

本資料の第三者への開示、複写、転用、転載はご遠慮ください。

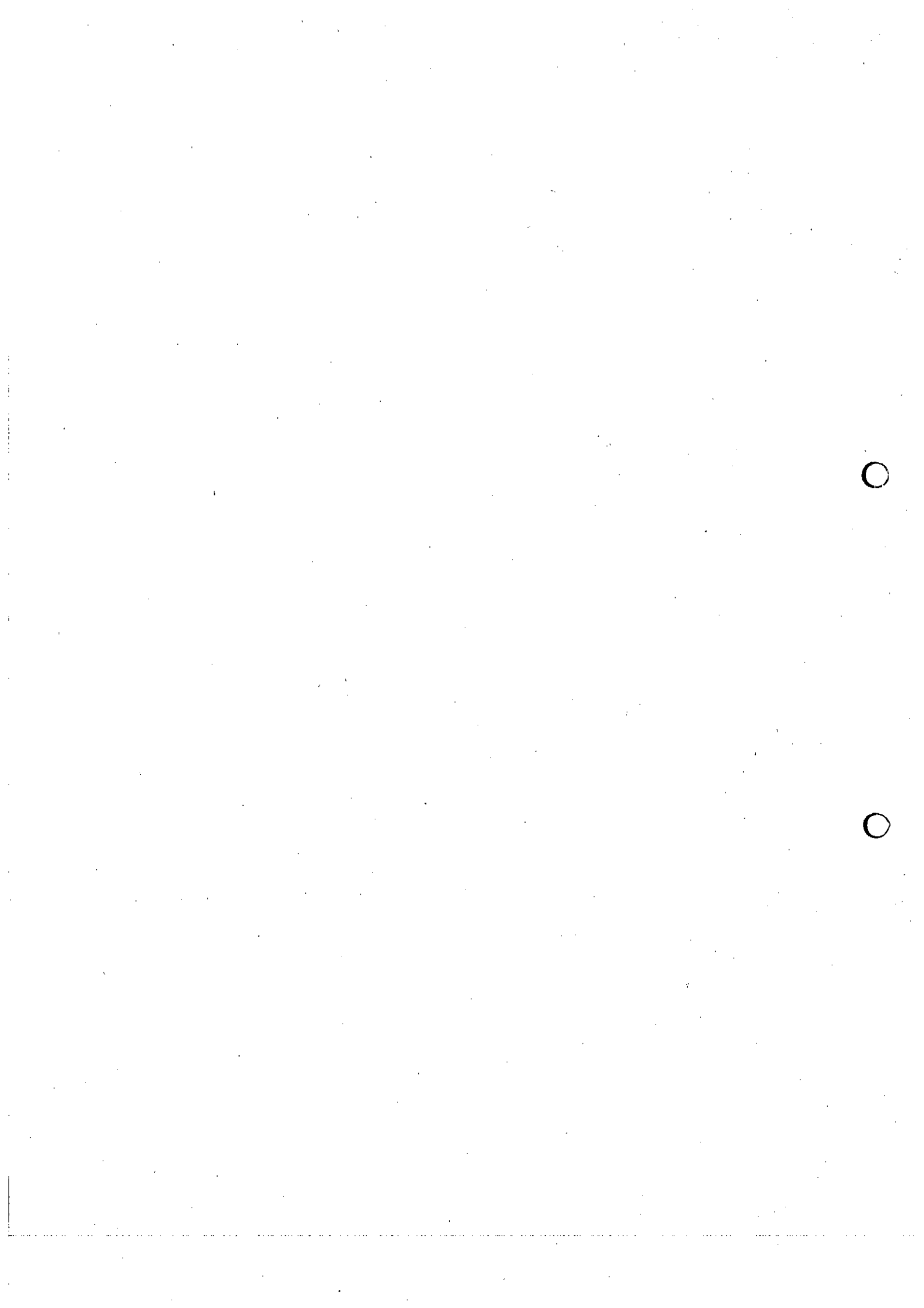
地域医療構想における対応方針

【地域医療構想調整会議】

目次 地域医療構想における対応方針

取扱注意

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
西和	大和郡山市	国立病院機構やまと精神医療センター				□	3001
		奈良厚生会病院					3005
		JCHO大和郡山病院	◎			□	3009
		田北病院		○			3013
		郡山青藍病院		○			3017
		藤村病院					3021
	生駒市	近畿大学奈良病院	◎				3025
		阪奈中央病院		○			3029
		白庭病院		○			3033
		東生駒病院					3037
		倉病院		○			3041
		生駒市立病院	◎			■	3045
	三郷町	奈良県西和医療センター	◎			■	3051
		ハートランドしぎさん					3055
	上牧町	西大和リハビリテーション病院					3059
		奈良友誼会病院					3063
		服部記念病院					3067
	王寺町	東王病院		○			3071
	奈良	奈良市	奈良県総合医療センター	◎		■	3075



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)

令和2年2月12日作成

【奈良県全体】

	当初 <H28年度> 許可病床数	現在 <R1年度> 許可病床数	将来 <R7/2025年度>	増減 (将来-当初)
高度急性期	1466床	1396床	1483床	▲ 17
急性期				
重症急性期	4342床	4541床	4532床	▲ 190
軽症急性期	2391床	1992床	1913床	▲ 478
回復期	1895床	2445床	2667床	772
慢性期	3174床	2597床	2347床	▲ 827
有床診療所	455床	394床	394床	▲ 61
休棟等	638床	537床	395床	▲ 243
合計	14361床	13902床	13731床	▲ 630

地域医療構想における対応方針の提出状況

病院数	提出数
奈良県全体	77
奈良医療圏	23
東和医療圏	12
西和医療圏	18
中和医療圏	19
南和医療圏	5

※潮田病院含む

(令和2年1月全床介護医療院に転換)

【奈良医療圏】

	当初 <H28年度> 許可病床数	現在 <R1年度> 許可病床数	将来 <R7/2025年度>	増減 (将来-当初)
高度急性期	64床	98床	116床	52
急性期				
重症急性期	1380床	1317床	1319床	▲ 61
軽症急性期	564床	468床	468床	▲ 96
回復期	636床	847床	904床	268
慢性期	1087床	838床	780床	▲ 307
有床診療所	94床	87床	87床	▲ 7
休棟等	29床	49床	0床	▲ 29
合計	3854床	3704床	3674床	▲ 180

【東和医療圏】

	当初 <H28年度> 許可病床数	現在 <R1年度> 許可病床数	将来 <R7/2025年度>	増減 (将来-当初)
高度急性期	397床	359床	382床	▲ 15
急性期				
重症急性期	659床	693床	613床	▲ 46
軽症急性期	659床	565床	585床	▲ 74
回復期	479床	531床	531床	52
慢性期	318床	228床	228床	▲ 90
有床診療所	88床	81床	81床	▲ 7
休棟等	119床	65床	65床	▲ 54
合計	2719床	2522床	2485床	▲ 234

【西和医療圏】

	当初 <H28年度> 許可病床数	現在 <R1年度> 許可病床数	将来 <R7/2025年度>	増減 (将来-当初)
高度急性期	537床	490床	534床	▲ 3
急性期				
重症急性期	854床	1073床	1129床	275
軽症急性期	611床	421床	389床	▲ 242
回復期	345床	450床	500床	155
慢性期	948床	615床	565床	▲ 383
有床診療所	93床	93床	93床	0
休棟等	52床	48床	0床	▲ 52
合計	3440床	3190床	3190床	▲ 250

【中和医療圏】

	当初 <H28年度> 許可病床数	現在 <R1年度> 許可病床数	将来 <R7/2025年度>	増減 (将来-当初)
高度急性期	460床	441床	443床	▲ 17
急性期				
重症急性期	1265床	1274床	1287床	22
軽症急性期	465床	496床	461床	▲ 4
回復期	399床	486床	601床	202
慢性期	619床	669床	587床	▲ 32
有床診療所	121床	74床	74床	▲ 47
休棟等	348床	375床	330床	▲ 18
合計	3677床	3815床	3783床	106

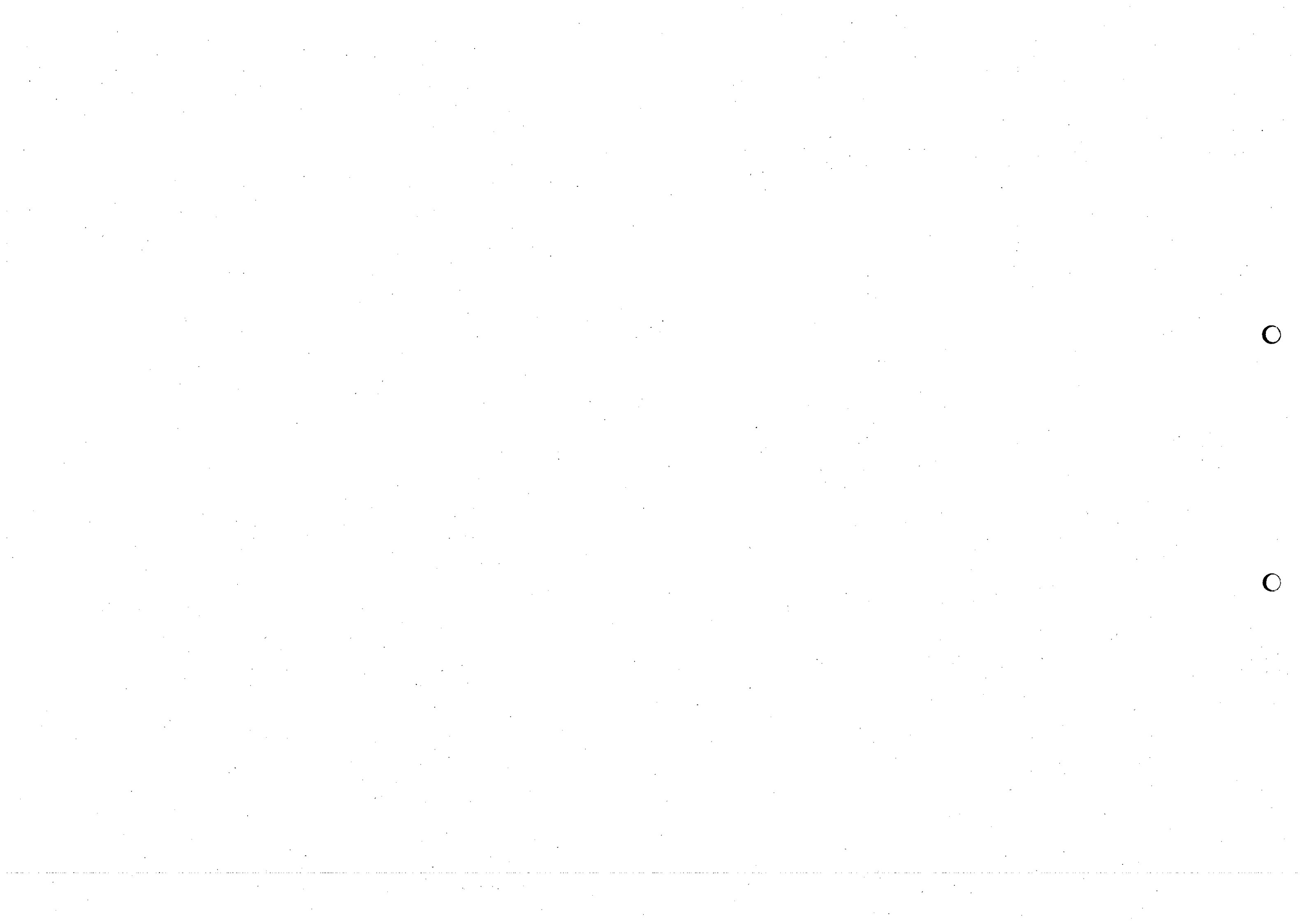
【南和医療圏】

	当初 <H28年度> 許可病床数	現在 <R1年度> 許可病床数	将来 <R7/2025年度>	増減 (将来-当初)
高度急性期	8床	8床	8床	0
急性期				
重症急性期	184床	184床	184床	0
軽症急性期	92床	42床	30床	▲ 62
回復期	36床	131床	131床	95
慢性期	202床	247床	187床	▲ 15
有床診療所	59床	59床	59床	0
休棟等	90床	0床	0床	▲ 90
合計	671床	671床	599床	▲ 72

【留意事項】

・将来<R7/2025年度>の病床数を未定と回答された医療機関の病床数及び将来<R7/2025年度>の有床診療所の病床数については、現在<R1年度>許可病床数に置き換えて集計しています。

・将来<R7/2025年度>の病床数について、幅をもたせて回答されている場合は、急性期から他機能への転換が最大行われた状態を想定して病床数を集計しています。



独立行政法人国立病院機構

やまと精神医療センター

地域医療構想における対応方針

令和元年12月作成

病院名：国立病院機構 やまと精神医療センター 医療圏：西和

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

一般病床（重症心身障害）100床、精神病床183床を有する。
地域医療構想の対象となる一般病床は、国立病院機構が担うセーフティネットとして、医療を必要とする重症心身障害児(者)に入院医療を提供している。

今後も、この役割、機能に変更はない。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※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。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

※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

※ (a) の列は、同封している「病床数一覧」の H28 年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28 年度〉 許可 病床数	※R 元年度病床機能報告等の数値を記入			(b) 将来 (R7/2025 年 度)	(b-a) H28 年度か らの増減	
			〈R 元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数				非稼働 病床数(注1)
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	床	床	
	急性期	重症	床	床	床	床	床	床
		軽症	床	床	床	床	床	床
	回復期	床	床	床	床	床	床	
	慢性期	100床	100床	100床	床	100床	床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	100床	100床	100床	床	100床	床	
精神病床	183床	183床	183床	床	183床	床		
介護医療院		床	床	床	床	床		



奈良厚生会病院

奈良厚生会病院介護医療院

地域医療構想における対応方針

令和元年12月作成

病院名： 奈良厚生会病院

医療圏： 西和

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

介護医療院を中心とし、在宅施設としての適切な医療・介護を提供し終末期の利用者への ACP の取り組みを強化していき、生活施設としての役割を担っていく。

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。

急性期機能（脳疾患、心疾患、外科、整形等）は他病院に願います。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

医療・介護相談室を中心に他病院との情報交換を密にし、在宅で難しい患者の受入れを担う病院として取り組んで行く。

※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

※ (a) の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		(a)		※R元年度病床機能報告等の数値を記入			(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減	
		<H28年度> 許可 病床数	<R元年度> 許可 病床数	稼働 病床数	非稼働 病床数(注1)				
一般病床・療養病床	高度急性期	0床	0床	0床	0床	→	0床	0床	
	急性期	重症	0床	0床	0床		0床	0床	0床
		軽症	0床	0床	0床		0床	0床	0床
	回復期	0床	0床	0床	0床		0床	0床	0床
	慢性期	298床	60床	49床	11床		60床	238床	
	休棟中	0床	0床		0床		0床	0床	
	(合計)	298床	60床	49床	11床		60床	238床	
精神病床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
介護医療院		238床	238床	0床	238床	0床			



独立行政法人地域医療機能推進機構
大和郡山病院

地域医療構想における対応方針

令和元年12月作成

病院名： 大和郡山病院

医療圏： 西和

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

当機構の役割である地域医療の要として、消化器内科・消化器外科を中心に循環器内科・内科・整形外科・泌尿器科等の診療体制の充実。

市内で唯一入院施設まで整った産婦人科として、分娩や産前・産後ケアに積極的に取り組む。

外来・入院・在宅訪問を含む小児科診療に積極的に取り組む。

救急医療に対応する「断らない病院」、地域包括ケアを支える「面倒見のいい病院」の双方を担っているが、患者動向を検証して近隣病院との役割分担を明確にして、医師の働き方改革も見据えて救急医療の縮小を視野に検討。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

西和医療圏を中心とした、病診・病病連携による患者の受入れ及び在宅復帰支援を踏まえた連携機能の充実。また、高度急性期医療機関の後方支援病院としての役割を担う、連携機能の強化を検討

近隣には救急医療を担う民間病院が存在しており、診療機能分担を踏まえ将来の当院のあり方の検討。

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

地域医療連携室のスタッフによる情報交換や看看連携にも取り組み、地域包括ケア病棟への紹介患者の受入れ増及び在宅復帰支援に向けて努力している。

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

※ (a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減		
			〈R元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)	
一般病床・療養病床	高度急性期	8床	4床	4床	床	0床	床	
	急性期	重症	144床	179床	179床	床	183床	床
		軽症	83床	床	床	床	床	床
	回復期	床	40床	40床	床	40床	床	
	慢性期	床	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	235床	223床	223床	床	223床	床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院		床	床	床	床	床		



医療法人田北会 田北病院
地域医療構想における対応方針

令和2年1月作成

病院名：医療法人田北会 田北病院

医療圏：西和医療圏

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

A 救急患者の受入

・面倒見のよい病院として、在宅、介護系施設入所者、地域住民の診療を積極的に行っていきたい。

・救急医療において、一次救急、二次救急の対応を行う。提供体制が不足する土曜日、日曜日であっても内科系・外科系の二科体制を出来る限り確保し受入を行う。また救急隊からの依頼においても同様に対応する。高度急性期を必要とした場合、地域の医療機関との連携、また高度医療提供可能な医療機関、奈良県総合医療センターや天理よろづ相談所病院等とも連携を行い切れ目のない医療を提供する。

B 透析医療の提供

・平成19年より大和郡山市内の患者を中心に透析医療を提供。引き続きその役割を果たしていきたい。

C 回復期機能の提供

・回復期病棟にて、脳卒中・整形疾患を中心に在宅復帰を目指しリハビリテーションを提供していく。

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。

・医師確保が困難な為、外科（消化器、呼吸器、心臓等）については市内及び市外の医療機関と連携し対応していく。

・整形外科、一般内科、リハビリ機能については受入体制を確保している。

- 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
※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の
病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

※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

※ (a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R 元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減	
			〈R 元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)
一般病床・療養病床	高度急性期	0床	0床	0床	0床	0床	
	急性期	重症	46床	92床	92床	0床	46床
		軽症	46床	30床	30床	0床	-16床
	回復期	118床	88床	87床	1床	88床	-30床
	慢性期	0床	0床	0床	0床	0床	0床
	休棟中	0床	0床		0床	0床	0床
	(合計)	210床	210床	209床	1床	210床	0床
精神病床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	
介護医療院		0床	0床	0床	0床	0床	

医療法人青心会 郡山青藍病院
地域医療構想における対応方針

令和元年12月作成

病院名：医療法人青心会 郡山青藍病院 医療圏：西和

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、ケアミックス病院として、救急患者の受け入れから看取りに至るまで患者の状態・状況にあった医療サービスを提供している。

特に急性期医療として脳卒中や外傷に対し、24時間365日の受け入れを行っており、引き続きその役割を果たすこととする。

また、回復期・慢性期医療に対しても、地域包括ケア病棟・医療療養病棟を有しており、在宅医療における急性増悪時の救急搬送にも対応している。

その他、同法人グループの老人保健施設「ピュアネス藍」、介護付有料老人ホーム「青藍の郷」だけでなく、各医療機関・介護施設との連携を強化し、切れ目のない地域包括ケアシステムの構築に寄与していくこととする。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

周産期医療・小児医療については、当院での対応が困難なため、各医療機関との連携を強化することとする。

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

※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。

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

		(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減	
			〈R元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	床	
	急性期	重症	60床	60床	60床	床	60床 0床
		軽症	40床	40床	40床	床	40床 0床
	回復期	床	床	床	床	床 床	
	慢性期	40床	40床	40床	床	40床 0床	
	休棟中	床	床		床	床 床	
	(合計)	140床	140床	140床	床	床 床	
精神病床	床	床	床	床	床 床		
介護医療院		床	床	床	床 床		

藤村病院

地域医療構想における対応方針

令和元年 12 月作成

病院名：藤村病院

医療圏：西和

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

患者/家族の生活再建及び在宅での医療を目的とし、地域の急性期病院/クリニック/介護施設等と連携したアプローチを行う地域に根付いた医療介護を提供する。また、病床を有する医療機関として急性期病院、クリニック/介護施設等からの迅速な患者受け入れを行います。

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。

病床変更等は、現在予定に入れておらず今後も慢性期を中心とした医療/介護を行う。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

現在、具体的な取組等を行っていない。

※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

※ (a) の列は、同封している「病床数一覧」の H28 年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28 年度〉 許可 病床数	※R 元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025 年 度)	(b-a) H28 年度か らの増減	
			〈R 元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	床	
	急性期	重症	床	床	床	床	床
		軽症	床	床	床	床	床
	回復期	床	床	床	床	床	
	慢性期	45 床	45 床	45 床	床	45 床	0 床
	休棟中	床	床		床	床	床
	(合計)	床	床	床	床	床	床
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院			床	床	床	床	



近畿大学奈良病院
地域医療構想における対応方針

令和元年12月作成

病院名：近畿大学奈良病院

医療圏：西和

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

従前どおり高度急性期医療の提供を行います。救急搬送の積極的な受け入れにより、断らない病院として対応していきたいと考えています。

地域がん診療連携拠点病院として、地域医療機関からご紹介頂いたがん患者様に高度な集学的治療を行います。また多職種にて構成されるチーム等により各患者様のニーズに沿った適切な医療を提供していきます。今年度から遺伝子パネル検査も開始となっています。

また地域災害拠点病院として災害発生時に適切な医療を提供できるよう、整備していきます。

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。

当院は高度急性期医療の提供を地域の役割として担いたいと考えています。回復期、慢性期等については、近隣病院と連携して、切れ目のない適切な医療を患者様が受けて頂けるようにする必要があります。そのためには医師同士、地域連携担当者同士等が顔の見える関係となり、密度が高い連携体制の構築が必要であると考えます。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

前方連携では、緊急受診が必要な紹介患者様がスムーズに受診して頂けるよう、体制構築を行っています。

後方連携は、退院支援看護師、社会福祉士等がさまざまな医療資源を活用しながら、患者様にとって最適な病院・施設に転院、在宅移行等できるよう調整を行っています。

また、当院では地域の医療スタッフを対象とした講演会等を適宜行い、地域医療機関のスタッフとの情報・知識の共有や交流を行っています。今年度は連携医の会を行う等、積極的に交流を行っています。

さらに ICT を利用して、地域医療機関、薬局、介護施設、訪問看護ステーション等とネットワークを構築し、患者様の情報を共有することでスムーズな診療連携につながるよう取り組んでいます。

※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

※(a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R 元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減		
			〈R 元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)	
一般病床 療養病床	高度急性期	518床	470床	469床	1床	518床	0床	
	急性期	重症	床	床	床	床	床	床
		軽症	床	床	床	床	床	床
	回復期	床	床	床	床	床	床	
	慢性期	床	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	48床		48床	床	床	
	(合計)	518床	518床	469床	49床	518床	0床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院		床	床	床	床	床		

医療法人和幸会 阪奈中央病院
地域医療構想における対応方針

令和元年 12 月作成

病院名：阪奈中央病院

医療圏：西和医療圏

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

阪奈中央病院のグループには、精神科および医療療養型の機能を有する阪奈サナトリウム、介護老人保健施設パークヒルズ田原苑、運動療法施設 MediTAS ZeloFit、サービス付き高齢者向け住宅さくら苑等があり、多彩な医療・福祉サービスを地域住民に提供できる体制が整っております。また、付属施設として在宅事業部（訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、居宅介護支援、地域包括支援センター）を充実させることにより、地域の医療機関及び福祉施設との連携を密にし、地域に密着した医療・福祉サービスの提供を目指しております。

関連法人として、看護学校2校・リハビリテーション学校2校の他に幼稚園・保育所を運営する学校法人栗岡学園があります。将来の医療人育成のため、実習生受入等のサポート体制を充実させ、人材の育成・確保に努めております。そして、当院隣接の上記保育所では、お子様がいても安心して学業・仕事に励むことができる環境を整えております。

当院には、奈良県立医科大学スポーツ医学研究センターが設置され、大学との連携を充実、当院と関連学校へのロボティックスの導入など、最新の医療知識と技術を積極的に導入しています。

これからも、医療機関と教育機関を有する強みを活かし、医療・福祉・教育のグループ各施設が一体となり地域医療の充実に引き続き貢献していく予定です。

本年4月に常勤麻酔科医を採用、同4月と7月には常勤外科医を1名ずつ採用し3名体制になりました。それに伴い、腹腔鏡システムも最新のシステムへと更新し、より安全な腹腔鏡下手術を提供することが可能になっています。

令和2年1月より脳血管内治療を本格的に稼働いたします。緊急を要する脳血管疾患患者に対して、早期の治療を提供することも可能となります。

当院は、地域連携の強化・人材の育成・診療機能の強化など、地域のニーズに応えられるよう、重症急性期から回復期、在宅医療に至るまで、これからも真摯に取り組んで参ります。

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。

当院は、重症急性期医療から軽症急性期の受け入れも可能であり、さらに回復期機能として回復期リハビリテーション病棟および地域包括ケア病棟も有しています。高度急性期機能を持つ近畿大学奈良病院や奈良県総合医療センター等との連携を緊密にし、サブアキュート、ポストアキュートの患者様も積極的に受け入れしていきます。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

地域の医療、福祉、介護関係者と地域医療の充実を図るため、下記の様な地域医療連携機能の強化に取り組んでいます。

- ・地域医療連携室のスタッフの強化と入退院支援加算(1)の届出により、他の医療機関との情報交換と連携を深め、病病連携・病診連携・在宅復帰への支援の充実に取り組むとともに、関係者の方に当院の特徴を理解して頂くために、広報誌の配布等も行っております。
- ・地域住民向けの出前講座・健康教室の開催、開業医の先生方向けの「阪奈フォーラム」の開催など、当院との意見交換の場を設けることにより、地域の傾向を把握し、僅かずつではあるが地域の実情に合った医療体制を構築するよう努めております。

※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。

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

※ (a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

	(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減			
		〈R元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注 1)		
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	床		
	急性期	重症	45床	88床	74床	14床	未定	床
		軽症	120床	77床	77床	0床	未定	床
	回復期	45床	90床	90床	0床	未定	床	
	慢性期	45床	床	床	床	未定	床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	255床	255床	241床	14床	未定	床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院		床	床	床	床	床		

医療法人社団松下会 白庭病院
地域医療構想における対応方針

令和元年 12 月作成

病院名：

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

当院は急性期病床が2病棟100床、地域包括ケア病床が1病棟50床の合計150床のケアミックスで常勤医師26名により運営しております。地理的には生駒市の北に位置し、駅に隣接してアクセスが良好です。

当院の役割として、奈良県が地域医療構想のポリシーとして打ち出している“断らない医療”と“面倒見のいい医療”、両方の機能を担っていきたいと考えております。

断らない病院の機能として、まず救急の受け入れを充実します。内科、整形外科、脳外科を中心に、広く一次、二次の救急に対応します。さらに高度な治療が必要な患者には近大奈良病院、奈良県総合医療センターと連携します。また手術治療に関しても、整形外科・眼科・脳外科・外科・泌尿器科に対応し、年間約1400件の手術を行って、重症急性期の役割を果たします。

面倒見のいい病院の機能として、地域包括ケア病棟を利用して、高度急性期病院からのポストアキュートケアを担います。また、近隣の診療所・老健施設・介護事業所等と連携を行い、そこからのサブアキュートケアも積極的に行い、治療後自宅へ退院されてからも訪問看護ステーションにてフォローを行います。また、レスパイト入院の受け入れも行い、地域と病院の切れ目のないケアを目指しています。

当病院の近隣地区は高齢化が大変進んで老老介護や単身高齢者も多い所です。そこで近隣自治会と定例会や医療セミナーを開催し、地域のニーズを常に大切にして、良質な医療サービスを提供できる体制を確立し、地域包括ケアシステムの地域完結型医療に貢献していきたいと考えています。

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。

当院は重症急性期病院として診療科の強みと特徴を生かした診療が出来る体制を整えており、整形外科は脊椎・関節・手外科・外傷といったすべての運動器疾患を専門的に扱います。脳神経外科は脳卒中を中心とした救急体制の強化を行っており、内科は総合内科として広く対応すると同時に、循環器・消化器・呼吸器・血液・糖尿病といった専門領域での診療も行います。これらの急性期治療の後、在宅復帰に準備が必要な時は地域包括ケア病棟を経由して退院されることもありますが、大腿骨頸部骨折や脳卒中等より密度の高いリハビリが必要な時には、回復期リハビリ病棟を持つ専門病院との連携を図ります。

また、高度急性期病院の後方支援も積極的に行いたいと考えており、地域包括ケア病棟に直接転院するだけでなく、重症度が高い患者は一旦、当院急性期病棟で治療を行い、状態が落ち着けば地域包括ケア病棟に移っていただくといったことも対応します。

さらに、訪問看護ステーションは自院から退院された患者だけでなく、地域他病院からの退院後フォローも担いたいと思います。

地理的な側面からは、大阪府や京都府など近隣他府県の病院との連携も行います。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の
病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

病病連携とは提供する医療の違いを補い、お互いの機能を補足することだと考えています。そのため、入院受け入れや退院支援を行う、地域の医療事情に精通したスタッフによる地域連携部門の役割は重要で、その拡充を行います。また、地域包括ケアシステムを理解するための院内教育体制を確立します。

地域の医療機関との“顔の見える”連携を図るために、地域連携研修会を毎年開催しています。さらに、地区の医師会主催の研修会に積極的に講師を派遣し、ネットワークの構築を行っています。また、感染対策や医療安全の地域連携システムを通じて、お互いを訪問し、病院間の相互理解を図っていきます。

地域の方々への情報発信としましては、近隣自治会と協力して、自治会主催の市民講座に医師やコメディカルを派遣しています。また病院主催の公開講座も定期的で開催しています。

※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

※ (a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

	(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R 元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年度)	(b-a) H28年度か らの増減	
		〈R元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	床
	急性期 重症	100 床	100 床	100 床	0 床	0 床
	急性期 軽症	床	床	床	床	床
	回復期	床	50 床	50 床	0 床	0 床
	慢性期	50 床	床	床	床	床
	休棟中	床	床	床	床	床
	(合計)	150 床	150 床	150 床	0 床	0 床
精神病床	床	床	床	床	床	床
介護医療院	床	床	床	床	床	床

医療法人社団松下会 東生駒病院

地域医療構想における対応方針

令和元年 12 月作成

病院名：医療法人社団松下会 東生駒病院 医療圏：西和

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

当院は回復期リハビリテーション病棟が2病棟83床、障害者病棟が1病棟38床の合計121床の病院です。

面倒見のいい医療を担う当院の役割は、地域のニーズを大切に、急性期後のリハビリテーションから在宅、施設への退院後の訪問支援まで包括的なサービスを提供することです。

面倒見のいい病院の機能として、回復期リハビリテーション病棟は平成30年11月より施設基準1を取得し、自宅や施設への退院に必要な医療を強化しています。専門領域に精通したセラピストも当院の特徴です。また、障害者病棟は常に入院待ちの状態にあり地域で必要とされている病棟であると考えております。

院内には居宅支援事業所を設け、退院後の生活まで含めた医療、介護提供を準備し、地域連携では診療所・老健施設・介護事業所等と連携を結んでおり、生駒市の入退院調整マニュアルに基づき介護事業者との入退院調整もスムーズに行っており、面倒見のいい病院として連携を強化しています。

外来においては、県内では数少ない小児発達障害リハビリテーションにも注力しており、小児から高齢者まで幅広い年代層が利用できますよう設備も整えています。

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。

当院は回復期リハビリテーションとして急性期治療後、在宅復帰目的の方へ効果あるリハビリテーションを実施しております。

また障害者病棟を併設し、パーキンソン病などの神経難病の患者、脳卒中など寝たきりで意識障害のある患者の治療、看護、リハビリを実施しております。

退院時には当院、他院や他施設からの自宅、在宅系施設でのフォローをすべく居宅介護支援事業所を院内に設け、地域の介護サービスをスムーズに受けていただけるようにしています。

外来部門では奈良県では数少ない運動障害、発達障害等の小児リハビリテーションを実施しております。

また訪問リハビリテーションの事業も実施しており、退院後の在宅におけるリハビリによりADLの向上も図っております。

今後も、急性期医療は担わず、医療回復期リハビリテーションを中心に地域と医療、介護を繋ぐ地域密着型病院を目指します。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

急性期病院との病病連携を図り、スムーズでタイムリーな受け入れを行うために、大腿骨地域医療連携パス（西奈良中央病院、わかさ竜間リハビリテーション病院、登美ヶ丘リハビリテーション病院、奈良セントラル病院、白庭病院）と、奈良県脳卒中地域医療連携パス（奈良県下の急性期、回リハ、慢性期病院）の運用により情報の共有をしています。また近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センターとは連携登録医制度に参加しております。

外来の小児リハビリテーションでは、奈良県総合医療センター（4か月に1回の定期カンファレンス実施）、奈良県西和医療センター、近畿大学奈良病院、他小児科クリニックより紹介を受けています。

訪問リハビリテーションでは、郡山保健所、奈良県総合医療センター、星が丘医療センター、他小児科クリニックより小児の紹介を受けております。また奈良県内の北和地域圏居宅介護支援事業所、生駒市・奈良市の地域包括支援センター、他院回復期病院より成人の紹介を受けております。

地域の活動においては、現在、生駒市と連携し、地域包括支援センターや当院セラピストを派遣し、介護予防事業にも貢献しております。また地域住民の依頼を受け、地域型サロンや体操教室等を開催するための院内スペースを提供し、定期的に「健康まつり」を開催して地域住民の健康づくりにも一役を担っております。

今後も地域の方には身近に感じていただけるような取り組みを続け、地域住民との病院、施設を繋ぐ窓口の役割としてもサポートできる体制を整えていきます。

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

※ (a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		※R 元年度病床機能報告等の数値を記入					(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減	
		(a) <H28年度> 許可 病床数	<R元年度> 許可 病床数	稼働 病床数	非稼働 病床数(注1)				
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	→	床	床	
	急性期	重症	床	床	床		床	床	床
		軽症	床	床	床		床	床	床
	回復期	83床	83床	83床	0床		83床	0床	
	慢性期	38床	38床	38床	0床		38床	0床	
	休棟中	床	床		床		床	床	
	(合計)	121床	121床	121床	0床	121床	0床		
	精神病床	床	床	床	床	床	床		
	介護医療院		床	床	床	床	床		

倉病院

○ 地域医療構想における対応方針

令和元年12月作成

病院名： 倉病お院

医療圏： 西和

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

この高齢化社会において、運動器の障害、外傷に対する治療を継続し、地域の役に立っていきたいと考えます。

内科に関しては、総合内科として役割をはたし、専門性の高い病態に関しては、高次機能病院と連携し、治療にあたりたいと考えます。

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。

整形外科の範囲に関しては、幅広く外来・入院・手術等を行っています。産婦人科・小児科・外科・各専門内科などは、高次機能病院にお願いいたします。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

具体的な連携協定はありませんが、奈良県総合医療センター、近代奈良病院を中心に、専門性の高い病態に関してはお願いしています。西和医療圏というよりは、医療圏を超えて、交通の利便性などを考えて、奈良医療圏と連携し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

※ (a) の列は、同封している「病床数一覧」の H28 年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28 年度〉 許可 病床数	※R 元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025 年 度)	(b-a) H28 年度か らの増減	
			〈R 元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	床	
	急性期	重症	60 床	60 床	60 床	0 床	床
		軽症	床	床	床	床	床
	回復期	床	床	床	床	床	
	慢性期	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	床		床	床	
	(合計)	床	60 床	床	0 床	60 床	床
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院		床	床	床	床	床	



生駒市立病院

○ 地域医療構想における対応方針

令和元年12月作成

病院名：

医療圏：西和保健医療圏

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

◎急性期病院として地域医療に貢献すること。

・救急患者を「断らない病院」を目指します。

→ 24時間365日、医師2名体制の当直及び専門医のオンコール体制、看護師・放射線技師・検査技師・薬剤師を配置し、CT・MRI・X線・血液等の諸検査、心臓カテーテル検査・治療、内視鏡検査・手術が可能な救急受入体制

・急変時の対応が可能な「面倒見のよい病院」を目指します。

→ 増加する在宅患者やそのかかりつけ医をサポートする後方支援病院としての役割を果たすため、医療連携登録医や協力医療機関連携施設等との連携を強化し、在宅患者の入院加療用病床の確保など、在宅患者等の増悪時の受け入れを行っています。

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。

◎主要疾病における市立病院の役割

○がん

現在、主要がんに対して標準的治療（手術療法 化学療法）を行っているが、放射線治療は近畿大学医学部奈良病院との連携を取り対応をしている。自院での放射線治療の整備については未定である。また前立腺がんにおいては、ダ・ヴィンチによる手術を推進していきます。

○脳卒中

現在、常勤脳神経科医が不在で有るため、近畿大学医学部奈良病院をはじめ、自院域・近隣の高次病院との連携のもと、発症後、できる限り早期に検査・診断・治療できる体制を確保している。また、脳神経外科医の採用活動を行い、自院での治療を目指します。

○急性心筋梗塞

現在、日中の緊急の心臓カテーテル検査・PCIは実施できているが、今後24時間365日可能な体制を確保します。

○糖尿病

かかりつけ医との連携のもと、糖尿病低血糖症等急性増悪時治療、人工透析も含めた慢性合併症の治療を実施します。形成外科においては、フットケア外来を開設し、末梢循環の改善に向けた治療を行っています。

○救急医療

当直医2名体制により24時間365日の救急搬送受入体制による救急患者を断らない医療体制を提供します。脳神経外科における虚血性疾患に対しては、地域との連携のもとただちに搬送できるシステムを構築しております。(自地域の患者のファーストコール対応)自圏域、近隣の高次病院との連携のもと、傷病者の状態に応じた適切な救急医療を実施します。

○周産期医療

自院での出産数は増加傾向であり、11月より常勤医師2名体制になり、今まで以上に一次診療所のバックアップ体制を確保します。(ハイリスク分娩は地域周産期母子医療センターとの連携体で対応)

○小児救急医療

北和小児科二次輪番体制への参加に向けて、北和地区小児科病院輪番体制参加病院連絡会に参加し、情報交換を行うとともに、小児科常勤医師の確保に努めています。

◎地域包括ケアシステムの構築に向けての市立病院の役割

○医療と介護との円滑な連携体制を構築します。

退院支援チーム、入退院調整マニュアルの推進による円滑な入退院を推進します。「やまと西和ネット」に参加しており、患者の医療情報や介護情報をICTで共有することで、円滑な医療と介護の連携を推進します。

○在宅医療に取り組むかかりつけ医等のバックアップ体制を構築します。

在宅患者の急変時の受入の24時間対応可能な体制を確保します。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

◎がん治療や脳卒中・急性心筋梗塞・周産期等の超急性の救急医療における連携推進の取組→自圏域、近隣の高次病院との連携関係の強化に取り組みます。

◎市内等の救急医療、小児二次救急における連携推進の取組

→市内内科系二次・外科系一次二次輪番体制への参加に向けて、救急患者の市内受入率の向上を目指し、輪番病院のバックアップの役割を果たします。

→北和小児科二次輪番体制への早期の参加に向けて、小児科常勤医師の確保等院内の体制整備に取り組みます。

◎在宅医療の支援における連携推進の取組

→市内診療所との病診連携を進めていくため、医師会への入会を目指し、医療機能の情報提供等、入会審査に対応していきます。

→地域の医療機関からの紹介患者の受入及び積極的な逆紹介に取り組みます。

→医療連携登録医、連携施設の登録数の拡大に取り組みます。

→地域の医療機関への医療機器のオープン利用の促進に取り組みます。

※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

※ (a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減		
			〈R元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)	
一般病床・療養病床	高度急性期	7床	8床	8床	床	8床	1床	
	急性期	重症	51床	150床	139床	11床	202床	151床
		軽症	100床	52床	44床	8床	0床	-100床
	回復期	床	床	床	床	床	床	
	慢性期	床	床	床	床	床	床	
	休棟中	52床	床		床	床	-52床	
	(合計)	210床	210床	191床	19床	210床	0床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院		床	床	床	床	床		



奈良県西和医療センター

地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

令和元年12月修正

病院名：奈良県西和医療センター

医療圏：西和

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

当院は西和地域（香芝市、広陵町を含む）の基幹病院として発展してきました。さらに、地域医療支援病院として紹介患者に対する医療や特に救急医療に力を入れてきました。（西和二次医療圏内では救急搬送受け入れ件数が最も多い。）

地域医療構想を踏まえ、今後も当院は「断らない病院」の役割、すなわち重症な救急医療や高度医療に責任を持って対応する病院であることを目指します。

また、これがこれから先も、特に西和地域のニーズであると考えています。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

西和地域における基幹病院として、また災害時の医療提供などの公的病院として期待される役割を果たしていきたいと考えています。

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

様式2の②のとおり。

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 R1 (H30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	0床
急性期	重症急性期	292床		292床	0床
	軽傷急性期	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)		300床		300床	0床

信貴山病院ハートランドしぎさん 地域医療構想における対応方針

令和元年・12月作成

病院名：一般財団法人信貴山病院ハートランドしぎさん

医療圏：西和

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

○認知症（MCI を含む）の鑑別診断並びに早期介入、早期治療など一貫した医療体制の提供

○認知症関連の学習会、講演会の実施

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。

○当院が担う機能

精神科救急・急性期、認知症、児童・思春期医療

○当院が縮小する機能（公的機関に委ねる）機能

医療観察法、薬物（覚せい剤）・アルコール依存症、に対する医療

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

※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

※ (a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		※R元年度病床機能報告等の数値を記入					(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減	
		(a) <H28年度> 許可 病床数	<R元年度> 許可 病床数	稼働 病床数	非稼働 病床数(注1)				
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	→	床	床	
	急性期	重症	床	床	床		床	床	床
		軽症	床	床	床		床	床	床
	回復期	床	床	床	床		床	床	床
	慢性期	47床	47床	47床	床		47床	0床	
	休棟中	床	床		床		床	床	
	(合計)	床	床	床	床		床	床	
精神病床	653床	653床	653床	床	653床	0床			
介護医療院		床	床	床	床	床			



医療法人 友紘会

西大和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

令和2年1月作成

病院名：西大和リハビリテーション病院

医療圏：西和

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

急性期病院の後方支援としてのリハビリテーションに特化した病院として患者の社会復帰の支援を担っています。回復期病棟において社会復帰に向け集中的にリハビリテーションを提供し、在宅支援として訪問リハ及び通所リハを提供しています。今後は急性期からのリハビリテーションの早期に提供が必要な患者の増加が見込まれる為、回復期病棟の充実を考えています。また療養病棟において、重度の障害者及び難病患者、長期に療養が必要な患者を入院させる機能も有しています。

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。

急性期の患者に対しての対応は出来ません。地域連携をさらに充実をさせ自病院の機能に適した役割を担います。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

奈良県や地域において進められている入退院調整ルール策定において県・市町村・病院・施設・地域ケアマネージャーの連携がスムーズに行える制度策定の為に当院の機能を積極的に発信する。

※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

※ (a) の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		※R元年度病床機能報告等の数値を記入					(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減	
		(a) <H28年度> 許可 病床数	<R元年度> 許可 病床数	稼働 病床数	非稼働 病床数(注1)				
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床		床	床	
	急性期	重症	床	床	床	床		床	床
		軽症	床	床	床	床		床	床
	回復期	99床	99床	90床	9床		149床	50床	
	慢性期	100床	100床	87床	13床	→	50床	-50床	
	休棟中	床	床		床		床	床	
	(合計)	199床	199床	177床	22床		199床	床	
精神病床	床	床	床	床		床	床		
介護医療院		床	床	床		床	床		

医療法人友誼会

奈良友誼会病院

地域医療構想における対応方針

令和元年12月作成

病院名：医療法人友誼会 奈良友誼会病院

医療圏：西和

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

- ・西和地域南部においては、今後も高齢者人口の増加が見込まれるため、地域住民に幅広く医療を提供できるよう現状の診療科目を継続し、在宅患者（高齢者施設利用者を含む）の急変時における救急医療を提供していく。
- ・高度急性期を担う基幹病院等との病病連携により、急性期医療を終えられた後の医療提供も引き続き継続し、特に療養病床や高齢者施設では医療的に管理困難な、透析患者、重度の障害者（意識障害者を含む）、神経難病患者等への慢性期医療の提供も積極的に行っていく。

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。

- ・今後、内科を中心とした高齢者のための医療を継続し、高度急性期を必要とする患者は、地域包括ケアの中心的役割を担う基幹病院と連携し対応していく。
- ・高度、重症急性期を終えた患者の、軽症急性期から慢性期に至る幅広い医療サービスの提供を行い地域包括ケアシステムにおける「面倒みのいい病院」の一端を担う。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

西和地域の病院・診療所・高齢者施設との、医療から介護における密な連携への積極的取り組みを行っていく。

- ・高度、重症急性期を担う医療機関との地域医療連携担当同士の情報交換・交流
- ・西和地域 7 町による入退院調整ルールを活用による医療と介護の連携への取り組み
- ・奈良県西部地域医療連携の集いへの参加 等

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

※ (a) の列は、同封している「病床数一覧」の H28 年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28 年度〉 許可 病床数	※R 元年度病床機能報告等の数値を記入			(b) 将来 (R7/2025 年 度)	(b-a) H28 年度か らの増減	
			〈R 元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数				非稼働 病床数(注1)
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	床	床	
	急性期	重症	床	床	床	床	床	床
		軽症	49 床	49 床	49 床	0 床	49 床	0 床
	回復期	床	床	床	床	床	床	
	慢性期	143 床	143 床	140 床	3 床	143 床	0 床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	192 床	192 床	189 床	3 床	192 床	0 床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院		床	床	床	床	床		



医療法人郁慈会 服部記念病院
地域医療構想における対応方針

令和元年 12 月作成

病院名：医療法人郁慈会 服部記念病院 医療圏：西和医療圏

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

急性期病床、地域包括ケア病床、療養病床の機能を有する 162 床の在宅支援病院であり、「治す医療から治し支える医療」を目指している。

◎一般急性期病床：

かかりつけ患者、地域の診療所からの紹介、介護施設からの入院が多い。

慢性疾患の急性増悪、誤嚥性肺炎、高齢者の転倒に関連する骨折など。

24 時間 365 日、在宅からの急変時受け入れを行っている。

◎地域包括ケア病床：

在宅復帰率は 80%以上を常に維持。病床稼働は 100%。

退院先は、居宅だけでなく、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所での調整が多い。

◎療養病棟：医療区分 2 以上を 100%維持。

人工呼吸器、中心静脈栄養患者が多く、人生の最終段階における意思決定ガイドラインを用い、最終の看取りケアまで実践している。

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
明らかにできるようご説明ください。

本人や家族の意向も踏まえ、患者の生活全体を視野に入れた怪症急性期を中心とする「治し、支える」医療を目指している。療養型病床と地域包括ケア病床とともに、地域の医療・介護事業所との連携し、在宅医療を支援していきたい。

高度急性期医療から受け入れし在宅復帰へとつなげていく橋渡しの病院。

三次救急および地域の基幹病院への連携依頼

◎地域がん診療拠点病院との連携

◎脳卒中、急性心筋梗塞など高度医療の受け入れ

◎救急医療の連携

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

当院の担う役割や機能を充実させ、複数の慢性期疾患を抱えながら暮らす高齢者や家族を地域とともに支える体制整備

◎在宅医療の推進

施設入居患者への訪問診療のニーズに応え、看取りへの支援

急変時の受け入れ対応

退院支援

※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

※ (a) の列は、同封している「病床数一覧」の H28 年度の数値を記入してください。

		(a)		※R 元年度病床機能報告等の数値を記入		(b)	(b-a)	
		<H28 年度> 許可 病床数	<R 元年度> 許可 病床数	稼働 病床数	非稼働 病床数(注1)			将来 (R7/2025 年 度)
一般 病床・療養 病床	高度急性期	床	床	床	床	床	床	
	急性期	重症	床	床	床	床	床	床
		軽症	120 床	120 床	120 床	0 床	120 床	0 床
	回復期	床	床	床	床	床	床	
	慢性期	42 床	42 床	42 床	0 床	42 床	0 床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	162 床	162 床	162 床	0 床	162 床	0 床	
精神病床		床	床	床	床	床	床	
介護医療院			床	床	床	床	床	

恵王病院

地域医療構想における対応方針

令和 2 年 2 月作成

病院名：恵王病院

医療圏：西和

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

「断らない、面倒見の良い病院」として、一次・二次の一般救急を継続していきます。

高度急性期に関しても救急依頼があれば応需し、応急処置を施した後に、次病院へ転送する。その治療後、受入依頼があれば受け入れます。

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。

小さなケガや風邪など地域のかかりつけ医として、そして高齢者のための救急等の受入病院としての役割をお担います。

当院では、高度急性期の治療を担うことができません。ただし、受け入れ先が確保できるまで、できる限りの治療を施し、転医先へと導く役目を担います。

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

西和7町で、西和医療センターを中心に6病院で西和メディカルフォーラムを開催しています。全体、看護部会、セラピスト等多職種での会議を行い、顔の見える連携を取っています。（西和医療センター、ハートランドしぎさん、友絃会病院、西大和リハビリテーション病院、服部記念病院、恵王病院）

近畿大学奈良病院とは連携医の会を通じて、顔の見える連携を行っています。

※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

※ (a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R 元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減		
			〈R元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)	
一般病床・療養病床	高度急性期	床	床	床	床	床		
	急性期	重症	52床	52床	52床	0床	52床	0床
		軽症	53床	53床	53床	0床	53床	0床
	回復期	床	床	床	床	床	床	
	慢性期	床	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	床	床	床	床	床	床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院			床	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

令和元年 12 月作成

病院名： _____ 医療圏： _____

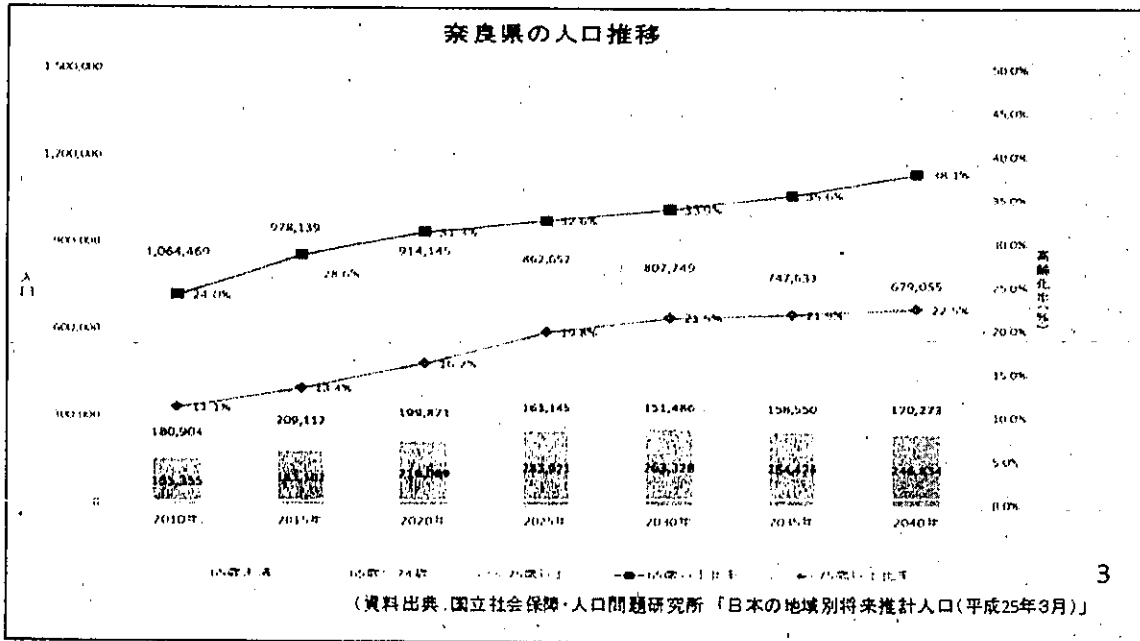
1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

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

次に、平成 29 年度と平成 30 年度の奈良県人口に、平成 29 年度受療率をもとに潜在患者人口を算出し比較すると、人口は減少するものの 70 歳以上の患者数は増加する。今後、大規模災害などの外的要因がなければ、この傾向は継続するものと思われ、地域の医療ニーズは増加する(資料 2、資料 3)。

【資料2】H 29 年度 10 月奈良県の男女年齢階級別人口 および 潜在患者数

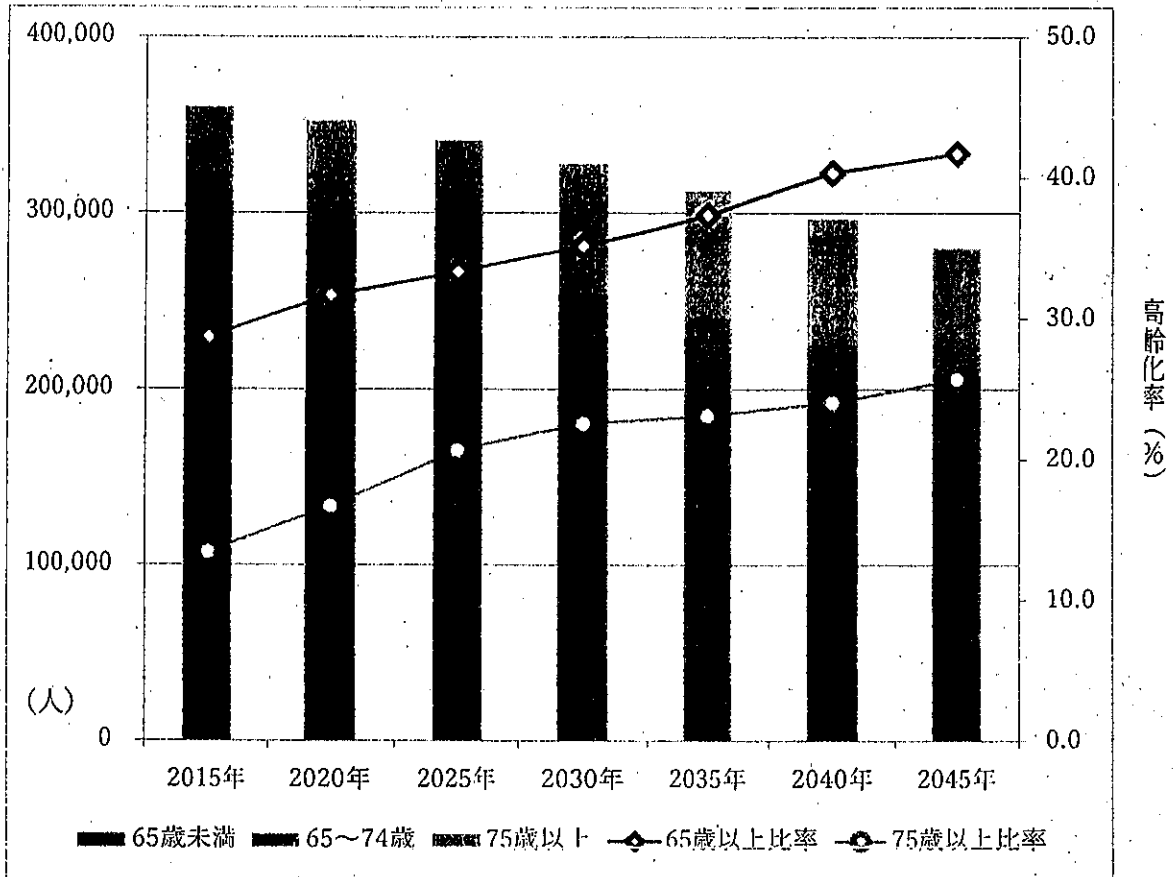
年齢階級	奈良県、男女年齢階級別人口 (H29/10/1現在)			全国平均、性・年齢階級別に応療率(%) (H29年度 患者調査より)						全国平均を元にした 奈良県内(潜在患者数) (対 H29/10/1の人口)					
	総数	男	女	入 院			外 来			入 院			外 来		
				総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数	1,348,257	635,617	712,640	1.04	0.97	1.10	5.68	4.95	6.36	13,968	6,178	7,811	76,514	31,482	45,324
0 歳	8,930	4,553	4,377	1.17	1.21	1.12	7.28	7.44	7.11	104	55	49	650	339	311
1~4	39,640	20,181	19,459	0.17	0.19	0.15	6.52	6.67	6.35	67	39	28	2,583	1,346	1,236
5~9	54,816	27,874	26,942	0.09	0.09	0.08	4.38	4.50	4.25	47	26	21	2,399	1,253	1,146
10~14	59,412	30,412	29,000	0.09	0.10	0.09	2.76	2.90	2.62	56	30	25	1,642	882	761
15~19	68,451	35,085	33,366	0.11	0.12	0.11	1.92	1.73	2.12	77	41	37	1,315	608	708
20~24	65,539	31,918	33,621	0.16	0.13	0.18	2.11	1.60	2.65	104	43	61	1,382	510	890
25~29	57,954	28,008	29,946	0.24	0.16	0.31	2.75	1.88	3.66	136	45	94	1,594	527	1,037
30~34	64,254	30,982	33,272	0.29	0.20	0.39	3.10	2.10	4.14	187	62	128	1,994	652	1,377
35~39	73,244	35,303	37,941	0.30	0.25	0.35	3.20	2.26	4.17	217	88	131	2,346	798	1,583
40~44	93,217	45,014	48,203	0.31	0.33	0.30	3.36	2.67	4.08	290	147	143	3,134	1,201	1,964
45~49	97,215	46,419	50,796	0.40	0.44	0.35	3.78	3.07	4.51	387	205	180	3,677	1,426	2,289
50~54	85,556	40,355	45,201	0.55	0.63	0.48	4.48	3.80	5.17	472	253	215	3,834	1,534	2,336
55~59	80,227	37,796	42,431	0.76	0.89	0.60	5.23	4.46	6.00	608	336	266	4,198	1,687	2,545
60~64	84,902	40,006	44,896	1.00	1.19	0.81	6.28	5.71	6.83	846	475	364	5,331	2,284	3,067
65~69	114,314	54,432	60,882	1.31	1.56	1.07	7.82	7.30	8.32	1,492	834	650	8,944	3,898	5,064
70~74	92,176	42,455	49,721	1.71	2.00	1.46	10.17	9.66	10.63	1,578	850	724	9,378	4,102	5,283
75~79	80,113	36,745	43,368	2.45	2.72	2.20	12.12	11.76	12.41	1,961	998	968	9,712	4,323	5,382
80~84	58,334	25,018	33,316	3.63	3.82	3.51	12.55	12.75	12.41	2,119	955	1,188	7,322	3,189	4,136
85~89	36,825	12,984	23,841	5.33	5.41	5.29	11.61	12.08	11.37	1,961	702	1,260	4,275	1,568	2,710
90歳以上	22,430	5,365	17,065	7.82	7.43	7.94	9.97	10.34	9.85	1,753	399	1,354	2,236	555	1,681
(90~94)	(17,171)	(4,560)	(12,611)												
(95~99)	(4,537)	(703)	(3,804)												

【資料3】H 30 年度 10 月奈良県の男女年齢階級別人口 および 潜在患者数

年齢階級	奈良県、男女年齢階級別人口 (H30/10/1現在)			全国平均、性・年齢階級別に応療率(%) (H29年度 患者調査より)						全国平均を元にした 奈良県内(潜在患者数) (対 H30/10/1の人口)					
	総数	男	女	入 院			外 来			入 院			外 来		
				総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数	1,340,070	631,465	708,605	1.04	0.97	1.10	5.68	4.95	6.36	13,883	6,138	7,766	76,049	31,276	45,067
0 歳	8,775	4,551	4,224	1.17	1.21	1.12	7.28	7.44	7.11	102	55	47	638	339	300
1~4	38,774	19,747	19,027	0.17	0.19	0.15	6.52	6.67	6.35	66	38	28	2,527	1,317	1,209
5~9	53,939	27,598	26,341	0.09	0.09	0.08	4.38	4.50	4.25	46	26	20	2,361	1,241	1,120
10~14	58,455	29,628	28,827	0.09	0.10	0.09	2.76	2.90	2.62	55	30	25	1,616	859	756
15~19	67,216	34,501	32,715	0.11	0.12	0.11	1.92	1.73	2.12	76	40	36	1,293	588	695
20~24	65,814	32,213	33,601	0.16	0.13	0.18	2.11	1.60	2.65	104	43	61	1,387	515	890
25~29	56,144	27,051	29,093	0.24	0.16	0.31	2.75	1.88	3.66	132	43	91	1,545	509	1,066
30~34	62,563	30,403	32,160	0.29	0.20	0.39	3.10	2.10	4.14	182	61	124	1,942	640	1,331
35~39	70,496	33,904	36,592	0.30	0.25	0.35	3.20	2.26	4.17	209	84	127	2,258	766	1,527
40~44	88,644	42,868	45,776	0.31	0.33	0.30	3.36	2.67	4.08	276	140	135	2,980	1,144	1,865
45~49	99,003	47,410	51,593	0.40	0.44	0.35	3.78	3.07	4.51	394	210	183	3,744	1,456	2,325
50~54	87,244	41,152	46,092	0.55	0.63	0.46	4.48	3.80	5.17	482	258	219	3,909	1,565	2,382
55~59	80,753	38,012	42,741	0.76	0.89	0.60	5.23	4.46	6.00	612	338	268	4,226	1,687	2,564
60~64	81,928	38,475	43,453	1.00	1.19	0.81	6.28	5.71	6.83	817	457	352	5,144	2,197	2,969
65~69	106,435	49,676	56,759	1.31	1.56	1.07	7.82	7.30	8.32	1,389	775	606	8,327	3,625	4,721
70~74	97,673	45,159	52,514	1.71	2.00	1.46	10.17	9.66	10.63	1,676	904	768	9,958	4,383	5,601
75~79	83,782	38,144	45,638	2.45	2.72	2.20	12.12	11.76	12.41	2,051	1,036	1,019	10,157	4,487	5,664
80~84	58,452	25,764	32,688	3.63	3.82	3.51	12.55	12.75	12.41	2,160	984	1,181	7,462	3,284	4,182
85~89	37,972	13,579	24,393	5.33	5.41	5.29	11.61	12.08	11.37	2,022	734	1,289	4,408	1,640	2,773
90歳以上	23,821	5,767	18,054	7.82	7.43	7.94	9.97	10.34	9.85	1,862	429	1,433	2,374	596	1,778
(90~94)	(18,133)	(4,880)	(13,242)												
(95~99)	(4,943)	(802)	(4,141)												

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 4）。

【資料4】奈良医療圏の人口推移

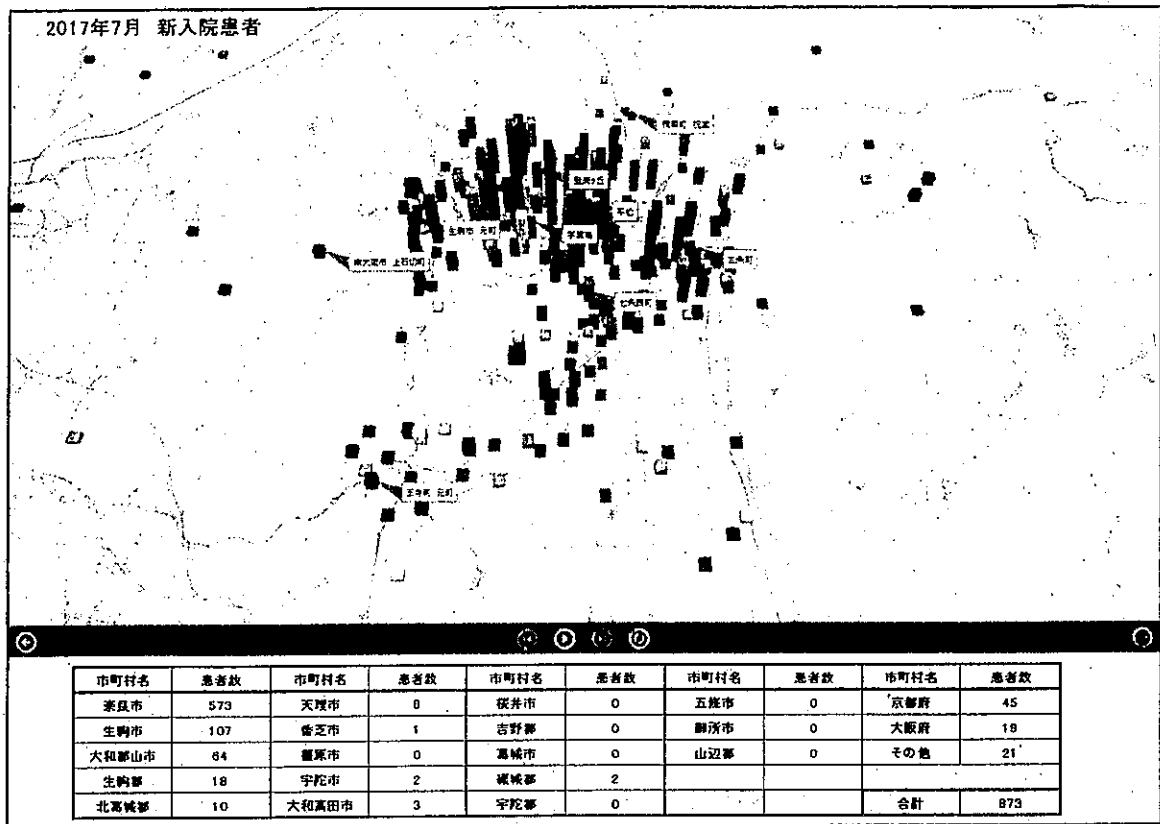


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30 年推計)から改変

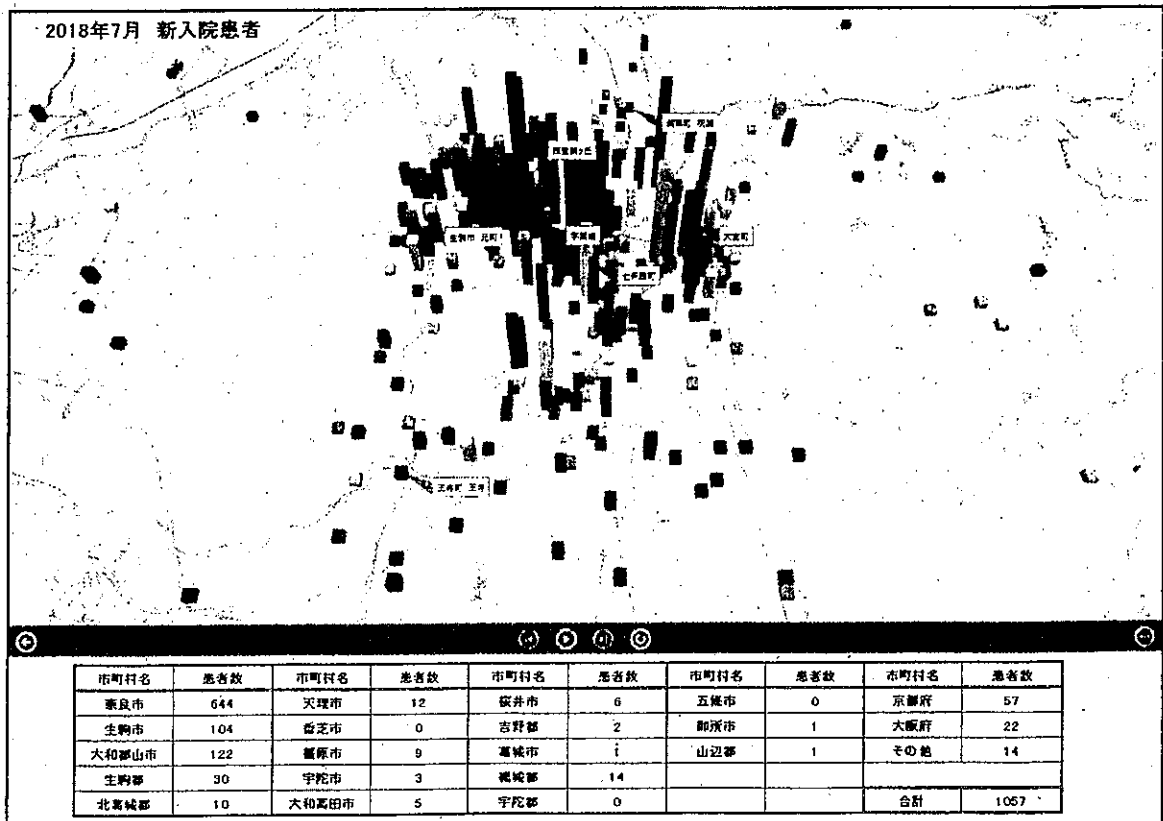
当センターは、地域において高度急性期・急性期医療の役割を担う。このためには、高度急性期を脱した患者の治療は地域の医療機関等に依頼する。また、地域の医療機関において救急治療が必要な際は、当センターにて治療を行う。

2018年5月の新築移転後、これまで受診の多かったエリアから受診は減ることなく、逆に南エリア(大和郡山市、生駒郡)などの受診が増加傾向である(資料 5、資料 6、資料 7)。

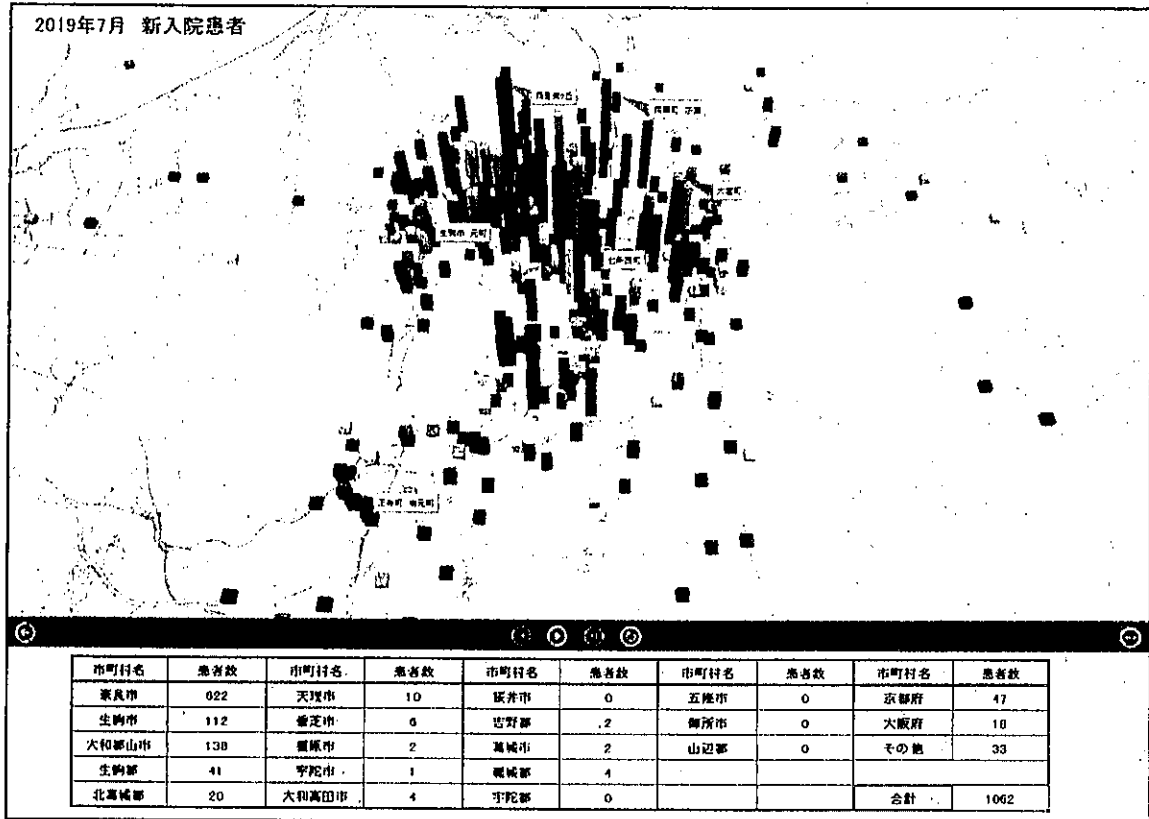
【資料5 2017年7月 奈良県総合医療センター 新入院患者 居住分布図】



【資料6 2018年7月 奈良県総合医療センター 新入院患者 居住分布図】



【資料7 2019年7月 奈良県総合医療センター 新入院患者 居住分布図】



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 29 年奈良医療圏の病床機能報告制度によると(資料 8)、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8】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
平成 29(2017)年 7月1日時点 上段:病床数、 下段:割合	64 (1.7%)	2,004 (52.55%)	684 (17.9%)	1,039 (27.2%)	3,820 (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
※ 休棟等 29 床(0.8%)が別途あり

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 10.2%に対し奈良医療圏のそれは 1.7%である(資料 9)。

【資料9】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
平成 29(2017)年 7月1日時点 上段:病床数、 下段:割合	1,469 (10.2%)	6,893 (47.9%)	2,254 (15.7%)	3,225 (22.4%)	14,382 (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
※ 休棟等 541 床(3.8%)が別途あり

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 14.7%・京都府 14.3%・和歌山県 10.7%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。結果、平成 29 年では 2.5%の受療率であるが、平成 30 年では 3.0%へ上昇していた。平成 29 年は、当センターは移転前であるため、移転後の平成 30 年では、通院・入院されている患者は増加している(資料 10、資料 11)。

【資料10】H 29 年 10 月 18 日 奈良県総合医療センター 実患者数

年齢階級	外来(初診・再診料算定患者)・入院 実患者数 H29年10月18日(水)						潜在患者数に対する実患者比率(%) H29年10月18日(水)					
	入 院			外 来			入 院			外 来		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数	356	203	153	885	458	427	2.5	3.3	2.0	1.2	1.5	0.9
0 歳	9	6	3	25	12	13	8.6	10.9	6.1	3.8	3.5	4.2
1 ~ 4	7	4	3	27	16	11	10.4	10.4	10.6	1.0	1.2	0.9
5 ~ 9	6	3	3	33	20	13	12.7	11.4	14.5	1.4	1.6	1.1
10 ~ 14	4	0	4	23	14	9	7.2	0.0	16.0	1.4	1.6	1.2
15 ~ 19	5	2	3	9	4	5	6.5	4.9	8.2	0.7	0.7	0.7
20 ~ 24	4	1	3	6	3	3	3.9	2.3	4.9	0.4	0.6	0.3
25 ~ 29	1	0	1	13	2	11	0.7	0.0	1.1	0.8	0.4	1.0
30 ~ 34	11	2	9	37	10	27	5.9	3.2	7.0	1.9	1.5	2.0
35 ~ 39	8	0	8	25	3	22	3.7	0.0	6.1	1.1	0.4	1.4
40 ~ 44	9	5	4	25	9	16	3.1	3.4	2.8	0.8	0.7	0.8
45 ~ 49	16	11	5	38	17	21	4.1	5.4	2.8	1.0	1.2	0.9
50 ~ 54	7	6	1	31	12	19	1.5	2.4	0.5	0.8	0.8	0.8
55 ~ 59	8	4	4	31	13	18	1.3	1.2	1.5	0.7	0.8	0.7
60 ~ 64	19	6	13	50	24	26	2.2	1.3	3.6	0.9	1.1	0.8
65 ~ 69	37	24	13	132	69	63	2.5	2.9	2.0	1.5	1.8	1.2
70 ~ 74	60	47	13	133	86	47	3.8	5.5	1.8	1.4	2.1	0.9
75 ~ 79	57	34	23	119	67	52	2.9	3.4	2.4	1.2	1.5	1.0
80 ~ 84	49	36	13	80	48	32	2.3	3.8	1.1	1.1	1.5	0.8
85 ~ 89	25	9	16	26	16	10	1.3	1.3	1.3	0.6	1.0	0.4
90歳以上	14	3	11	22	13	9	0.8	0.8	0.8	1.0	2.3	0.5
(90~94)	13	2	11	16	8	8						
(95~99)	0	0	0	5	4	1						

【資料11】H30年10月18日 奈良県総合医療センター 実患者数

年齢階級	外来(初診・再診料算定患者)・入院 実患者数 H30年10月17日(水)						潜在患者数に対する実患者比率(%) H30年10月17日(水)					
	入 院			外 来			入 院			外 来		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数	414	216	198	972	471	501	3.0	3.5	2.5	1.3	1.5	1.1
0 歳	17	9	8	15	8	7	16.8	16.4	16.8	2.3	2.4	2.3
1～4	11	6	5	33	13	20	16.8	15.9	18.0	1.3	1.0	1.7
5～9	4	3	1	28	18	10	8.6	11.6	4.9	1.2	1.5	0.9
10～14	0	0	0	10	5	5	0.0	0.0	0.0	0.6	0.6	0.7
15～19	3	1	2	13	7	6	3.9	2.5	5.6	1.0	1.2	0.9
20～24	9	4	5	18	4	14	8.7	9.3	8.2	1.3	0.8	1.6
25～29	9	1	8	27	4	23	6.8	2.3	8.8	1.7	0.8	2.2
30～34	15	2	13	31	5	26	8.2	3.3	10.5	1.6	0.8	2.0
35～39	16	4	12	49	11	38	7.7	4.8	9.5	2.2	1.4	2.5
40～44	6	3	3	33	8	25	2.2	2.1	2.2	1.1	0.7	1.3
45～49	18	10	8	44	20	24	4.6	4.8	4.4	1.2	1.4	1.0
50～54	19	12	7	40	15	25	3.9	4.6	3.2	1.0	1.0	1.0
55～59	18	6	12	51	21	30	2.9	1.8	4.5	1.2	1.2	1.2
60～64	20	10	10	59	33	26	2.4	2.2	2.8	1.1	1.5	0.9
65～69	46	26	20	91	44	47	3.3	3.4	3.3	1.1	1.2	1.0
70～74	43	30	13	156	93	63	2.6	3.3	1.7	1.6	2.1	1.1
75～79	70	41	29	136	76	60	3.4	4.0	2.8	1.3	1.7	1.1
80～84	58	31	27	79	52	27	2.7	3.2	2.3	1.1	1.6	0.6
85～89	19	11	8	40	28	12	0.9	1.5	0.6	0.9	1.7	0.4
90歳以上	13	6	7	19	6	13	0.7	1.4	0.5	0.8	1.0	0.7
(90～94)	11	6	5	16	6	10						
(95～99)	0	0	0	2	0	2						

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

※複数病院間の連携協定など具体的な取組（予定も含む）があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるかぎり明らかになるようにご説明ください。

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している。

事例として、『当センター 心臓血管外科』と『西の京病院 循環器内科』との連携がある。心臓手術を当センターで施行する前から、「術後の安定した時期に西の京病院に転院する」ことを当センターの心臓血管外科医師が患者さんに説明している。予定通り手術実施後、西の京病院の循環器内科医師が当センターに入院している患者さんのもとを訪問し、当センター医師とともに診察する。患者さんにとっては、入院前から予定が明らかであるメリットに加え、手術前に転院する病院医師から手術前に診察を受け、手術後には手術した執刀医による診察が転院後も受けることができ、安心感につながっている。一方、病院同士も機能分化が明確なため、win-win の関係となっている。

今後は、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

※(a)の列は、同封している「病床数一覧」のH28年度の数値を記入してください。

		(a) 〈H28年度〉 許可 病床数	※R元年度病床機能報告等の数値を記入		(b) 将来 (R7/2025年 度)	(b-a) H28年度か らの増減	
			〈R元年度〉 許可 病床数	稼働 病床数			非稼働 病床数(注1)
一般病床・療養病床	高度急性期	45床	78床	64床	14床	88床 43床	
	急性期	重症	385床	396床	376床	20床	406床 21床
		軽症	0床	0床	0床	0床	0床 0床
	回復期	0床	0床	0床	0床	0床 0床	
	慢性期	0床	0床	0床	0床	0床 0床	
	休棟中	0床	20床		20床	0床 0床	
	(合計)	430床	494床	440床	54床	494床 64床	
精神病床	0床	40床	20床	20床	40床 40床		
介護医療院		0床	0床	0床	0床 0床		

