

具体的対応方針について

1. 前回までの議論の振り返り

令和元年度以降の地域医療構想調整会議での協議結果

- 令和元年度の地域医療構想調整会議において、各病院の具体的対応方針は付帯意見が付されたうえで了承された。
- 令和2年度は、令和3年度は個別案件について協議を行った。

年度	協議内容・結果								
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療構想における各病院の具体的対応方針は、全医療圏で了承（ただし、以下の付帯意見が付された） <table border="1" data-bbox="445 568 1922 925"> <thead> <tr> <th data-bbox="445 568 652 619">構想区域</th> <th data-bbox="652 568 1922 619">付帯意見</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="445 619 652 711">奈良・東和・中和</td> <td data-bbox="652 619 1922 711"> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療圏での役割分担については、将来的な医療需要に過不足なく対応できる医療提供体制を構築できるよう、引き続き医療機能の見直しを検討すること。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="445 711 652 868">西和</td> <td data-bbox="652 711 1922 868"> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療圏での役割分担については、将来的な医療需要に過不足なく対応できる医療提供体制を構築できるよう、引き続き医療機能の見直しを検討すること。 ● 生駒市立病院の放射線治療機器の導入については、今後の需給バランスや病院間の役割分担等を踏まえて再検討を行っていただき、その結果を関係者が集まる場で報告いただくこと。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="445 868 652 925">南和</td> <td data-bbox="652 868 1922 925">(付帯意見なし)</td> </tr> </tbody> </table>	構想区域	付帯意見	奈良・東和・中和	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療圏での役割分担については、将来的な医療需要に過不足なく対応できる医療提供体制を構築できるよう、引き続き医療機能の見直しを検討すること。 	西和	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療圏での役割分担については、将来的な医療需要に過不足なく対応できる医療提供体制を構築できるよう、引き続き医療機能の見直しを検討すること。 ● 生駒市立病院の放射線治療機器の導入については、今後の需給バランスや病院間の役割分担等を踏まえて再検討を行っていただき、その結果を関係者が集まる場で報告いただくこと。 	南和	(付帯意見なし)
構想区域	付帯意見								
奈良・東和・中和	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療圏での役割分担については、将来的な医療需要に過不足なく対応できる医療提供体制を構築できるよう、引き続き医療機能の見直しを検討すること。 								
西和	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療圏での役割分担については、将来的な医療需要に過不足なく対応できる医療提供体制を構築できるよう、引き続き医療機能の見直しを検討すること。 ● 生駒市立病院の放射線治療機器の導入については、今後の需給バランスや病院間の役割分担等を踏まえて再検討を行っていただき、その結果を関係者が集まる場で報告いただくこと。 								
南和	(付帯意見なし)								
令和2年度 (奈良のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療法人応篤会の、病院の移転および開設者の変更(旧稲田病院を継承)に関する計画について、地域医療に与える影響等を議論。旧稲田病院の急性期32床を慢性期へ転換することについて了承された。 								
令和3年度 (西和のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院が国の病床機能再編給付金を申請する際に、地域医療構想調整会議で議論を行う必要があることから、阪奈中央病院の「単独病床機能再編計画」について、地域の医療提供体制に与える影響等のご意見を伺った。(その後、医療審議会において了承され、現在は給付の手続き中) 								

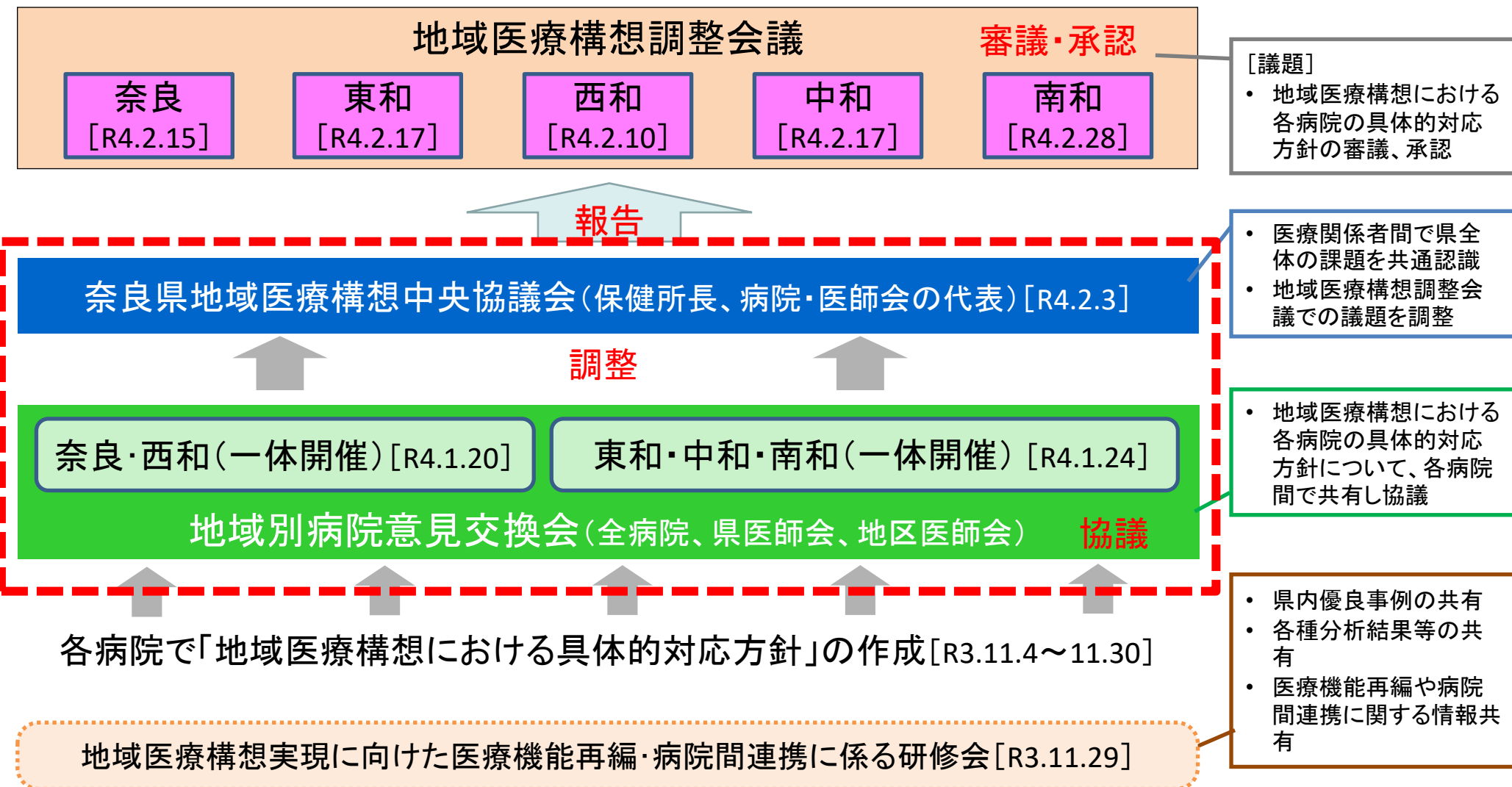
2. 各病院の具体的な対応方針

別冊資料のとおり

3. 地域別病院意見交換会、及び 地域医療構想中央協議会でのご意見

令和3年度 地域医療構想 議論の進め方（資料1より再掲）

- 昨年度、新型コロナウイルス感染症への対応を優先するため延期した地域医療構想実現に向けた議論を再開。
- 議論の進め方・会議体については、令和2年度延期とした内容を踏襲して実施。



地域別病院意見交換会

地域別病院意見交換会の開催概要

- 今年度の「地域医療構想実現に向けた地域別病院意見交換会」は**北部と中南部に分けて開催**
 - 北部: 奈良医療圏、西和医療圏
 - 中南部: 東和医療圏・中和医療圏・南和医療圏
- 当初は集合形式で実施し、地域毎の意見交換(グループワーク形式)を行う予定であったが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により**オンライン形式に変更**。
- 奈良県病院協会と県による共催。

概要

1. 日時
 - 北部 令和4年1月20日(木)18:15~
 - 中南部 令和4年1月24日(月)18:00~
2. 形式
オンラインによる開催
3. 出席者
 - 各病院の院長・事務長等
 - 地域医療構想アドバイザー
(今川先生・今村先生・野田先生)
 - 県医師会・地区医師会(オブザーバー参加)
4. 議題
 - ① 地域医療構想・次期医療計画に関する国の動向について
 - ② 県の取組について(報告)
 - ③ 「地域医療構想における具体的対応方針」について意見交換

●意見交換の進め方

1 高度・重症急性期病院(一般病床が300床以上)の発表

発表病院
北部 県総合・近大奈良・市立奈良・西和医療C
中南部 県立医大・天理よろづ・済生会中和・南奈良
大和高田・高井

2 ご意見・ご質問

3 再検証対象病院の発表

発表病院
北部 済生会奈良
中南部 済生会中和・済生会御所

4 ご意見・ご質問

5 講評等(地域医療構想アドバイザー、奈良県)

ご意見・ご質問
は、さらにアンケート用紙をお配りし、後日集約

高度・重症急性期病院の発表(概要) ①北部(1/2)

病院名 (医療圏)	概要	具体的対応方針 掲載ページ	
		病院*	病院以外 (公表資料)
奈良県 総合医療センター (奈良)	<ul style="list-style-type: none"> 大和郡山市、生駒郡の医療機関からの紹介患者が増えてきており、医療圏を越えた連携が重要。 高度急性期医療を提供する地域の基幹病院としての役割を果たすため、病状が落ち着いた患者や軽症で引き続き医療が必要な患者は、救急ネットワークを含めた病病連携を推進したいと考えており、R2年度は約1700件の転院調整。 現在20床は休棟だが、スタッフが確保できれば重症急性期病床として稼働させたい。 循環器疾患では、西の京病院等と病病連携し、医師が訪問して診るなど早期退院を支援。 脳卒中治療の機能強化のため、来年度の前半に、SCUの設置を予定。 救急搬送は年々増加傾向で応需率も上昇している。新型コロナの急増で発熱等の受け入れは逼迫している。重症患者に対応するため、軽症患者の受け入れに協力お願いしたい。 	奈良-9	奈良-7
近畿大学奈良病院 (西和)	<ul style="list-style-type: none"> 地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院など、高度急性期医療を担う。 小児外科の診療体制について、スタッフの都合により、一旦入院医療を閉じて、非常勤の外来診療で対応することになる見込み。 地域医療支援病院の認定申請中。民ができる医療という視点で地域に貢献していきたい。 	西和-37	西和-25
市立奈良病院 (奈良)	<ul style="list-style-type: none"> がんは、地域のがん診療連携拠点病院の役割を維持。血液腫瘍内科の体制も整った。がんゲノム医療、ダヴィンチなど推進していきたい。 心筋梗塞等については、CCU、24時間の心カテの体制を維持したいが、心臓外科は体制がないので、県総合医療センターと病病連携する。 ICUは現在6床で運用しているが、今後HCUで8~12床での運用も検討している。 周産期は現状維持したいが、分娩件数は2割以上減少している。(年間500件→300件) 	奈良-17	奈良-15

高度・重症急性期病院の発表(概要) ①北部(2/2)

病院名 (医療圏)	概要	具体的対応方針 掲載ページ	
		病院*	病院以外 (公表資料)
奈良県 西和医療センター (西和)	<ul style="list-style-type: none"> • 新型コロナ以降、地域の病院との病病連携が発展。西和医療Cの救急外来で受けられない患者を、恵王・服部記念・友誼会病院等で受けてもらうなどのこれまでなかった連携の仕方が発展。 • がんは、地域がん診療連携支援病院を申請中。放射線治療は体制がないので、県総合医療センター等と連携。 • 脳卒中について、重症脳卒中に対応できる集中治療管理体制の強化が課題で取組中。 • 救急医療は、年間2900件くらいがこれまでの最高だが、将来的には、約3500件程度まで受け入れできるようにしたい。 • リハビリは、急性期リハビリに力を入れている。回復期リハ・生活期リハは行わないで、他病院と連携を進めて、役割分担を明確にしたい。 • 小児医療について、西和7町は小児人口の減少が比較的緩やかな地域なので、行政の考え方もあわせて、小児医療は守っていかなければならない大きな役割。二次輪番は中南和の担当をしているが、北和と中南和の境界線に立地する中でどちらに入るのが良いかは引き続き考えたい。 • 周産期医療について、分娩のみ県総合医療センターに集約化。分娩までの妊婦健診や産後ケアは引き続き行っている。 • 新興感染症について、新病院では感染症用に即時転換できるようなハードを備えるよう計画 	西和-77	西和-55

高度・重症急性期病院の発表(概要) ②中南部(1/2)

病院名 (医療圏)	概要	具体的対応方針 掲載ページ	
		病院*	病院以外 (公表資料)
奈良県立医科大学 附属病院 (中和)	<ul style="list-style-type: none"> R元年度から、連携登録医からの紹介患者は直接予約を可とし、受診しやすいようにしている。 当院からの転院調整がスムーズにいかないケースが多く、病院・施設の役割に応じた受入がスムーズに進むよう、県全体で検討する必要性を感じている。 奈良県のがん患者の13-15%は県外の医療機関にかかっている状況のため、県内でがん治療が完結できるようさらに進めていきたい。 令和4年4月より平日ERを開始予定。 在宅医療について、令和4年度に「在宅医療支援センター」を設立予定。かかりつけ医の対応が困難な時間帯や疾患を支援したい。 	中和-31	中和-21
天理よろづ相談所病院 (東和)	<ul style="list-style-type: none"> 「断らない病院」であり、患者さんから見て「いけばなんとかしてくれる病院」であり続けたい。 循環器疾患、脳血管疾患の手厚い体制を維持したい。 リハビリについて、当院では急性期リハはできるが、その先は連携先の病院と顔の見える関係づくりを行い、連携を進めたい。 転院先の病院において、医療的マンパワーが不足している場合には当院がサポートする形で、後方への連携を促進していきたい。 医師の働き方改革について、継続して病院間で話し合いながら考えていきたい。 	東和-31	東和-23
済生会中和病院 (東和)	<ul style="list-style-type: none"> 特に宇陀市立病院と連携し、宇陀地区・桜井地区における医療機能の確保・連携を進めていきたい。具体的には高度・重症急性期の治療を済生会中和で行い、症状が安定した患者さんを宇陀市立病院で担当するという連携を行う。 心筋梗塞等の心血管疾患と周産期医療には今後も取り組まない。 近隣の高度急性期病院で治療された方、医大ERで初期治療された方の後方受入を行っていきたい。 救急医療、呼吸器疾患、消化器疾患、小児疾患、五大がんの集学的治療、在宅療養の後方支援に加え血液疾患の高度治療に注力する。 	東和-13	東和-11

高度・重症急性期病院の発表(概要) ②中南部(2/2)

病院名 (医療圏)	概要	具体的対応方針 掲載ページ	
		病院*	病院以外 (公表資料)
南奈良 総合医療センター (南和)	<ul style="list-style-type: none"> 五條病院・吉野病院を含め、急性期から回復期・慢性期そして在宅医療までをシームレスに地域で提供していきたい。 専門的な治療は奈良医大と連携。 特に在宅医療に注力し、昨年1月に訪看ステーションを設置。訪問医療・訪問看護は地域の訪問診療所や訪看ステーションと協同で推進。 患者の他医療圏への流出が減ったことなどにより、急性期病床が足りないと感じる。平時は病院間連携で対応できるが、感染症の拡大時には対応が困難になる。 	南和-1	南和-1
大和高田市立病院 (中和)	<ul style="list-style-type: none"> 建て替え(新築移転)の基本計画を策定中。 奈良医大からの医師派遣等の支援が見込めるようになったこともあり、令和4年4月から、医師の増員・新たな診療科の開設等、本来当院が担うべき高度・重症急性期医療を行っていききたい。 建て替えにともなう将来のあり方として、総合診療科体制の確立、周産期・小児医療の拠点病院の役割継続、災害・感染対策を備えた体制の構築、急性期の一部を緩和ケア病床へ移行することを検討した。 令和3年より、救急応需件数の増加に向けた取組により救急の受入を増やせてきている。 	中和-93	中和-65
高井病院 (東和)	<ul style="list-style-type: none"> がん・脳卒中・心筋梗塞・救急医療に特に注力していきたい。 がんについて、放射線治療・予防医療の充実を図る。 心筋梗塞等の心疾患について、特に循環器内科のカテーテル治療を心臓血管外科と連携して充実させたい。 脳卒中について、24時間365日対応できるt-PA治療、外科手術の体制を維持し、さらに血管内治療の体制・施設整備に注力する。 回りハ病棟、地域包括ケア病棟については、今後地域の医療機関や介護施設からのサブアキュート患者の受入を増やしていきたい。 	東和-37	東和-27

再検証対象病院の発表(概要)

病院名 (医療圏)	概要	具体的対応方針 掲載ページ	
		病院*	病院以外 (公表資料)
済生会奈良病院 (奈良)	<ul style="list-style-type: none"> H17から病床機能の検討に着手。H23に43床を回りハ病床に転換。また、H27には56床返還。またダウンサイジングに加えて、急性期病床から地域包括ケア病床への機能転換も実施。軽症急性期、回復期、地域包括ケアの機能をもつケアミックス型の病院として、地域に密着した細かいケアのできる病院として進んでいきたい。 病院の役割は、高度急性期病院の後方支援、地域包括ケアシステムの中心的な役割、汎用疾患・レスパイト等にも対応したい。 訪看ステーション、居宅介護支援事業所を併設。病病・病診連携を密にしたい。 今後JR新駅や京奈和自動車道ICの設置などにより大きく環境が変化する可能性。奈良市が、済生会奈良病院周辺地域を医療福祉ゾーンとして指定するよう検討しており、地域包括ケアシステム構築の中心的な病院としての役割発揮も認識している。 	奈良-23	奈良-19
済生会中和病院 (東和)	<ul style="list-style-type: none"> 主な取組は「高度・重症急性期病院の発表」で話した内容となる。 再検証対象病院の評価基準は全国画一的なものであったため、地域の特殊性を加味して取組を考える必要があると考えている。 そういった点からも、宇陀地区と桜井地区における医療機能の確保と連携を進めることが済生会中和病院の最も重要な地域における役割と考えている。 	東和-13	東和-11
済生会御所病院 (中和)	<ul style="list-style-type: none"> 現在の病院のマンパワー・ハード面を考えると、高度・重症急性期の疾患を扱うのは難しい。 医大・南奈良・大和高田市立との病病連携を強化し、ポストアキュートを受け入れて在宅へ促していくことにシフトしていきたい。 また、御所地区には産婦人科や泌尿器科を標榜するクリニックがなく、当院の外来で対応しているため医大等と連携して強化していきたい。 令和3年4月に23床を返還しダウンサイジングした。 現在コロナ病床を設置しているため実稼働は167床中122床程度。ポストコロナの時にどの程度一般病床を再開するのだが、急性期病床の一部を地域包括ケア病床(回復期)に変えていくかもしれない。 	中和-113	中和-81

意見交換でのご意見等(北部)

● 近畿大学奈良病院

- ✓ 近大奈良病院は、全病床を高度急性期で報告しているが、実態はすべてが高度急性期というわけではないと思う。病床機能報告は機能を明確化することが目的なので、**実態に合わせた病床数の記載が必要ではないか。**(アドバイザー他)
- ✓ 近大奈良病院の小児外科の入院受療がなくなる件について、県としては、医療提供体制の維持を最優先に、関係者とも話をして善後策を考えたい。(県)

● 済生会奈良病院

- ✓ 現状の病床機能を維持するのであれば、その合理性について積極的な説明が必要。**「面倒見のいい病院」の切り口で、地域密着の役割を明確にしてはどうか。**(アドバイザー)

● 全体

- ✓ 引き続き、高度・重症急性期病院と軽症急性期を担う病院で**連携を進めていくことが大事。**(アドバイザー)
- ✓ **西和医療圏の機能別の病床数**について、少しバランスがとれていないため、**引き続き議論を行っていく必要がある。**(アドバイザー)

意見交換でのご意見等(中南部)

- 奈良県立医科大学附属病院
 - ✓ 在宅医療については、現在、在宅医療に踏み切れない診療所に対し、診療所ではできない部分を病院が担うことで在宅医療を行う診療所を増やせればという思いがある。(奈良県立医科大学附属病院)
- 済生会中和病院
 - ✓ 桜井地区・宇陀地区の救急患者の受け入れを強化していく方針であり、宇陀市立病院との連携についてさらに具体的に進めていくことを願います。(アドバイザー)
 - ✓ 在宅療養後方支援病院の機能強化についても具体的な対策を出していくことを願います。(アドバイザー)
- 済生会御所病院
 - ✓ 医療圏を超えて南奈良総合医療センターと連携するなど取り組みを進めており、今後さらに立ち位置を明確にして、具体的な施策の実施を期待する。(アドバイザー)
 - ✓ 済生会御所病院は、南和地区の二次救急輪番に参加するなど圏域を超えた連携を行っており、南和医療圏の急性期医療を支えていただいている部分がある。(南奈良総合医療センター)
- 全体
 - ✓ 東和・中和・南和については、比較的スムーズに病床機能の分化が進んでいる。(アドバイザー)
 - ✓ 圏域をまたぐ医療の提供体制の議論と並行して、地域(医療圏内)で完結するべき医療をどのように役割分担し、連携していくかという点について、引き続き調整会議等で議論し合意できるように進めていきたい。(アドバイザー)

開催後、アンケート等でいただいたご意見(1/2)

分類	参加地域	ご意見等
自院の役割・役割分担	北部	<ul style="list-style-type: none"> • 自院の立ち位置や強みを、周辺地域、また医療圏を越えて周知を行う必要があると改めて感じた。 • 改めて当院の役割はポストアキュート患者の受け入れ、また、地域でのサブアキュート患者の受け入れだと思った。受け入れた後、さらに医療的な治療がまだ必要な患者は、医療療養病棟に転棟して時間をかけて在宅や施設につなげるとともに、介護支援が必要な方は介護医療院へ転棟し、看取り含めた介護に重点をおいた療養を行っている。 • ケアミックスの場合、どこまで急性期を担うのかの見極めが難しく、中途半端な体制になっている。 • 各病院が役割を明確化し、病病連携を強めていくことで、患者に必要な医療を適時提供できるのだと思う。 • 高度急性期機能を持つ病院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も積極的に受け入れしていく。
	中南部	<ul style="list-style-type: none"> • 自医療圏の中でも特に〇〇地域に在住の患者に対し、面倒見のいい病院としての機能を高めていく方向を検討している。また、引き続き、療養病院として急性期からの受け入れをスムーズにしていきたい。 • 救急搬送及び時間外受診を断ることなく受け入れることが、当院が地域で担うべき役割。転院が必要な際は、自医療圏内の回復期または慢性期病院での加療を依頼している。 • 高度急性期病院には高度急性期病院でなくては対応できない疾病に特化した病院機能を整備され、中小病院で対応できる疾患は公的・公立病院を含め民間病院に任せられる体制づくりへの機能分化が2025年度以降に向けて必要になると考えられる。 • 今回発表した病院の説明は、「担う医療の拡大」の話が多く、「何をやらないか」「どこの部分を他病院に任せるのか」「地域の他病院とどう連携するのか」の視点が少なかったと思う。 • 診療科別や疾患別まで落とし込んで、病院間で役割分担を協議し、県全体そして地域毎にどのように医療提供体制を再構築できるかが大事。

開催後、アンケート等でいただいたご意見(2/2)

分類	参加地域	ご意見等
連携の課題	北部	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期、重症急性期病院の救急機能及び病床を圧迫しないよう、可能な限りの軽症急性期受入と、後方支援としてスムーズな転院調整に努めていきたい。 紹介入院への対応、退院先の準備の連携など、患者の流れが滞らないよう注意したい。 各病院間の位置関係で医療圏を越えての連携が必要となることが多い。自院だけで完結することは難しく、診療所や介護事業所、その他サービスとの連携をしっかりと行うことでそれぞれの強みを生かすことができると考えている。
	中南部	<ul style="list-style-type: none"> 適切な病床稼働率を維持するために、高度急性期病院や回復期・慢性期病院との連携をいかに円滑かつ迅速に進めるかが今後取り組むべき課題。
その他	北部	<ul style="list-style-type: none"> 県内の病院建て替えの際には、新興感染症対策と地震・水害等の大規模災害対策が必須であると考えている。
	中南部	<ul style="list-style-type: none"> コロナ対応病院としての病床を整備するために1つの病棟を転用したため、救急患者・手術患者の受け入れが困難になり断る件数が増加。新興感染症発生時に対応するためには平時からの病床の確保が必要であるので、県立系病院での対応が望まれる。

地域医療構想中央協議会

中央協議会での主なご意見

- 県北部の小児外科の体制について
 - ✓ 近畿大学奈良病院の縮小によって県北部の小児外科の入院診療ができなくなることは避けなければならない、奈良県総合医療センターで引き継いでできるよう調整を進めることとする。(近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センター、県)
- 南和医療圏の医療提供体制について
 - ✓ 南奈良総合医療センター開設時の試算よりも、他医療圏への患者流出防止・他医療圏からの流入増加があり、また、新型コロナへの対応も行っているため、現在急性期病床は厳しい運用となっている。(南奈良総合医療センター)
- 地域医療構想の進め方について
 - ✓ 地域医療構想は人口構造の変化に病院が対応していくこと。各病院にどの機能が必要でどの立ち位置をとるのか、将来「必要のない病院」にならないよう考えて議論していかなければならない。(平成記念病院)
- 在宅医療について
 - ✓ 在宅の患者さんが増えている中、病院がバックアップする体制があれば非常に助かる。(地区医師会)
- 働き方改革について
 - ✓ 働き方改革は喫緊の課題。ぜひ議論をしていきたい。県にも協力をお願いする。(奈良県立医科大学附属病院)
- 調整会議での議題について
 - ✓ 地域医療構想は人口構造の変化への対応というものの、新型コロナのことを含めずに議論することは難しいのではないかと。(南奈良総合医療センター)

4. 来年度以降の進め方

来年度以降の進め方について(案)

- 今年度は、新型コロナへの対応により、昨年度見送っておりました具体的対応方針の作成および地域医療構想調整会議の開催を再開いたしました。
- 来年度以降、病院において機能分化や連携策をお考えいただき、実行に移していただくために、県はその判断を支援する**根拠(エビデンス)をこれまで以上にしっかりお示し**、病院間協議を活性化したいと考えています。
- 具体的には、病院からご提供いただいたデータや県が保有するレセプトデータを活用し、**診療科毎の受療動向等の分析を行うこと**で、議論の深化を目指したいと思います。
- 来年度の病床機能報告や**具体的対応方針の作成に反映できるスケジュールで進めたいと考えています**。(新型コロナの状況等による)