資料3－2

地域医療構想における対応方針

医療圏	市町村	病院名	高度急性期を担う病院	重症急性期を担う病院	新公立病院改革プラン策定病院	公的医療機関等2025プラン策定病院	ページ
奈良	奈良市	国立病院機構奈良医療センター				□	1001
		奈良県総合医療センター	◎		■		1005
		市立奈良病院	◎		■		1011
		済生会奈良病院				□	1015
		五条山病院					1019
		奈良春日病院					1027
		吉田病院		○			1031
		高の原中央病院	◎				1035
		西の京病院	◎				1039
		奈良小南病院					1043
		西奈良中央病院		○			1047
		おかたに病院					1053
		東大寺福祉療育病院					1057
		奈良西部病院					1061
		沢井病院					1065
		石洲会病院		○			1073
		バルツァゴーデル					1077
		松倉病院					1081
		奈良東九条病院					1085
		稲田病院					1089
		登美ヶ丘リハビリテーション病院					1093
		奈良リハビリテーション病院					1097

平成31年1月11日時点

機能毎の病床数等（医療機関別）

平成31年1月11日時点

■：増床　■：減床

医療圏	市町村	病院名	設立主体	現在（H29年度　病床機能報告） 高度急性期	急性期 重症急性期	急性期 軽症急性期	回復期	慢性期	計	将来（H37/2025年度） 高度急性期	急性期 重症急性期	急性期 軽症急性期	回復期	慢性期	計	1日平均在院患者数	1日平均外来患者数
奈良	奈良市	国立病院機構奈良医療センター	公的等				110床	200床	310床				80床	200床	280床	280人	192人
		奈良県総合医療センター	公立	45床	385床				430床	88床	412床	40床			540床	376人	922人
		市立奈良病院	公立	8床	341床				349床	16床	333床				349床	306人	756人
		済生会奈良病院	公的等			151床	43床		194床			151床	43床		194床	142人	327人
		五条山病院	その他						床						床		
		奈良春日病院	その他					344床	344床				40床	140床	180床	289人	44人
		吉田病院	その他			99床			99床			未定		未定	床	87人	285人
		高の原中央病院	その他	8床	191床		50床		249床	8床	191床		50床		249床	225人	425人
		西の京病院	その他	3床	145床		50床	50床	248床	4床	94床	50床	50床	50床	248床	237人	546人
		奈良小南病院	その他			60床		117床	177床			36床	24床	117床	177床	129人	9人
		西奈良中央病院	その他		94床	72床			166床		94床	0床	72床		166床	139人	398人
		おかたに病院	その他			50床	100床		150床			29床	121床		150床	146人	222人
		東大寺福祉療育病院	その他					106床	106床					90床	90床	71人	70人
		奈良西部病院	その他			59床		58床	117床			59床		58床	117床	95人	87人
		沢井病院	その他			55床		56床	111床			55床	56床	0床	111床	97人	149人
		大倭病院	その他			56床	52床		108床			56床	52床		108床	78人	94人
		石洲会病院	その他		59床				59床		59床				59床	21人	67人
		バルツァゴーデル	その他					88床	88床					88床	88床	67人	4人
		松倉病院	その他			27床	40床		67床			27床	40床		67床	47人	127人
		奈良東九条病院	その他				60床		60床				60床		60床	41人	103人
		稲田病院	その他		32床				32床		0床	32床			32床	32人	138人
		登美ヶ丘リハビリテーション病院	その他				122床		122床				122床		122床	121人	1人
		奈良リハビリテーション病院	その他			34床	57床	20床	111床			34床	57床	20床	111床	88人	17人
				64床	1247床	663床	684床	1039床	3697床	116床	1183床	569床	867床	763床	3498床		

*将来の病床数の医療圏毎の合計には「未定」の数は含んでおりません。

地域医療構想における対応方針

機能毎の病床数（医療圏別）

平成31年1月11日時点

【奈良県全体】

		現在（H29年度病床機能報告）		将来（H37/2025年度）	増減
高度急性期		1469床	→	1546床	＋77床
急性期	重症急性期	4416床		4645床	＋229床
	軽症急性期	2194床		1996床	▲ 198床
回復期		2197床		2636床	＋439床
慢性期		3205床		2370床	▲ 835床
有床診療所		360床		360床	0床
休棟等		541床		380床	▲ 161床
合計		14382床		13933床	▲ 449床

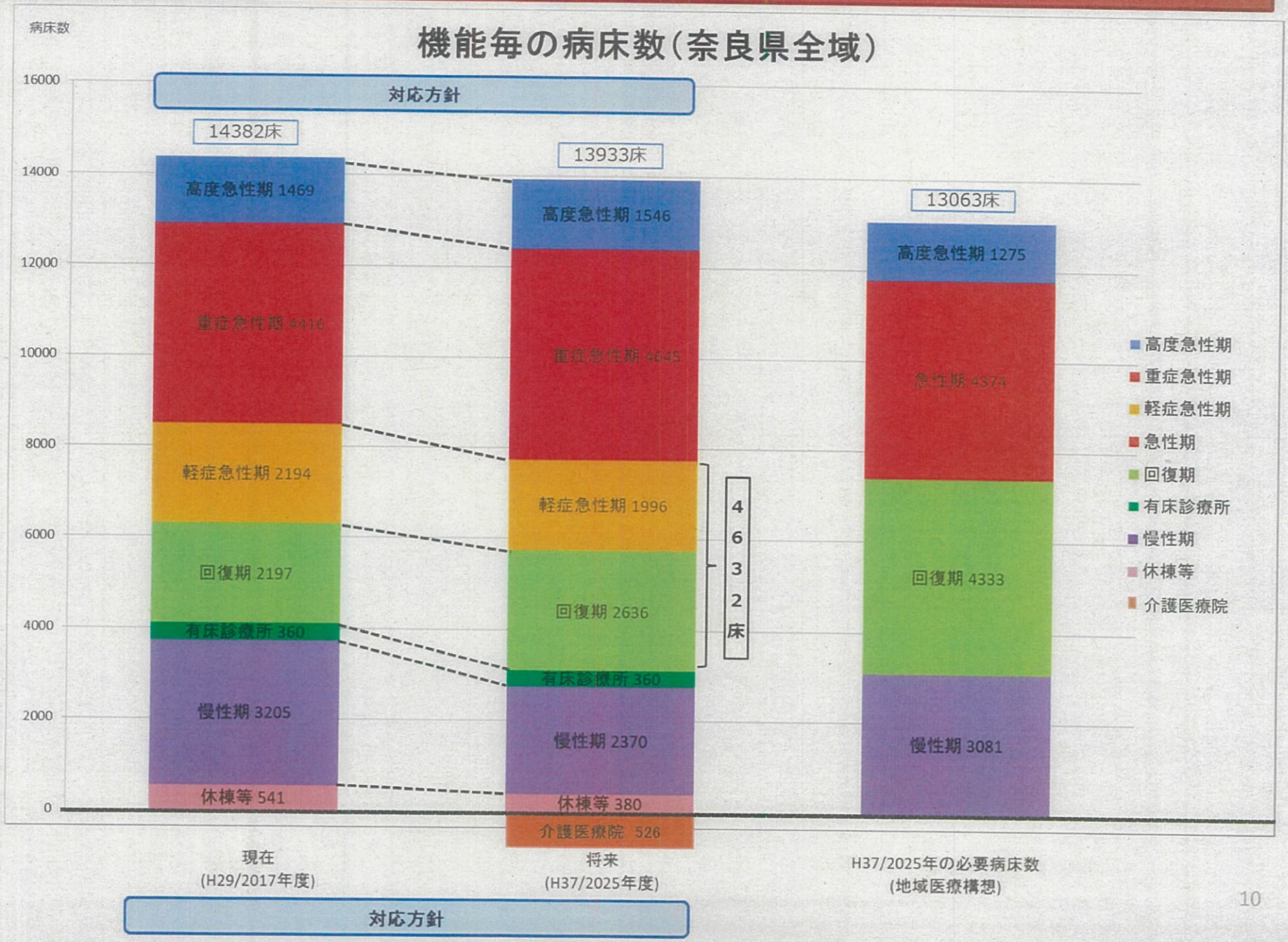
【奈良医療圏】

		現在（H29年度病床機能報告）		将来（H37/2025年度）	増減
高度急性期		64床	→	116床	＋52床
急性期	重症急性期	1247床		1183床	▲ 64床
	軽症急性期	663床		668床	＋5床
回復期		684床		867床	＋183床
慢性期		1039床		763床	▲ 276床
有床診療所		94床		94床	0床
休棟等		29床		0床	0床
合計		3820床		3691床	▲ 129床

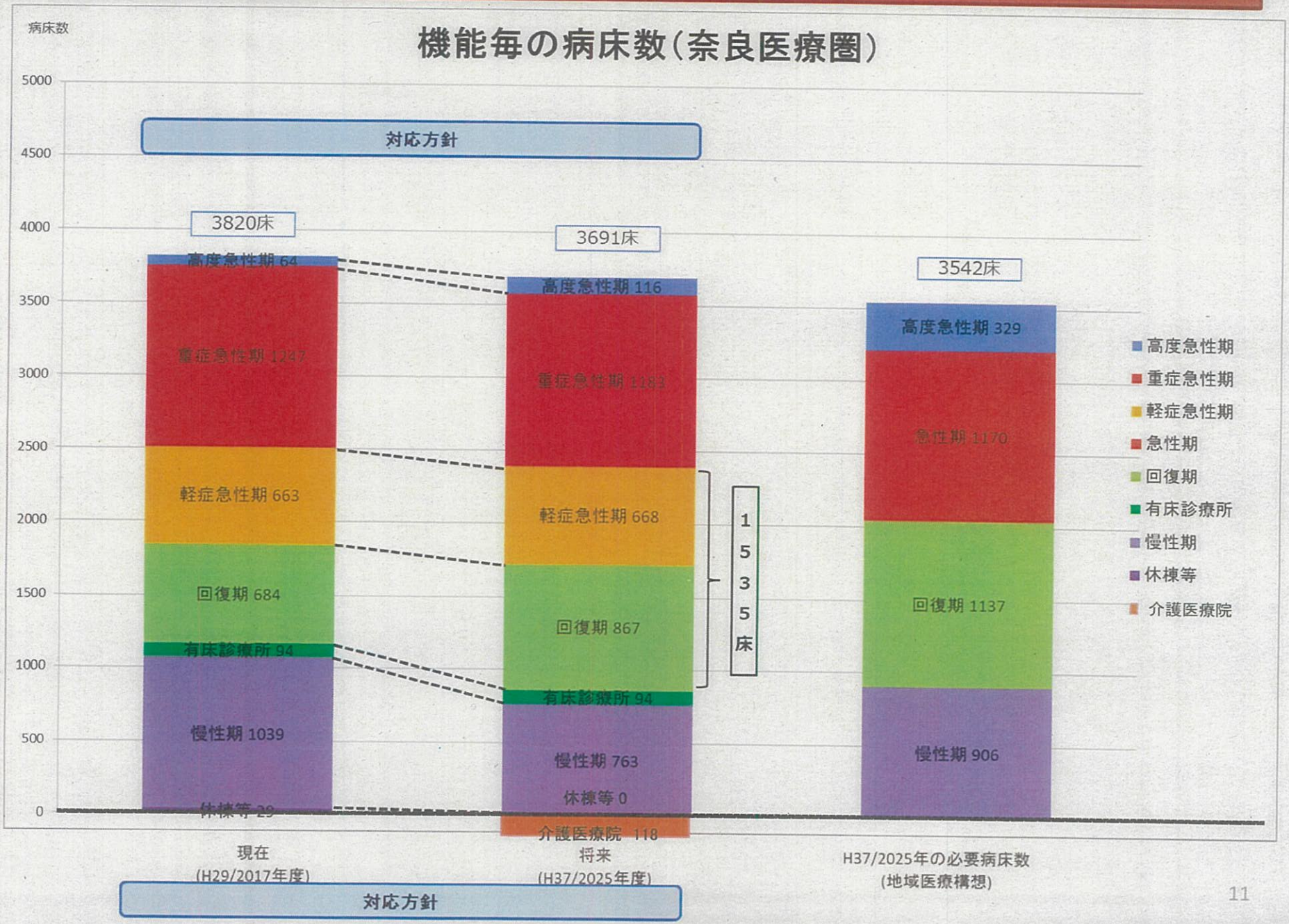
●注意事項

※2025年度の病床数について、有床診療所および休棟等、並びに2025年の病床数が未定と回答された医療機関の病床数については、平成29年度病床機能報告の病床数に置き換えて集計しております。

各病院の「対応方針」のまとめ　機能毎の病床数（グラフ）



各病院の「対応方針」のまとめ　　機能毎の病床数（グラフ）



奈良医療センター
地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：奈良医療センター	医療圏：奈良市

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

・重症心身障害児（者）、筋ジストロフィーを含む神経難病患者に対する医療については奈良医療圏のみならず、県内、近畿他府県からも広く患者を受け入れており、長期療養に係る医療を提供する慢性期機能を維持する。
奈良県の重症難病患者の入院施設の確保事業（レスパイト入院）の協力病院であり、重症心身障害児（者）への支援を通所事業でも展開していく。

・内科・呼吸器科では、呼吸器疾患に対する専門的な診療を行っており、結核（奈良県における中核病院）や肺非結核性抗酸菌症、じん肺、肺感染症（肺炎、胸膜炎等）、肺がん、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気管支喘息等のアレルギー疾患等多様な疾患に対応している。また、重度気管支喘息に対する気管支サーモプラスティや睡眠呼吸障害の専門外来では、最新の睡眠ポリグラフ検査機器を用いた診断やCPAP等最適な治療方法を選択している。高齢化に伴い急性肺炎やCOPD患者の増加が見込まれるため、在宅酸素療法の導入や呼吸リハビリテーションなどによる包括的呼吸ケアを積極的に取り組む。

・神経難病において、特にてんかん、パーキンソン病やジストニア等の不随意運動疾患、難治性疼痛、痙縮等の機能的脳疾患に対する手術を含めた包括的診療に取り組んでおり、県内外から患者を積極的に受け入れている。

・高次脳機能障害の診療に積極的に取り組む。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

・多職種連携による患者サービス（ＩＣＴ、摂食・嚥下、ＮＳＴ、褥瘡、排尿ケア、ＲＳＴ（呼吸サポート）、認知症ケア、緩和ケアなど）を充実し、急性期病院からの患者受け入れに加え、在宅復帰後の緊急時の受け入れ、周辺の各種介護サービス事業所との連携を図る。
・誤嚥性肺炎などの肺感染症、疑い例を含めた結核、重症・難治性喘息、包括的呼吸ケアを必要とする慢性閉塞性肺疾患（COPD）、睡眠呼吸障害などの患者を地域の

病院から積極的に受け入れる。
・パーキンソン病、ジストニア、不随意運動疾患、難治性疼痛、痙縮等を対象とする機能的脳疾患の手術や高次脳機能障害の診療を行い、地域の病院との機能分担と連携を図る。
・てんかん診療は、奈良県において包括的なてんかん診療の中核病院として他の医療機関・診療所との連携を図る。
・重症心身障害、筋ジストロフィー患者への通院・入院医療
・障害・福祉医療の更なる充実(在宅支援など)

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について
・地域医療連携室の体制強化
・地域医療関係者との積極的なコミュニケーション
(介護施設職員、ケアマネージャー等を対象とした定期的な勉強会を実施)
・定期的な研修会・市民講座の実施
・地域医療を支える病院として、地域の自治会や養護学校等との連携を深める
・学会・広報の充実

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

① 機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		110 床		80 床	▲30 床
慢性期		200 床		200 床	0 床
（合計）		床		床	床

奈良県総合医療センター
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

様式1

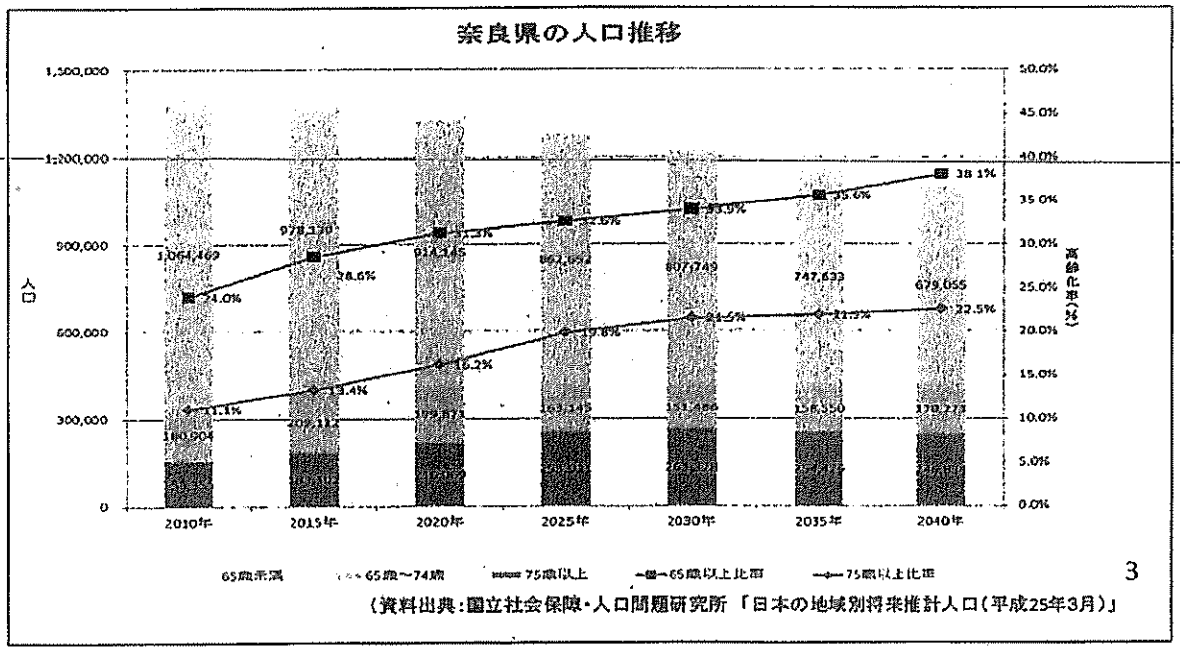
病院名： 奈良県総合医療センター　　医療圏： 奈良

1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

奈良県地域医療構想から、奈良県は全国的に見ても高齢化のスピードが早い、と言われている。
加えて、高齢化率は高くなる一方だが、人口は減少する(資料 1)。

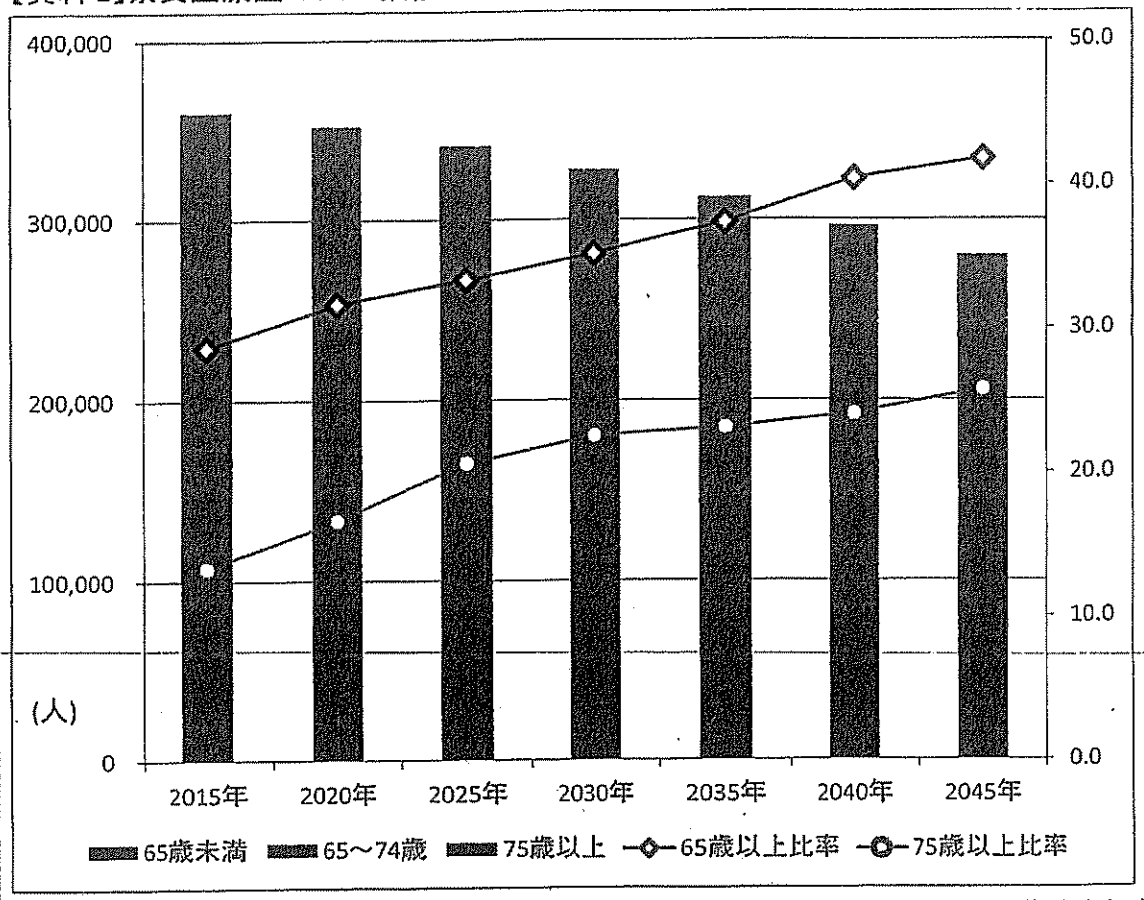
【資料 1】奈良県の人口推移



出典：奈良県地域医療構想の概要

こうした超高齢化社会をむかえ、「病院完結型医療」から地域全体で支える「地域完結型医療」への対応が求められている。また、奈良県総合医療センター(以下、当センターと略す)が属する奈良医療圏における人口推移も上記と同様である(資料 2)。

【資料 2】奈良医療圏の人口推移



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30 年推計)から改変

当センターは、地域において高度急性期の役割を担う。このためには、高度急性期を脱した患者の治療は地域の医療機関等に依頼する。また、地域の医療機関において救急治療が必要な際は、当センターにて治療を行う。

適切な地域の医療提供体制の実現に向け、当センターは 7 つの役割を果たす。その 7 つの役割は、(1)救命救急の充実(2)周産期医療の充実(3)専門的ながん医療の充実(4)小児医療(5)糖尿病治療(6)精神医療(7)災害医療　である。これらの役割を果たすため、救命救急センター、周産期母子医療センター、集学的がん治療センター、心臓血管センター、脳神経センターを配置し機能構築を行った。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

当センターは、奈良県地域医療構想の一つ目の目標である「高齢化社会に対応した医療提供体制の構築」の実現に向け、高度急性期医療を担う。二つ目の目標である「医療と介護、生活支援の融合」の実現は、地域の医療機関を通じて実現に向けた協力

を行う。よって、慢性期・回復期を担う地域包括ケア病床は当センターでは担わない。一方、平成28年奈良医療圏の病床機能報告制度によると(資料3)、高度急性期医療を提供できる医療機関が奈良医療圏では大幅に不足している。

【資料3】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
平成28(2016)年 7月1日時点 上段:病床数、 下段:割合	*64* *(1.7%)*	*1,911* *(51.2%)*	*636* *(17.2%)*	*1,087* *(29.4%)*	*3,698* *(100.0%)*

出典:奈良医療圏における医療機能ごとの病床の状況から改変

奈良県全体と比較しても高度急性期の割合は、奈良県全体が 10.7%に対し奈良医療圏のそれは1.7%である(資料4)。

【資料4】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
平成28(2016)年 7月1日時点 上段:病床数、 下段:割合	*1,466* *(10.7%)*	*6,997* *(51.2%)*	*1,999* *(14.7%)*	*3,194* *(23.4%)*	*13,656* *(100.0%)*

出典:奈良医療圏における医療機能ごとの病床の状況から改変

なお、参考値であるが、近隣他府県の高度急性期割合は、大阪府 14.8%・京都府 17.4%・和歌山県 13.4%である。

上記の現状を鑑み、当センターは高度急性期医療を担い、地域の医療提供体制の充実に貢献する。

② ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

同じ二次医療圏内の医療機関と、地域連携室連絡協議会等を通じて、情報共有及び課題解決に向けた取組を行う。具体的には顔の見える関係作りの場を設け、そこで課題解決を図っていく。

また、救急病院のネットワークを立ち上げ、救急搬送を受け入れる軽症・中等症患者を地域の「面倒見のいい病院」へ転院して頂く体制を構築する。

更に、行政と協力し、病院の機能分化について県民に理解いただくための教育と啓発を行う。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式2

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		45 床	→	88 床	43 床
急性期	重症急性期	385 床		412 床	27 床
	軽症急性期	0 床		40 床	40 床
回復期		0 床		0 床	0 床
慢性期		0 床		0 床	0 床
(合計)		430 床		540 床	110 床

市立奈良病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：市立奈良病院	医療圏：奈良医療圏

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

・策定済の奈良県地域医療構想では現在の５保健医療圏＝構想区域と設定。
・当院については奈良構想区と位置づけ。
・この構想及び３月に策定された奈良県保健医療計画においては４疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）５事業（救急・災害・へき地・周産期・小児救急）について、回復期・維持期の医療提供を除き、市立奈良病院が急性期病院として奈良構想区域の中で役割を担っており、同構想と医療計画に基づき、将来に渡っても現状どおりの役割を担っていかなければならないと考えている。
・なお、現状についても、がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、循環器科ホットライン、脳卒中ホットライン、小児輪番、産科輪番など各事業及び疾病への体制を整備し、地域医療に貢献している。
・引き続き、昨年実施された県独自の病床機能報告どおり、ＩＣＵ・ＣＣＵの高度急性期８床を除き、残りの３４２床については急性期（重症急性期を中心とする病棟）としての役割を果たしていきたい。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

１．軽症急性期、回復期又は慢性期の役割は担わない。
実情を踏まえ断らない医療と高度急性期及び重症急性期を担う
２．病院・診療所間の機能分化への対応
病院が行うべき外来診療への転換

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

１．かかりつけ医の推進
紹介・逆紹介の更なる推進を強化
２．連携機関との「見える化」を構築
効率的な情報共有の推進
３．入院時（前）における退院時環境への医療者による早期介入
入退院・患者支援センター（ＰＦＭ・Patient Flow Management）による
ケアマネジメントプロセスを推進
４．地域連携パスの推進

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		8 床		16 床	+8 床
急性期	重症急性期	341 床		333 床	△8 床
	軽症急性期	0 床	→	0 床	0 床
回復期		0 床		0 床	0 床
慢性期		0 床		0 床	0 床
（合計）		349 床		349 床	0 床

社会福祉法人恩賜財団済生会奈良病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年８月作成

様式１

病院名：社会福法人恩賜財団済生会奈良病院　　医療圏：奈良医療圏

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

・当院は地域医療構想を見据えて、平成 27 年度に急性期病床 56 床を返還して許可病床を 250 床から 194 床に縮小した。

・病院の役割は中学校区を範囲とした地域包括ケアシステムの医療提供と高度急性期病院の後方支援とする。

・病床機能は汎用疾患を取り扱う軽症急性期を中心とし、地域包括ケアシステムの支援および高度急性期病院より急性期を脱した患者を受け入れる地域包括ケア機能と回復期リハビリテーション機能を有した病床とする。

・現在の病床数は軽症急性期病床が 129 床、地域包括ケア病床 22 床、および回復期リハビリテーション病床が 43 床であるが、その割合は状況に合わせて変化させていく。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

奈良医療圏の医療体制は、高度急性期として奈良県総合医療センター、重症急性期を市立奈良病院に機能を集中させることから、それらの病院より急性期を脱した患者を受け入れる役割を担う。特に急性期を脱した患者で合併症を多く持つ高齢者も受け入れられる態勢である。

一方高度技術を要する消化器癌や肺癌等は連携を通じて高度急性期病院へ紹介する。他方、高度技術を要しない短期滞在手術等や経過観察を必要とする患者は連携を通じて当院がその治療等の役割を果たせればと考える。

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

・当院は軽症急性期医療を中心として、地域のニーズに合った医療を提供する。
そのために、訪問看護を介して在宅診療所や介護施設等との連携や、他職種連携を強化して地域包括ケアシステムの支援を行っている。

・今後は病院周辺に新たに「医療・福祉ゾーン」が計画される中、行政との歩調を合わせた医療・福祉への取り組みを検討する。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床		床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	151 床	→	151 床	0 床
回復期		43 床		43 床	0 床
慢性期		床		床	床
（合計）		194 床		194 床	0 床

医療法人財団北林厚生会
五条山病院
地域医療構想における対応方針

平成30年8月作成

様式１

病院名：五条山病院

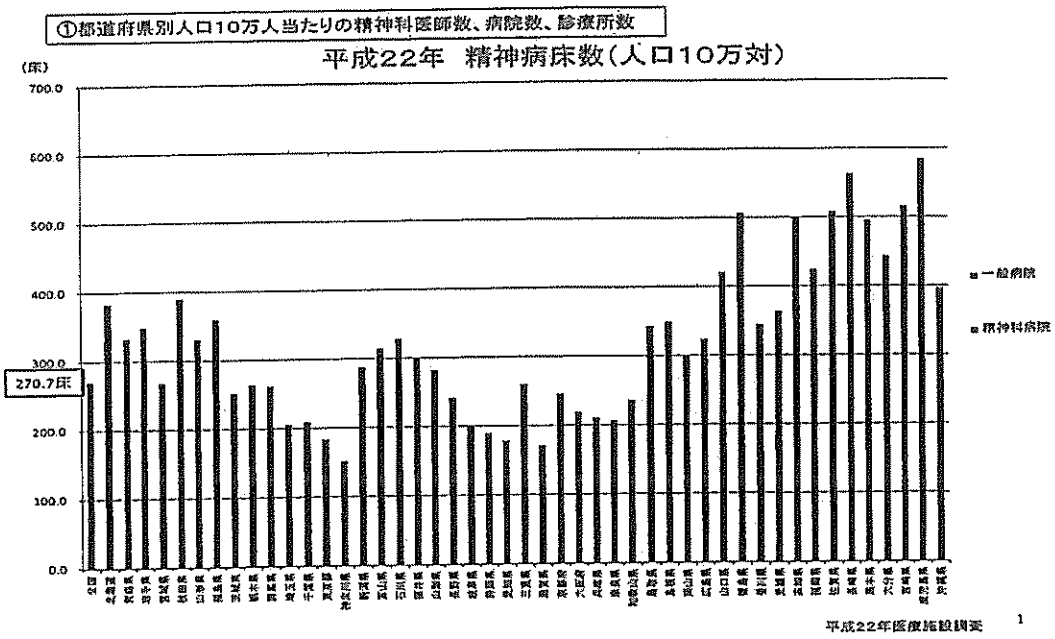
１.地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

精神科は、現時点で地域医療構想の機能分化の対象ではないものと理解している。

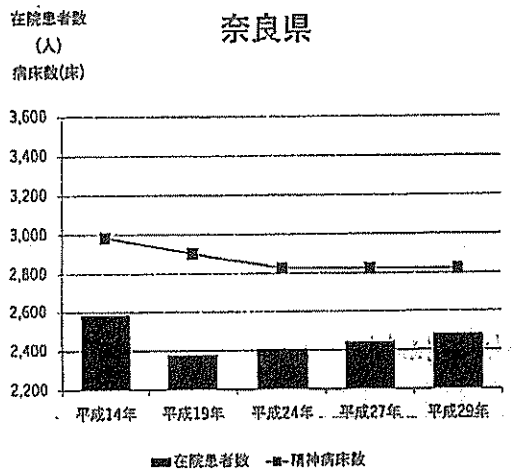
その上で、全国あるいは奈良県の状況を鑑みて、五条山病院が担う役割、機能について述べる。

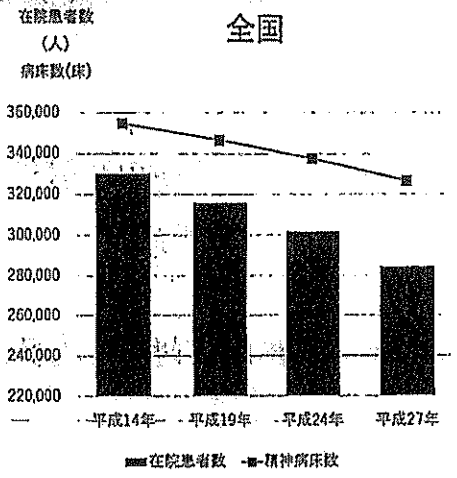
そもそも奈良県は、人口対の精神科病床数が全国最低水準の精神科病床過疎地域である。



全国では、精神科病床数、精神科在院患者数はともに減少傾向にあるが、奈良県においては、精神科病床数は平成２４年から下げ止まり、精神科在院患者数は平成１９年から増加に転じている。奈良県立医科大学付属病院が精神科救急病棟を、奈良県総合医療センターが精神科合併症病棟を新設してまで、精神科医療の需要に対応している、全国的にみても極めて特異な状況にある。

在院患者数と精神病床数（精神保健福祉資料：毎年6月末時点）





奈良県全体でみても、民間の精神科病床を有する病院はわずか７病院（和歌山県と並んで全国最低）、公立病院を含めても１１病院しかない。

地域医療構想で定められる、奈良構想区域については、精神科病床を有する病院は、五条山病院（３７４床）、吉田病院（２１３床）、奈良県総合医療センター（２０床）のみである。このうち、精神科のみのいわゆる単科精神科病院は五条山病院のみである。奈良県総合医療センターについては、そもそもその成り立ちから、精神科合併症への対応が定められた病床である。

五条山病院の過去１０年間の運営指標を振り返ると、１日平均在院患者数は３４５～３７０人程度で変動はあるものの概ね横ばい、１日外来患者数は８５人程度で概ね横ばいである。一方、年間の入院受け入れ患者数は当初の４００人未満の水準から直近２年では４７０～４８０人と顕著に増加。また、訪問看護件数も当初の月１００件台から、直近２年では月３７０～３８０件と顕著に増加している。

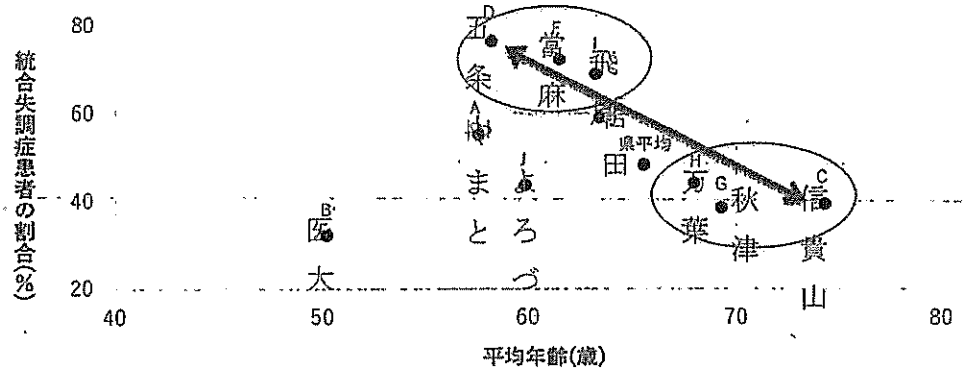
五条山病院では、過去１０年間、③で述べるような地域診療所や医療機関、行政機関との、互いに顔の見える連携を大切にして、疾患や性別、年齢を問わず、受診や入院を丁寧に受け入れてきた。それと並行して、訪問看護ステーションをはじめ、デイケアセンター（現在はハローワークとも連携して就労支援も行なっている）、生活訓練施設（宿泊型を含む）、相談支援事業所などの施設を運営することで、早期退院や、退院後の治療や生活支援、就労支援を含んだ

幅広い支援を行ってきた。

これらの成果は、奈良県が公表した平成２９年６３０調査の結果からも明らかである。

在院患者の平均年齢と統合失調症患者の割合との関連（平成29年630調査）

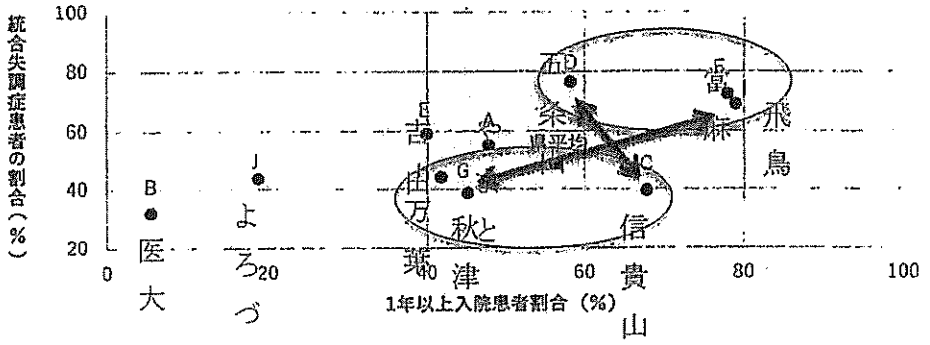
統合失調症患者の割合にかかわらず、在院患者の年齢は６０歳前後か、それ以上



民間単科精神科６病院のうち、在院患者の平均年齢は五条山病院のみ６０歳を下回っている。これは、高齢者や認知症患者に偏らず、疾患を問わず幅広い年齢層の患者の受け入れを行なっていることや、医療よりも介護が中心となった高齢者の在宅や施設への移行を積極的に行なってきたことの結果である。

在院患者のうち1年以上入院患者の割合と統合失調症患者の割合との関連（平成29年630調査）

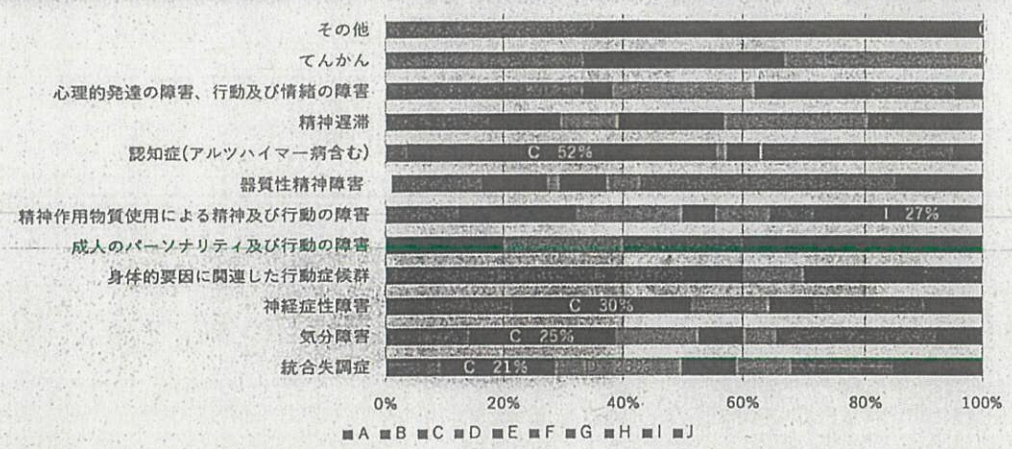
統合失調症患者の割合が高いほど、1年以上入院患者の割合は高い傾向



民間単科精神科６病院のうち、認知症病棟をもたないのは五条山病院を含め

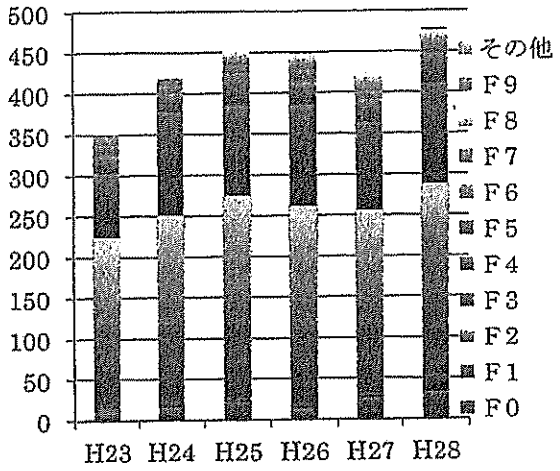
３病院であるが、その中では１年以上の長期入院患者の割合が圧倒的に低いのも特徴である。これは、急性期治療病棟での早期退院の取り組みのほか、訪問看護ステーション、デイケアセンター、生活訓練施設、相談支援事業所を運営することで、退院促進や地域移行を積極的に行なってきたことの結果である。

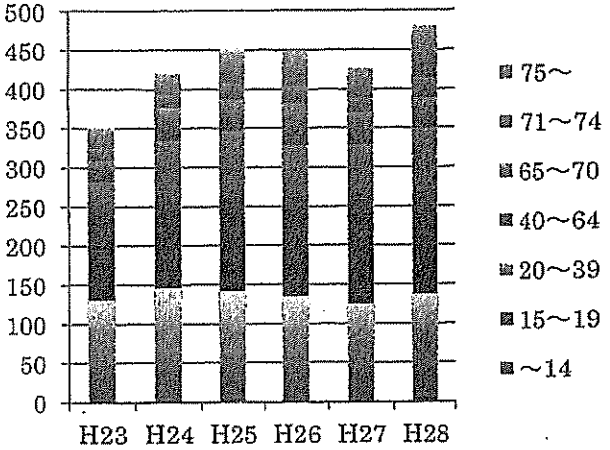
疾病別病院別入院患者割合（平成29年630調査）



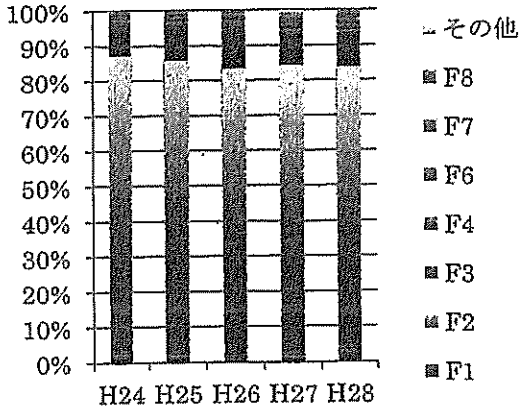
Ａやまと　Ｂ医大　Ｃ信貴山　Ｄ五条山　Ｅ吉田　Ｆ當麻　Ｇ秋津　Ｈ万葉　Ｉ飛鳥　Ｊよろづ

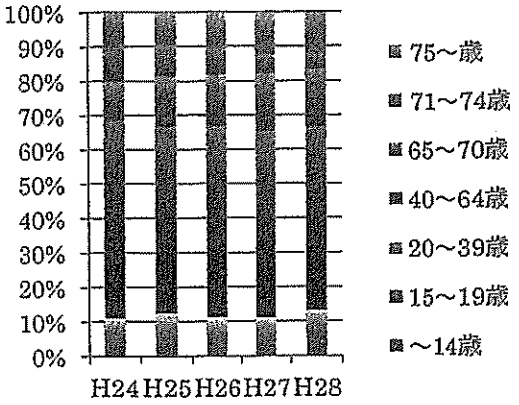
疾患別の入院患者割合をみると、五条山病院は統合失調症について全県の２３％ともっとも多くの入院患者の診療を行なっている。これは五条山病院が、開院以来、統合失調症を精神科医療における最重要疾患として位置づけ、その治療やリハビリテーション、社会復帰に注力してきた歴史的経緯の表れである。他にも幅広い疾患の受け入れを行なっているが、パーソナリティー障害、物質関連障害、発達障害などの割合が高いことも特徴である。これらの疾患は、救急や急性期の診療で問題になることが多く、急性期精神科医療に注力していることの結果である。





過去５年間の年間の受け入れ患者の特性はグラフの通りである。受け入れ患者の総数が増加傾向にあるほか、疾患別でみれば、統合失調症、気分障害が最も多く、近年では、認知症や物質関連障害、発達障害の割合の増加が目立つ。年齢別でみれば、若年から高齢まで幅広い年齢層を概ね均等に受け入れており、高齢者層に傾斜していないのが特徴である。高齢者割合は概ね３０％で奈良県の高齢化率とほぼ同水準である。





過去５年間の在院患者の特性はグラフの通りである。統合失調症と気分障害の２疾患が大多数を占めているが、近年は認知症や物質関連障害、発達障害の割合の増加が目立ってきている。年齢別でみるとほとんど変化はなく、高齢者割合は概ね３０％で推移している。全国的にみれば、統合失調症入院患者の高齢化およびその数の減少が指摘されているが、五条山病院についてはその指摘はあたらない。積極的な入院の受け入れと退院への支援の積み重ねにより、入

院患者が継続的に入れ替わっていることが最大の要因である。

以上、五条山病院が担う役割、機能、これまでの成果を具体的なデータとともに述べたが、これらは、五条山病院が、奈良県が提唱するところの、「断らない病院」「面倒見のいい病院」としての取り組みを実践してきた成果に他ならない。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

①で詳述した通り、五条山病院は奈良構想区域の唯一の単科精神科病院である。③で述べる通り、精神科医療連携を牽引するリーディングホスピタルとしての役割を果たしていく。

③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

五条山病院の地域連携の取り組みは、平成２７年度受審の日本医療機能評価機構において、S評価を取得し、さらに、そのうち、他の病院にはみられない独自の優れた取り組みにより評価項目の要求を達成した事例や、評価項目の要求をはるかに上回る水準で達成した事例として、同年度の病院機能評価データブックに下記のように収載されている。

「地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している（精神科病院）

地域連携室に配属の専従の看護師と事務員による地道な活動により、県下の精神科医療機関をはじめ他県を含む他科病院や診療所などとの密接な信頼関係が構築され、地域連携が強固なものとされている。その活動に基づく受診や入院の受け入れ依頼は、病院長の一元管理により、２０１４年度の実績は紹介受け入れ４４６件、逆紹介４５４件に及んでいる。通院患者や地域医療機関からの依頼は時間外を含め断らない方針を組織一丸となり貫き、連携先のバックベッドとしての役割を積極的に担われるなど、県内の精神科医療連携を強力に牽引するリーディングホスピタルとして、その活動は高く評価される。」

（公益財団法人日本医療機能評価機構　病院機能評価データブック平成２７年度（平成２９年３月）収載）

今後も地域連携について、同様の評価が得られるよう、丁寧な取り組みを継続していく。

様式２

病院名：五条山病院

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

① 機能毎の病床数のあり方等について
精神科のため該当なし。

奈良春日病院
地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：奈良春日病院　　医療圏：奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

当院は現在、一般病棟、医療療養病棟、特殊疾患病棟、介護療養病棟（2018年11月より介護医療院）を運営する多機能型慢性期病院である。地域医療構想を踏まえた当院の将来構想はこれらの多機能型病棟を個々にさらに発展させ、多様な疾患の患者に対応できる総合的な医療の実践により地域密着型病院を目指すものである。具体的には地域包括ケア病棟を開棟し、奈良市内の高度急性期病院からのポストアキュート、サブアキュート患者の積極的な受け入れや地域内の高齢患者急変時の入院対応（入口としての機能）、また治療、退院後の在宅、施設復帰への支援（出口としての機能）に一層力を注ぐ方針である。特殊疾患病棟は障害者病棟に転換、神経難病等、長期持続的医療介入の必要な患者を中心に今後も運営していく予定である。介護医療院では嚥下、排泄訓練を主としたリハビリの充実で生活機能回復を図り在宅復帰を促進する、一方、看取りを含む長期入院にも対応するなど様々な患者ニーズにきめ細かく対応可能な役割を想定している。
自宅で介護困難のため病院、施設で生活を余儀なくされている患者の自宅でのショートステイを実現する。この実現にはいつでも入院が可能なバックアップ体制が取られているという家人の安心が肝要である。在宅系施設、在宅系サービス機関は窓口としての機能を十分に発揮し、当院はすぐに入院等の対応が取れるようにハード、ソフト両面の整備を行う予定である。この三者のトライアングルは本来上下なく、三位一体のものであり、これらの深い連携がこの方策実現の必須条件であると認識している。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

・奈良市内の高度急性期病院（奈良県総合医療センター、市立奈良病院）からポストアキュート、サブアキュート患者を地域包括ケア病棟で受け入れ治療を継続する。また、近隣の回復期病棟等から病状の比較的安定している患者を病状に応じ、また入院期間も考慮のうえ地域包括ケア病棟、医療療養病棟、介護医療院で受け入れすることを病院間の連携の柱と考えている。
・高度急性期治療は引き続き行う予定はない。また、介護医療院以外の病棟における単純な看取りや、いわゆる社会的入院は行わない方針で、地域包括ケアシステムとさらに深くかかわり、在宅復帰に一層力を注ぐつもりである。

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

・奈良市内の高度急性期病院（奈良県総合医療センター、市立奈良病院）、一般急性期病院との連携強化
（ICT を利用した患者情報共有など）

・地域内施設、開業医とのさらなる連携強化
（訪問診療、患者情報共有、入院必要時の対応強化など）

・いつでも入院可能な準備
（在宅療養後方支援病院としての機能充実、自宅ショートステイ時の対応など）

・地域に根差した病院づくり、運営
（地域での認知度の向上：広報活動の充実；健康フェア、介護相談、広報誌）
（地域の利用者に気軽に利用してもらうシステムづくり：ショートステイやレスパイト）

・当法人の在宅系施設のさらなる積極的な活用による病院とのパイプの強化
（訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ、居宅介護支援事業所、グループホーム）

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		床		40床	40床
慢性期		344 床		140床	△204床
（合計）		344 床		180床	△164床

社会医療法人 平和会

吉田病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：社会医療法人平和会 吉田病院　　医療圏：奈良市

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

◆救急告示病院として一般急性期の患者受け入れ機能の維持（医師・看護師の体制確保等）

◆地域での在宅医療を支える後方支援病院としての機能の維持・強化
（地域の開業医や施設との連携強化等）

◆精神疾患や認知症の患者さんの身体疾患を受け入れる一般病棟機能の維持

◆認知症医療の機能強化・拡充
（認知症疾患医療センターの機能強化、法人が受託する初期集中支援事業との連携等）

◆疾患を問わない地域緩和ケア
（在宅療養、入院療養など終末期患者さんやご家族の要望に応える緩和ケア医療の強化）

◆保健予防（検診）、消化器内視鏡検査の拡充強化による、消化器疾患、大腸・肛門外科（ＩＢＤ）の専門治療の強化

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

◆脳卒中や急性冠症候群などの高度急性期や疾患別の重症患者で当院では対応できない患者さんについては、引き続き、機能を有する急性期病院に紹介していく。

◆当院の一般病棟機能として、現在の診療科（「一般内科」「外科」「大腸・肛門外科」「眼科」）は今後も継続していく方針。医師・看護師の体制や施設設備の条件が著しく後退しない限りはこの機能の縮小は検討しない。

③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

◆他病院、開業医、施設等への年に２回を目安にした定期訪問行動を実施して「顔の見える関係づくり」に取り組んでいる。今後、日常的な情報交換の取り組みをさらに強化していく。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	99 床		未定 床	床
回復期		床		床	床
慢性期（緩和ケア病棟）		床		未定 床	床
（合計）		99 床		99 床	床

医療法人 新生会

総合病院 高の原中央病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：総合病院 高の原中央病院　　医療圏：奈良医療圏

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

奈良市北西部及び京都府南部地域において、高度急性期から比較的重症度の高い急性期の医療を中心に担うために、一般急性期病床を中心とした「断らない病院」としての機能強化を今後も図っていきます。
その役割を果たす支えとして、高度急性期医療を担うハイケアユニット病床、急性期病棟との連携がメリットを発揮する比較的密度の高い医療を必要とする患者を中心とした回復期リハビリテーション病床、関連機能として人間ドックセンター、訪問看護ステーションを今後も運営していきます。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

奈良市北西部において「断らない病院」として急性期医療（高度及び重症急性期）をコアとして提供する役割を担っていく一方で、地域包括ケアや慢性期病床を中心とした病棟運営は現在のところ考えておりません。
当院ではこの数年、診療機能の選択と集中の検討を続けており、既に眼科、形成外科については縮小し、ESWL についても現在更新を見合わせ、近隣医療機関に紹介しております。また、検討して参りました大型の放射線治療装置の導入については、地域の病院間の役割分担の観点からも当面見合わせることを考えております。

③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

近隣の病院との機能分担についての話し合いに、病院間での病棟機能や診療科の組み替えについても、地域住民並びに相互の病院にメリットが見いだせる可能性がある場合、積極的に参加したいと考えております。
奈良市北西部の軽症急性期について、近隣の病院で地域包括ケア病棟を含めた受け入れ環境が一層整えば、お互いの役割を尊重し充実した連携を図っていく方針です。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		8 床		8 床	床
急性期	重症急性期	191 床		191 床	床
	軽症急性期	床	→	床	床
回復期		50 床		50 床	床
慢性期		床		床	床
（合計）		249 床		249 床	床

西の京病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年８月作成

様式１

病院名：西の京病院　　医療圏：奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

高度急性期から急性期、回復期、慢性期の全ての病床機能を揃え、
又、同法人内の介護施設や在宅施設、在宅医療と連携を行い、
「面倒見のいい総合医療施設」を運営する。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

超急性期の対応と全ての診療科を揃えることは難しい。
機能を絞った急性期医療を行いつつ、回復期、慢性期も行っていく。
県下最大級の透析医療施設の更なる充実を目指す。
PET(4台)を所有し、総合健診の更なる充実を目指す。

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

奈良総合医療センターとの連携を図り、患者支援センターを通じ、
患者さんの受け入れをスムーズに行えるよう情報交換を行っていく。
又、地域の診療所とも連携を図り入院患者の受け入れを行う。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		3 床	→	4 床	1 床
急性期	重症急性期	145 床		94 床	▲51 床
	軽症急性期	床		50 床	+50 床
回復期		50 床		50 床	0 床
慢性期		50 床		50 床	0 床
（合計）		248 床		248 床	0 床

医療法人宝山会奈良小南病院
地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：医療法人宝山会奈良小南病院

医療圏：奈良市

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

一般病棟60床のうち、24床は地域包括ケア病床にすでに変更済み。
残り36床の一般病床は、施設や在宅療養中の高齢者の急変時対応としての
軽症急性期病床に特化した役割を維持したい。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり
明らかになるようご説明ください

軽症急性期状態の患者様を24時間受けいれる救急病院でありたい。
急性期の外科・循環器・がん診断等は、当院では担えない。骨折は当院でも対応
している。

③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

地域の基幹病院・在宅医療・施設・事業所等と連携し、回復期・慢性期の医療を
要する患者様に対して、すみやかな対応と在宅支援。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	60 床		36 床	床
回復期		床		24 床	床
慢性期		117 床		117 床	床
（合計）		177 床		177 床	床

社会医療法人松本快生会
西奈良中央病院
地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：社会医療法人松本快生会西奈良中央病院　医療圏：奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

急性期疾患としては、消化器科（内科・外科）、整形外科、泌尿器科の疾患を主軸とし、「救急」「慢性透析」「緩和ケア」「予防医学」についての体制を整えるとともに、在宅療養支援病院として、法人の在宅介護部門、介護老人保健施設等の介護機能を最大限に生かしたケアミックス型の病院の体制を維持、発展させる。

〈重症急性期機能〉

●消化器科（内科・外科）

・消化器内視鏡を中心とした内視鏡検査、内視鏡治療、外科手術を実施

・消化器内視鏡に関しては、奈良県総合医療センターと比較しても医師の技術としては同等、機能的にも準ずる機能を有しており、奈良県総合医療センターと連携を取りながら治療を実施

・消化器外科手術（食道、肝胆膵などの悪性疾患については高度な機能を持つ高度急性期病院への紹介）を行う一般急性期病院機能及び面倒見のよい病院として積極的に外科的疾患を受け入れる。

●整形外科

・整形外科疾患は、慢性疾患・急性疾患ともに奈良県内では、それぞれの専門性により役割分担が出来ており、連携を取りながら診療を行っている。当院においても、専門性を生かした診療を行い、継続的に専門機能の充実を図る。

●泌尿器科

・泌尿器科疾患は、良性疾患・経尿道的内視鏡治療を中心とした診療を行い、「面倒見の良い病院」として、急病に対応出来る体制維持、充実を図る。
悪性腫瘍、特に内視鏡手術の適応となる疾患については高度急性期病院へ紹介を勧める。

〈回復期機能〉

●平成 29 年 10 月に急性期病棟 48 床を地域包括ケア病棟に転換し、緩和ケア病棟 24 床と併せて、72 床の回復期病棟を保持している。

地域包括病棟(48 床)

ポストアキュート・サブアキュートの疾患を積極的に受け入れ、さらに在宅療養支援病院として、24 時間体制の訪問診療体制をとり、軽症急性期・レスパイト入院を積極的に受け入れる。

・地域包括ケア病棟(48 床)

高次病院からのポストアキュートの受け入れ(平成 30 年 4 月～8 月)は 23 人(6.4%)

緩和ケア病棟(24 床)

癌終末期の患者に対するホスピス入院とともに、在宅緩和ケアの後方支援として症状緩和のための短期入院、レスパイト入院を受け入れる複合型の緩和ケア病棟の体制をとっている。

〈血液透析〉

●維持透析としての血液透析のみでなく、血液濾過透析、腹膜透析を行い、さらに特性浄化法として、吸着療法（血漿、血液、血球)、血漿交換、腹水濾過濃縮再静注法も行っている。

〈予防医学〉

●健康管理センターを中心に、人間ドック・健診施設機能評価　認定を受けており、きめ細やかな生活指導、サービスの提供を通じて、地域の方々の健康維持に努める。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

- 救急告示病院として重症・急性期疾患の患者の受入を積極的に行う。
- 急性期を脱した患者の在宅での療養（訪問診療・往診等）を担う。在宅療養支援病院
- 県が示した急性期指標に基づき、2病棟は内科・外科・整形・泌尿器等を中心とした重症急性期疾患を積極的に受入れる。また地域包括ケア病棟においては、高度急性期からの受入れ並びに在宅・自院からの軽症急性期・回復期疾患の受入れを行う。
- がん緩和ケア。

（当院が担わない役割・機能）

1. 心臓カテーテル治療　　2. 放射線治療

（主な連携）

医療安全対策地域連携加算

相互評価連携保険医療機関（高の原中央病院）

連携保険医療機関（大倭病院）

感染防止対策地域連携加算

相互評価連携保険医療機関（奈良県総合医療センター・白庭病院）

がん治療連携指導料

計画策定病院（（奈良県総合医療センター・近畿大学医学部奈良病院）

地域連携パス

頸部骨折連携パス（東生駒病院・登美が丘リハビリテーション病院・奈良リハビリテーション病院・わかくさ竜間病院）

脳卒中地域連携パス（各病院）

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

- 医療機関同士の情報共有は、地域連携室担当者レベルだけでなく、医師・看護師や施設職員、またケアマネジャーなど多職種での体制強化を行う。
- 自院の持つ病床機能及び法人内の介護機能を有効活用することにより、地域の医療・介護施設との連携を推進し、包括ケアの推進・充実を図る。
- 1次から2次救急の応需体制を強化し、高度急性期における救急医療の負担軽減と、県内における救急応需体制の強化を図る。
- 高度急性期からの積極的な受入れを行い、回復期病床（地域包括ケア病棟）への病床区分の適正利用・活用を推進する。
- 回復期リハビリテーション病棟や療養病棟を有する病院、介護施設との連携強化
- 訪問診療や訪問看護の強化、病院薬剤師・管理栄養士による居宅療養管理指導を推進する。
- 地域包括ケア病棟のＰＲ並びに勉強会の開催等。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	94 床		94 床	床
	軽症急性期	72 床		床	▲72 床
回復期		床		72 床	72 床
慢性期		床		床	床
（合計）		166 床		166 床	床

医療法人岡谷会 おかたに病院
地域医療構想における対応方針

平成３０年８月作成

様式１

病院名：おかたに病院　　医療圏：奈良医療圏

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

同一医療圏内の中核的な急性期病院と連携し、ポストアキュート患者のリハビリテーションと在宅復帰支援を行い、在宅療養への橋渡しを行っています。
当法人の病院・診療所では継続的に在宅医療に力を入れており、地域包括ケアシステム構築に欠かせない事業として今後も拡大を目指す方針です。これらの患者を含む地域の軽症～中等症急性期患者への入院医療を提供しており、透析部門も高齢で合併症が多く生活機能の低下した患者を多く受け入れています。このような病院のポジショニングを明確化した上で地域包括ケア病棟を当院の入院機能の中核と位置づけ、2017年8月からは地域包括ケア病床71床、回復期リハビリテーション病棟50床、一般病床（10対1）29床の合計150床での運用としました。超高齢社会のニーズに合わせて医療と介護の融合を実現し、地域の日常的外来・入院診療、リハビリテーション、在宅療養、高度急性期病院との連携を担う「めんどうみのよい病院」として貢献することが当院のビジョンです。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

高度急性期病院や各科専門領域病院が担う専門的医療については、上述したように将来に向けても展開する方針ではありません。

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

高度急性期病院等から転院される患者の入院前訪問や当院退院後の施設や在宅への退院前訪問をおこなっていることに加え、院内併設の在宅医療センターを中心に、医療・介護の各事業所と連携を取っています。介護施設職員と合同で在宅医療・介護の勉強会を実施し、在宅復帰を支えています。また、当院から訪問看護を担える体制つくりをすすめています。
健診センターを院内に併設し、保健予防にも力を入れています。地域内の企業等からの健診や健康相談をおこなっています。
また、地域の公立学校の学校医として、保健予防や保健体育などの教育を担うこともあります。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		0 床		0 床	床
急性期	重症急性期	0 床		0 床	床
	軽症急性期	50 床	→	29 床	▲21 床
回復期		100 床		121 床	21 床
慢性期		0 床		0 床	床
（合計）		150 床		150 床	床

東大寺福祉療育病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１
病院名：東大寺福祉療育病院　医療圏：奈良
1
①　先天性ないしは小児期発症の重症心身障害（重度の知的および肢体不自由）を伴う疾病患者に特化した慢性期医療、療育、療養介護など包括的な支援を行う医療・療育機関を目指す。
具体的にはそれらの疾患を有する障害児者の　１診断（合併症を含む）、２評価（医療及び機能評価）、３リハビリテーション、４療育および療養介護、並びに家族支援、地域支援を行う。

②　①の機能の重点的に発揮するために、１急性期診療（特に緊急時の対応）、２手術を含む外科的診療、３高度な機器、技術を要する診断及び治療は、出来るだけ地域の医療機関に委ねたい。一方、他院からは障害児の診断評価、リハビリテーション、療育相談を受け入れたい。また、要医療的ケア児を含む在宅障害児の医療評価入院、レスパイト（短期入所）を積極的に受入れたい。

③NICU や急性期病院の治療にも関わらず障害を残して急性期を終えた患児の受け入れ、基幹病院で医療的ケア等継続診療を受けている障害児の訓練等療育の受入、訪問看護ステーションが関わる在宅障害児のレスパイト入院を円滑に進めるためのネットワークに積極的に参加する。

様式２
①　別紙のとおり

②
病院建物の老朽化が迫るため、旧設置基準による病床の配置や、大幅な修理、改築が迫られる中、県内唯一の療育病院としての機能を保持、発展させるための計画を立てつつある。しかし、建設地の決定、具体的な資金計画などを開示できる段階ではなく、病床運用の具体的な計画は記載できない。
診療科については、現在の小児科を中心とするが、障害児に特化した小児神経科、また障害者を担当する内科の設置を検討している。

④　別紙のとおり

⑤　別紙のとおり

東大寺福祉療育病院

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		床		床	床
慢性期		106 床		90 床	△ 16 床
（合計）		106 床		90 床	△ 16 床

29床休棟

奈良西部病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：　奈良西部病院	医療圏：　奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

地域に根差した病院として、一般急性期医療・地域包括ケア病床・神経難病（一般病棟障害者施設）等まで幅広い医療を行う。
・地域で発生する重症、軽症の救急患者の受け入れ
・地域医療機関と密接な連携
・奈良市と重症心身障害児者の医療型短期入所・短期レスパイト入院
・入院から在宅までの一貫したリハビリテーション

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

高度急性期は高度医療機関へ病病連携で役割分担を行う。

③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

急性期と回復期の病病連携
・各老人施設との連携
・奈良市と重症心身障害児者の医療型短期入所サービス
・短期レスパイト入院
・病診連携における在宅医療

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床		床	床
急性期	重症急性期	0 床		0 床	0 床
	軽症急性期	59 床	→	59 床	0 床
回復期		床		床	床
慢性期		58 床		58 床	0 床
（合計）		117 床		117 床	床

一般財団法人沢井病院
地域医療構想における対応方針

平成３０年８月作成

様式１

病院名：一般財団法人沢井病院　　医療圏：奈良医療圏

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

2025 年を睨み地域の医療ニーズに則した医療の提供が一層必要となる。
単身や核家族の高齢者世帯の増加が進んでいること、認知症を有する高齢者人口も拡大傾向にあり、高齢者患者が以前のように手術後に元の生活に戻るのではなく、術後も完治しない患者様は多くなることが想定される。
当院としては、患者様ニーズの多い整形外科による手術（脊椎、脊髄、膝関節股関節、大腿骨他）とリハビリが重要と位置付け今後も充実・拡大を図る方針である。
　また地域の患者様にとって住み慣れた自宅で暮らしつつ、具合が悪くなれば当院総合診療科で丁寧に受入、直ぐに入院できる体制も更に充実させていく。
　高齢者を中心に対応するにあたり、地域の病院が連携して役割分担する方が効果的で地域医療の質も上がると考えている。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

（将来的に当院が担わない診療科）
消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児科、産婦人科

③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

　市立奈良病院等、当該診療科のある二次医療圏の基幹病院へ患者様を紹介し地域での連携を図る。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	55 床		55 床	0 床
回復期		床		56 床	56 床
慢性期		56 床		床	▲56 床
（合計）		111 床		111 床	0 床

石洲会病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：石洲会病院　　医療圏：奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

二次救急指定病院として、今後も救急患者の受け入れを中心に
役割を果たしたい。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり
明らかになるようご説明ください

同上

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床		床	床
急性期	重症急性期	59床		59床	0 床
	軽症急性期	床	→	床	床
回復期		床		床	床
慢性期		床		床	床
（合計）		59 床		床	床

バルツァ・ゴーデル
地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：バルツァ・ゴーデル　医療圏：奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について
当院は重症心身障害児者がご入所されている病院です。
重度の知的障害、重度の身体障害をあわせもった方々が小児から成人までご利用されています。
一般病院とは異なり、医療で命をつなぎながら、その人らしい生活を送る場所であり、また、個々の成長発達に応じた支援を行っています。
今後は、施設ご利用者だけではなく、在宅で暮らしている重症児者への支援を行う必要があります。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください
重症児者の年齢は幅が広く、当院においても６歳から70歳を超えているご利用者がおられます。
年齢も異なることから、個別性が必要とされ、また、障害の程度も様々です。
当院においても、個別性を尊重した支援を行うべく、切磋琢磨しています。

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について
縮小するものはなく、より、在宅・地域で暮らす重症児者への支援を広げたいと考えています。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		床		床	床
慢性期		88床		88床	0床
（合計）		床		床	床

博愛会　松倉病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年８月作成

様式１

病院名：　博愛会　松倉病院	医療圏：奈良医療圏

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について
整形外科を中心とし、入院は急性期から回復期を担っていけるように
一般は10対１の亜急性病棟とし、療養を回復期リハビリテーション病棟に
転換を平成29年４月に行い、現在、セラピストの充実を図りつつ近隣の患者
さんの外傷後の在宅復帰への支援を行っていく予定としています
また、在宅復帰後の生活自立度アップのために外来通院での
運動器リハビリテーションにも注力していく予定です。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり
明らかになるようご説明ください
自院が位置する地域には市立奈良病院等の急性期病院があり、急性期を脱した患者さんが在宅復帰又は自立度の向上を目指すのを支援できるように運動器リハビリテーションに特化した体制をとっています。

②　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について
各種団体が主催する地域連携に係る担当者会議や講習会への参加を積極的に行い、各病院や周辺の施設担当者との顔つなぎを行っています、また、その際には自院の特徴の説明や自院が得意とする分野の説明を行なっています。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	27 床		27 床	0 床
回復期		40 床		40 床	0 床
慢性期		床		床	床
（合計）		67 床		67 床	0 床

奈良東九条病院

地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：	奈良東九条病院	医療圏：	奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

回復期機能を中心として、ポストアキュート・サブアキュートの役割を担って行きたい。今後は、在宅医療を手がけ、各事業者と連携しながら、「面倒見のよい病院」として地域にとって必要とされる病院を目指している。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

地域の方への外来医療・在宅医療・入院医療・介護サービスの提供などを担っていく。末永くこの地域で暮らして頂けるお手伝いをしていきたい。診療科では、引き続き内科・外科・整形外科を主な診療科として担っていきたい。
かかりつけの方の時間外の受け入れは問題なく出来ると思われるが、広域の救急に対しては現状通りの対応しか出来ない。
急性期病院からのポストアキュート機能を充実していきたい。

②　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

入院患者が在宅復帰する際は、ケアマネや担当する介護事業者と合同カンファレンスを行い、シームレスなサービス移行を心がけている。また、地域住民のためのレスパイト入院に積極的に取り組んでいる。定期的に、地域の方や事業者向けの講習会を開いている。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		60 床		60 床	0 床
慢性期		床		床	床
（合計）		床		床	床

医療法人社団湧水方円会稲田病院
地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式1

病院名：医療法人社団湧水方円会　稲田病院

医療圏：奈良

1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

当院は、前院長稲田道夫が昭和32年から奈良市南市町で夜間開業後、現在の大森町にて昭和 34 年奈良県最初の救急指定病院として開院し、高度成長と交通戦争の時代に地域医療の最前線を支えてきました。
平成15年前院長急逝のため、平成16年から整形外科専門医、手外科専門医、抹消神経外科学会評議員等を努める現院長の稲田有史が院長として引継ぎました。四肢抹消神経障害を主軸とする整形外科専門病院として、現在に至っております。現在は、四肢切断指・肢再接着術が奈良県全域から関西圏の三次高度医療の受け入れ病院の一つの選択肢になっています。超急性期から、廃用の四肢再建までの幅広い微小血管・神経外科治療の受け入れをこなし、地域医療としての一次から二次の治療ならびにリハビリ治療を提供しています。
1日平均外来患者数138名、1日入院患者数32名(32床)、稼動率100%、平均在院日数15日、常に手術待機患者を広域より数十名抱えており、日本各地からの患者受入れや、奈良県立医科大学臨床教授ならび京都大学非常勤講師として医師研修を担当し、学術的にも日本手外科学会代議員、抹消神経外科学会評議員、運動器疼痛学会評議員を担当するとともに、Neurosugery、Brain Research、Pain、JBJS、J.Plastic Surg.JHSなど100編を超える英文論文と400編の和文論文を輩出し、奈良県の地域医療から最先端治療までの役割を総合的に担っております。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

現在、自院では縮小する役割・機能はありません。患者様の要請に答えている結果です。
救急医療については地域医療構想に委ねられており、整形外科治療の中でも、大腿骨骨折、人工関節手術など総合病院のセンター機能を有するものは、原則地域病院へ紹介する対応をとっています。

② ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

当院は、自院で外来、手術、退院、リハビリ外来において観察から社会復帰まで完遂しています。但し、抹消神経再生には長時間を要することから、リハビリ外来通院を紹介医師や病院に逆紹介することが多いことから医療連携は重要です。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床		床	床
急性期	重症急性期	32床		床	▲32床
	軽症急性期	床	→	32床	32床
回復期		床		床	床
慢性期		床		床	床
（合計）		床		床	床

登美ヶ丘リハビリテーション病院
地域医療構想における対応方針

平成３０年９月作成

様式１

病院名：登美ヶ丘リハビリテーション病院　医療圏：奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

奈良医療圏において、質の高い集中的なリハビリテーションを提供する病院として機能すること。主に回復期リハビリテーション病棟の役割でもある高い在宅復帰率、リハビリテーション分野における重症患者の改善や実績指数の機能充実を図り、地域に貢献したい。

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

回復期リハビリテーション病棟を通じて、急性期病院の在院日数の短縮化に貢献する。また退院後の在宅生活を見据えた身体機能の向上や住宅改修のアドバイスなどを行う。

③　②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

急性期病院より早期入院患者の受け入れ体制構築に向けた密な連携。
高い在宅復帰率実現に向け、在宅サービスを中心とした介護保険分野との密な連携。また、在宅復帰困難例では、介護保険施設との連携。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		122 床		122 床	0 床
慢性期		床		床	床
（合計）		122 床		122 床	0 床

奈良リハビリテーション病院
地域医療構想における対応方針

平成３０年○月作成

様式１

病院名：奈良リハビリテーション病院　　医療圏：奈良

１．地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

①　地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

・面倒見のいい病院
・病院から在宅生活への円滑な移行を支援
・急性期からの早期受入れのための連携

②　自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貴院が担わない又は縮小する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください

高度急性期及び、重度急性期は担わないが、在宅に変えるための中間医療機関として、地域とコミュニケーションをとっていきたい。

②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

在宅とみなされる介護施設や地域の開業医の先生、訪問診療をされている先生方との連携。
また、在宅生活に必要な介護事業所（居宅支援事業所・訪問介護看護事業所等）との連携。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

様式２

２．地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式１を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 （H29 年度 病床機能報告）		将来 （H37/2025 年度）	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	34 床		34 床	0 床
回復期		57 床		57 床	0 床
慢性期		20 床		20 床	0 床
（合計）		111 床		111 床	0 床