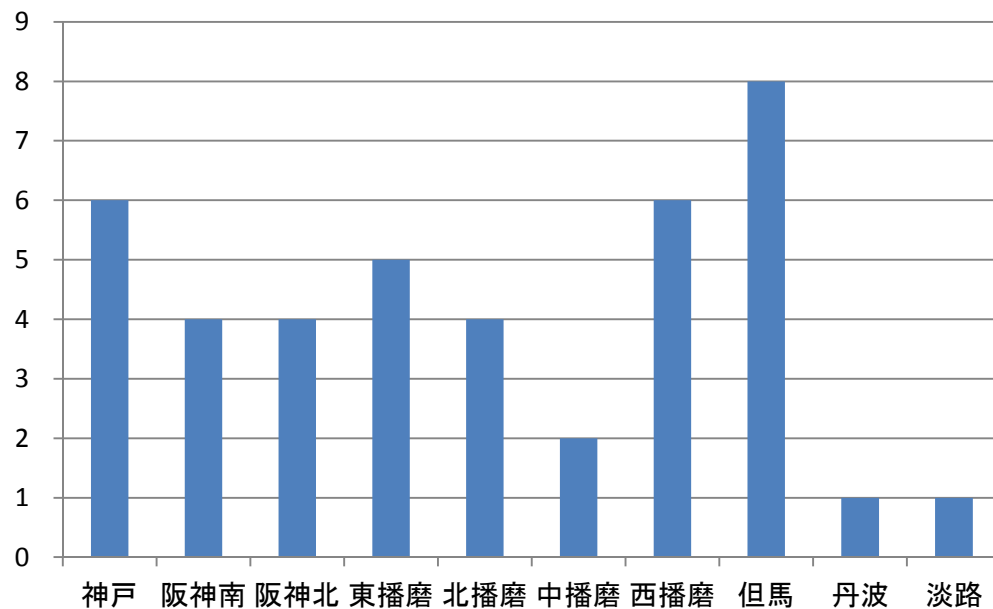


■ 意見交換会等の取組例

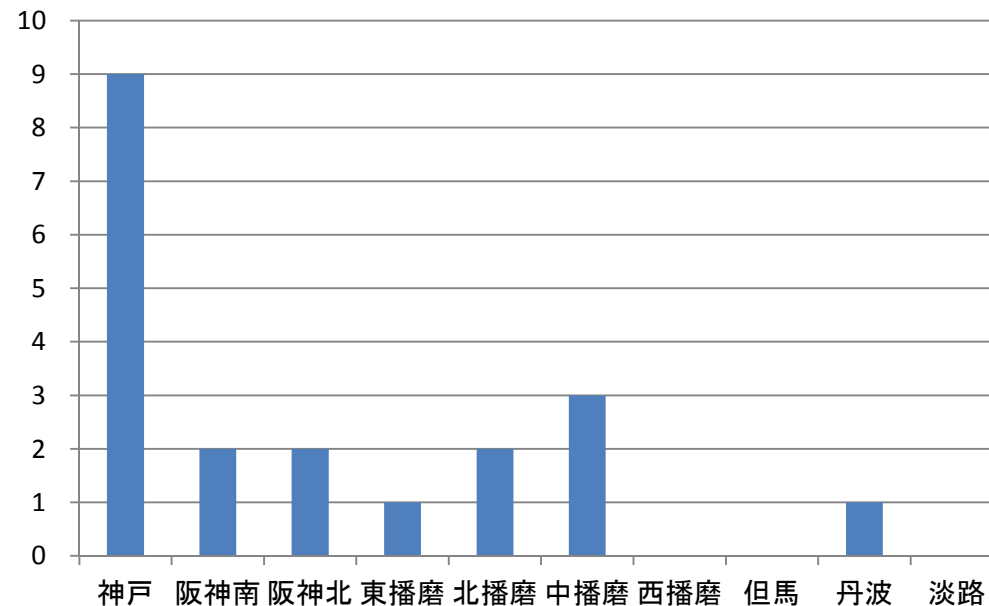
- ・ 病院のみによる連絡会の開催
- ・ 公立公的病院の役割検討
- ・ 医療と介護の協議の場としての活用
（在宅医療の需要量検討、介護需要との整合作業）

4 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの進捗状況

■ 構想区域ごとの新公立病院改革プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



■ 構想区域ごとの公的医療機関等2025プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



※ 公立病院、公的病院ともに、1～3月の調整会議で議論予定

5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

医療と介護の一体化・連携	医療機関と介護施設の連携、在宅医療を受ける際の介護サービスとの連携をはじめ、医療・介護が一体的に提供される体制を構築する
医療・介護人材の総合的確保と質の向上	増加する医療・介護需要の提供に不可欠となる医療従事者と福祉・介護人材の総合的確保に向けた取組を推進し、職場環境を改善するとともに、専門的な技術研修や多職種研修など質の向上を図る
良質で効率的な医療提供体制の確立	救急医療、小児医療、がん医療、脳卒中対策、在宅医療など、疾病・事業ごとに、医療機関の機能分担と連携を進め、医療提供体制の充実を図る

6 医療機関の再編・統合の参考事例

○はりま姫路総合医療センター整備推進機構

- ・ 県立姫路循環器センター、製鉄記念広畑病院の統合
- ・ 統合新病院の開設（2022年度予定）
- ・ 地域医療連携推進法人（H29.4 医療連携推進認定）

統合までの両院の診療連携・情報共有・人材交流、スタッフの計画的採用
看護手順など各種マニュアルや基準の統一

7 都道府県としての来年度への抱負

地域医療構想調整会議の運営について

- 公立、公的病院の地域での役割、病床機能の確認
- 全病院参画の意見交換を踏まえた、各医療機関の自主的取組の促進
- 在宅医療の充実と方向性協議

医療機関の機能分化・連携の支援について

- 基金を柔軟に活用した病床機能転換推進

介護施設・在宅医療等の整備について

- 在宅看護拠点の整備
- 在宅医療を担う人材育成
- ICTを活用した在宅医療・介護の情報の共有化
- 医療と介護の連携・一体的提供の促進

