

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

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	◎		■		1007
		市立奈良病院	◎		■		1019
		済生会奈良病院				□	1023
		五条山病院					1027
		奈良春日病院					1037
		吉田病院		○			1041
		高の原中央病院	◎				1045
		西の京病院	◎				1049
		奈良小南病院					1053
		西奈良中央病院		○			1057
		おかたに病院					1063
		東大寺福祉療育病院					1067
		奈良西部病院					1071
		沢井病院					1075
		大倭病院					1079
		石洲会病院		○			1083
		バルツァゴードル					1087
		松倉病院					1091
		奈良東九条病院					1095
稲田病院					1099		
登美ヶ丘リハビリテーション病院					1103		
奈良セントラル病院					1107		



機能毎の病床数等(医療機関別)抜粋

…H28からの増床 …H28からの減床 (単位:床)

医療圏	市町村	通し番号	病院名	設立主体	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>							通し番号							
					高度急性期	急性期		回復期	慢性期	休棟中	一般病床・療養病床計	精神病床	高度急性期	急性期		回復期	慢性期	休棟中	一般病床・療養病床計	精神病床	介護医療院	一般病床・療養病床計	精神病床	うち、稼働	高度急性期	急性期		回復期		慢性期	休棟中	一般病床・療養病床計	精神病床	介護医療院		
						重症急性期	軽症急性期							重症急性期	軽症急性期											重症急性期	軽症急性期								重症急性期	軽症急性期
西和	大和郡山市	36	国立病院機構やまと精神医療センター	公的等					100	100	183					100	100	183									100	100	183						36	
		37	奈良厚生会病院	その他					298	298					60	60	238	49									60	60		238					37	
		38	JCHO大和郡山病院	公的等	8	144	83				235		4	179	40		223						0	183	0	40		223							38	
		39	北北病院	その他		46	46	118			210			92	30	88		210									92	30	88						39	
		40	郡山青藍病院	その他		60	40				140			60	40			140									60	40							40	
		41	藤村病院	その他						45	45							45																	41	
	生駒市	42	近畿大学奈良病院	その他	518					518		470				48	518					518													42	
		43	阪奈中央病院	その他		45	120	45	45	255			88	77	90		255					未定							0						43	
		44	白庭病院	その他		100			50	150			100	0	50		150						100		50	0		150								44
		45	東生駒病院	その他				83	38	121				0	83	38	121								83	38		121								45
		46	倉病院	その他		60				60			60	0			60							60				60								46
		47	生駒市立病院	公立	7	51	100			52	210		8	150	52		210						8	202	0		0	210								47
	三郷町	48	奈良県西和医療センター	公立	4	296				300		8	292				300					8	292					300							48	
		49	ハートランドしぎさん	その他					47	47	653					47	47	653									47	47	653						49	
	上牧町	50	西大和リハビリテーション病院	その他				99	100	199					99	100	199							149	50		199								50	
		51	奈良友誼会病院	その他			49		143	192				49	143	192								49		143	192								51	
		52	服部記念病院	その他			120		42	162				120	42	162								120		42	162								52	
	王寺町	53	恵王病院	その他		52	53			105			52	53		105							52	53			105								53	
	計					537	854	611	345	948	52	3,347	836	490	1,073	421	450	615	48	3,097	836	238	2,978	836	534	1,041	292	410	565	0	2,842	836	238			
中和	葛城市	54	當麻病院	その他					0	222							222									0	222						54			
		55	関屋病院	その他					350	350					350	350											340	340						55		
	香芝市	56	香芝旭ヶ丘病院	その他			99			99			50	49		99							50	49			99							56		
		57	香芝生喜病院	その他	10		91		50	151		10	45	91		50	45	241				10	90	91	50	0	241							57		
	橿原市	58	奈良県立医科大学附属病院	公的等	460	322	67			849	108	423	367	66		19	875	108				423	367	66			19	875	108					58		
		59	平成記念病院	その他		180		120		300			180		120		300					10	170or140		120or150			300							59	
		60	平成まほろば病院	その他				116		116					116		116								116			116							60	
		61	万葉クリニック	その他						0	240							240										0	240						61	
		62	橿原リハビリテーション病院	その他					205	205					205	205												205	205						62	
		63	大和橿原病院	その他		101	48			149			101	48			149							101	48			149							63	
		64	平尾病院	その他		47	52		22	121			47	52		22	121							47	52		0	99							64	
		65	樋上病院	その他			54			54		有床診療所に転換										有床診療所に転換(R1.11より)						30							65	
	66	錦織病院	その他			30			30				30			30							30				30							66		
	高取町	67	飛鳥病院	その他					0	388							388										0	388						67		
	大和高田市	68	大和高田市立病院	公立		249	71			320		8	241	20	51		320						249	20	51			320							68	
		69	土庫病院	その他		151		48		199			151	0	48		199						151		48			199							69	
		70	中井記念病院	その他		35	45			80			35	45	0		80						35	10	35			80							70	
		71	吉本整形外科・外科病院	その他		57				57			57				57						57					57							71	
	御所市	72	済生会御所病院	公的等		82	49	36		25	192			95	72		23	190					0	95	72		23	190							72	
73		秋津鴻池病院	その他				79	42	121	423				79	42		121	423							79	42	121	423						73		
計					470	1,224	606	399	669	25	3,393	1,381	441	1,274	496	486	669	87	3,453	1,377	0	3,333	1,226	443	1,294or1324	461	571or601	587	42	3,421	993	22				
南和	五條市	74	五條病院	公立					90	90					45	45						0		45	45	0	90							74		
		75	吉野病院	公立			50		46	96					50	46		96						0	50	46		96							75	
	76	潮田病院	その他					60	60					60							介護医療院に転換(R2.1より)				0		0							60	76	
	大淀町	77	南奈良総合医療センター	公立	8	184		36		228		8	184		36		228					8	184		36		228								77	
78		弘仁会南和病院	その他			42		96	138				42		96		138						30~32		96		126~128		10~12					78		
計					8	184	92	36	202	90	612	0	8	184	42	131	247	0	612	0	0	589	0	8	184	30~32	131	187	0	544~546	0	70~72				

*<H28年度>及び<R1年度>の許可病床数は、病床機能報告の数値です。ご提出いただいた「地域医療構想における対応方針」と異なる場合は、修正をお願いします。
*将来の病床数の医療圏毎の合計には「未定」の数は含んでいません。

*将来の病床数の医療圏毎の合計には「未定」の数は含んでいません。

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)

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	4541床	4532床	▲ 9
	軽症急性期	1992床	1913床	▲ 78
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

【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	1317床	1319床	▲ 61
	軽症急性期	564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

【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	1073床	1129床	▲ 275
	軽症急性期	611床	421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

【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	0
	軽症急性期	92床	42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

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)

【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	613床	▲ 46
	軽症急性期	659床	565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

【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	22
	軽症急性期	465床	486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

【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。



奈良医療センター 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：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

・当院は、これまで政策医療としての

- 1) 結核医療（県下唯一）
- 2) 筋ジストロフィー医療（神経難病）
- 3) 重症心身障害児（者）医療
を担い、また神経難病の中でも、
- 4) てんかん診療では、ビデオ脳波システムの導入や外科的治療、
- 5) パーキンソン病やジストニアに対しては、脳深部刺激療法など高度な医療を実践し、奈良県のみならず本邦でも指導的な役割を果たしてきた。

それ故、地域医療構想における「断らない病院」か「面倒見のいい病院」かのいずれかの二者択一の選択はできない。

しかしながら、1)～5)の診療分野は、特殊な分野であるが、地域医療において不可欠なものであるので、是非、地域医療構想の中に取り込んで頂きたい。

A) 呼吸器内科

- a) 呼吸器内科医は、8名を要し県内医療施設では、大学等について多数のスタッフが常勤医として在籍している。重度気管支喘息に対する気管支サーモプラスティや最新の睡眠ポリグラフ検査による睡眠呼吸障害診療などに取り組んでおり、県内における慢性呼吸器疾患治療の中心的役割を担いたいと考えている。
- b) 高齢化に伴い急性肺炎や慢性閉塞性肺疾患（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。
- c) 内科分野についてアレルギー疾患支援病院として指定をうける予定である。アレルギーに関する診療、情報提供、人材育成、研究、学校、児童福祉施設等におけるアレルギー疾患対応への助言等の事業において、拠点病院をサポートし、県下のアレルギー医療の充実のため積極的な活動に取り組む。

B) 神経疾患

高度最新な医療技術を提供しつつ、安心で安全な療養環境も確保する。

- a) 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、これまで医療介入が困難または不可能と考えられてきた分野における外科治療や特殊な薬物による治療。難病を治す医療の実践。既に、県内外から多くの患者を受け入れている。

b) 奈良県のでんかん診療拠点機関として、専門的な相談支援、他の医療機関等との連携を図るほか、治療や相談支援に携わる医師等に助言を行うなど、でんかん診療における地域連携体制の整備に寄与する。

c) 脳卒中診療。脳神経外科医が4名いるので、手術を含む急性期診療も可能であるが、脳卒中後の後遺症である痛みや痙縮に対するリハビリテーションを含む治療を実施している。

d) 神経難病患者のレスパイト入院。

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している。

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)の協力病院である。

C) 重症心身障害児(者)

a) 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。

b) 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。

c) 各事業所の連携を図る取り組みや、医療従事者の技術向上などを目的とした研修の開催など行い、重症心身障害児(者)への支援をしている事業所の中心的役割を担っていく。(重症心身障害児者支援センターとしての機能)

D) 高度急性期・急性期を担う病院の補完的役割

a) 近隣の高度急性期・急性期を担う病院の補完的役割を果たしていく。急性肺炎や慢性閉塞性肺疾患(COPD)といった呼吸器疾患や脳卒中患者を中心に救急医療を実施する。また、呼吸器疾患、脳卒中患者で急性期を経過した患者を受け入れ、ADLの向上や在宅復帰に向けたリハビリテーションを集中的に提供し早期在宅復帰を目指す。

E) その他(主事業のノウハウを生かして)

a) 禁煙指導によって肺がんや心筋梗塞の予防、また、栄養管理指導や嚥下指導により脳卒中の予防など健康増進事業に取り組んでいる。

b) 高次脳機能障害支援事業を強化する。外傷性脳損傷や脳血管障害の後遺症により記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの高次脳機能障害となった肢体不自由などの身体機能障害を伴う患者に対して、専門的な医療、リハビリテーションを通じ機能回復を図るとともに社会復帰支援や生活介護支援に繋げている。

c) 高齢化社会に伴い増加傾向にある認知症に対応するべく、「もの忘れ外来」を

開設している。特にアルツハイマー型認知症の早期診断、早期治療目指して脳MRIにて海馬の萎縮の程度を数値化することができる画像解析ソフトを導入し診療にあたっている。

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。

- ・開院当初の標榜診療科より見直しを行い、現在では呼吸器疾患と神経疾患を中心に特定分野に特化した診療科構成としている。急性期診療においても外科や整形外科領域は機能を縮小している。

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。

- ・退院後訪問診療の充実を図る。

パーキンソン病の手術治療である脳深部刺激療法（DBS：脳内に深部電極を留置し、標的を電気刺激することにより、異常な神経活動を制御する治療法）を行った患者など、在宅での管理が特殊な患者を中心に訪問診療の充実を図る。

- ・地域医療関係者との積極的なコミュニケーションを図る。

当院が中心となり重症心身障害児（者）連絡協議会を立ち上げ3ヶ月に1回協議会を開催している。これまでの参加病院は東大寺福祉療育病院、バルツァゴードル、やまと精神医療センター、奈良西部病院、国保中央病院、大和高田市立病院となっており、行政からは奈良県障害福祉課に参加いただいている。

協議会には医師、看護師、児童指導員、保育士、医療ソーシャルワーカー、事務が参加し短期入所、通所事業の連携や緊急災害時の受け入れ体制等について協議している。

成果として緊急の短期入所の受け入れについて各事業所に連絡し日数調整が円滑に行えるなど希望者のニーズに応える体制が整いつつある。

また、今後はコーディネーター機能を充実させ、在宅の重症心身障害児（者）の巡回訪問を行うなど、医療的ケアが必要な利用者を受け入れできる事業所の紹介や各種福祉サービスに橋渡しできるよう機能を強化する。

- ・地域医療連携室の体制強化

地域医療連携室に医療ソーシャルワーカー等の医療スタッフを増員しかかりつけ医や介護施設職員、ケアマネージャー等との連携を強化する。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や研修会の充実を図る。

- ・地域医療を支える病院として、従前から取り組んでいる春のさくら祭り（地域住民を対象とした健康フェアや市民公開講座）や自治会主催のイベント参加、医療関係者を対象とした各種研修会などを更に充実させ地域の医療関係者や住民、自治会、養護学校等との連携を深める

・学会・広報の充実

奈良医療圏は、役割分化した病院が多く、既にそれぞれが一定の補完関係にあるといえる。

情報共有化の促進や患者の移動手段の充実を行うことが、各病院間の結びつきを強め、県下の医療の充実につながると考えている。個別の病院間で行うには限度があり、この点について行政の支援をお願いしたい。

・情報の共有化の具体例

当院では、てんかん診療に関して、奈良県立医科大学との間でテレビ会議システムを導入し、患者の様子や脳波、画像などを共有して検討会を実施し、診断、治療の精度を上げている。

さらにITを活用して、患者の診療データを病院間で相互利用することができれば、各医療機関の得意分野の活用と、患者の利便性向上が期待できる。さらに効率的な医療と医療費削減につなげることが期待できる。

特定の病院間のみではなく、県や医師会が中心となり、地域の医療機関において相互に電子カルテの情報が利用可能となるよう、医療情報連携基盤の整備をお願いしたい。

診療所等にも連携先を広げることで、病院の保有する充実した情報を訪問診療に生かすことができ、患者にとって有益な取り組みとなることが考えられる。

・患者の移動手段の充実の具体例

高齢化と人口減少にともなう居住環境の悪化等から、外出することが困難な人が増加している。

医療機関を受診するためや、買い物などの日常生活を営むことに必要な外出を支援するための移動手段を充実させることが必要である。

ICTを活用することで、外出目的に応じた移動手段のマッチングや、病院の診療予約などの移動先の情報サービスと連携することも期待できる。

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	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
		軽症	0床	0床	0床	0床	0床
	回復期	110床	110床	80床	30床	110床	0床
	慢性期	200床	200床	200床	0床	200床	0床
	休棟中	0床	0床		0床	0床	0床
	(合計)	310床	310床	280床	30床	310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	

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： _____

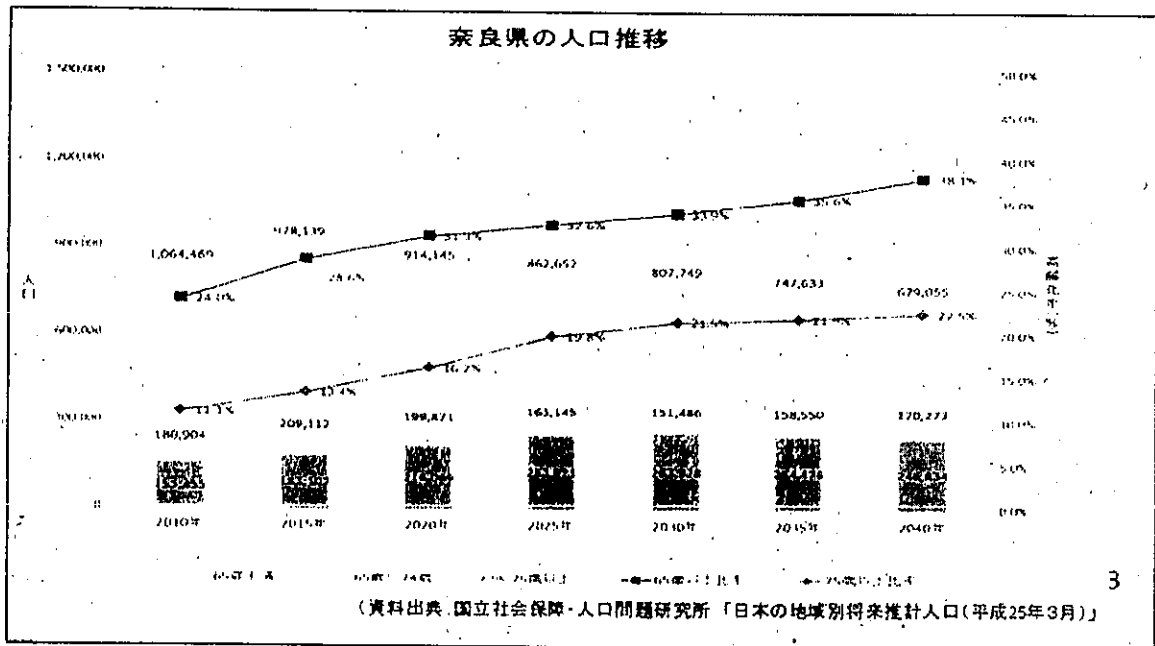
1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

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

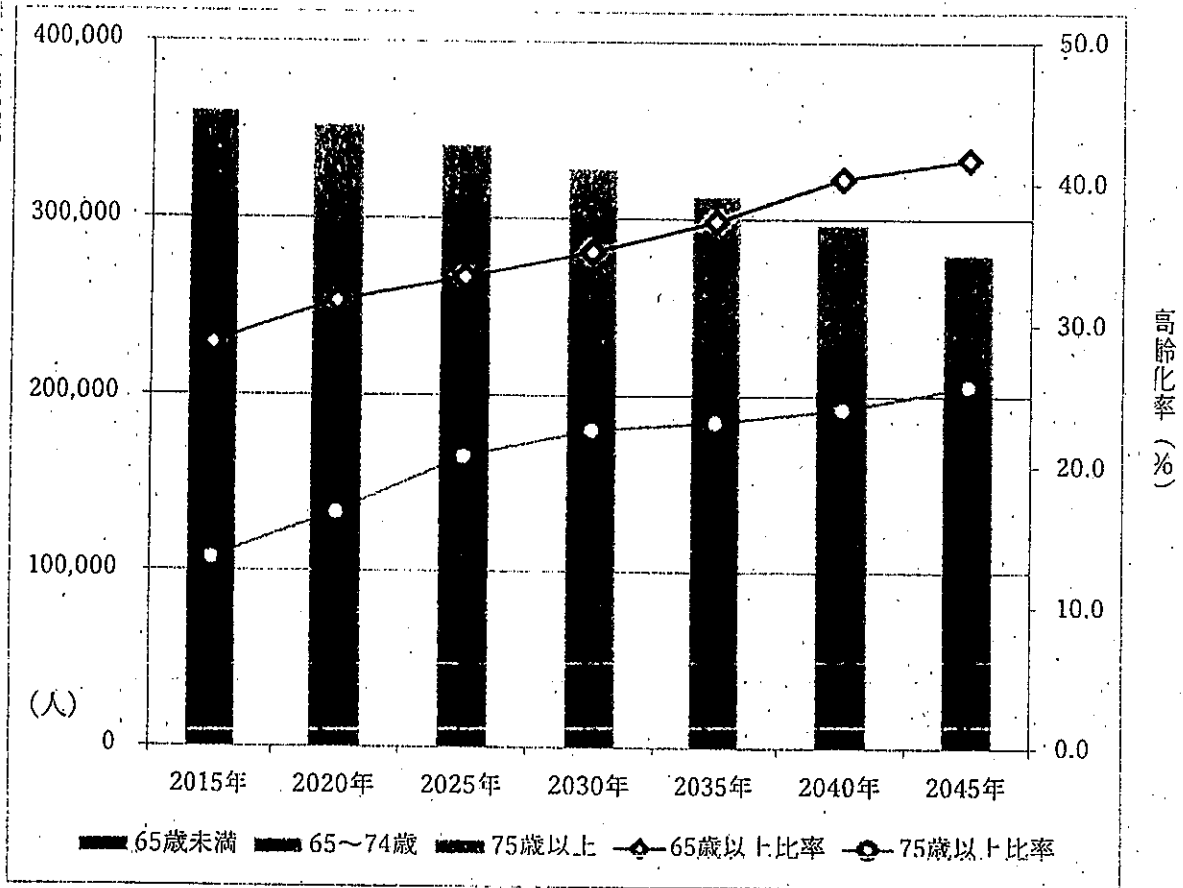
年齢階級	奈良県 男女年齢階級別人口 (H29/10/1現在)			全国平均、性・年齢階級別に応じた受療率(%) (H29年度 患者調査より)						全国平均を元にした 奈良県内(潜在患者数) (対 H29/10/1の人口)					
	総数	男	女	入 院			外 采			入 院			外 采		
				総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数	1345257	635617	712640	1.04	0.97	1.10	5.68	4.95	6.36	13.968	6.178	7.811	76.514	31.482	45.324
0 歳	8930	4553	4377	1.17	1.21	1.12	7.28	7.44	7.11	104	55	49	650	339	311
1 ~ 4	39640	20181	19459	0.17	0.19	0.15	6.52	6.67	6.35	67	39	28	2,583	1,346	1,236
5 ~ 9	54816	27874	26942	0.09	0.09	0.08	4.38	4.50	4.25	47	26	21	2,399	1,253	1,146
10 ~ 14	59412	30412	29000	0.09	0.10	0.09	2.76	2.90	2.62	56	30	25	1,642	882	781
15 ~ 19	63451	35085	33366	0.11	0.12	0.11	1.92	1.73	2.12	77	41	37	1,316	608	708
20 ~ 24	65539	31918	33621	0.16	0.13	0.18	2.11	1.60	2.65	104	43	61	1,382	510	890
25 ~ 29	57854	28008	29846	0.24	0.16	0.31	2.75	1.88	3.66	126	45	94	1,594	527	1,097
30 ~ 34	64254	30982	33272	0.29	0.20	0.39	3.10	2.10	4.14	187	62	128	1,994	652	1,377
35 ~ 39	73244	35303	37941	0.30	0.25	0.35	3.20	2.26	4.17	217	88	131	2,346	798	1,583
40 ~ 44	93217	45014	48203	0.31	0.33	0.30	3.36	2.67	4.08	290	147	143	3,134	1,201	1,964
45 ~ 49	97215	46419	50796	0.40	0.44	0.35	3.78	3.07	4.51	387	205	180	3,677	1,426	2,289
50 ~ 54	85556	40353	45201	0.55	0.63	0.48	4.48	3.80	5.17	472	253	215	3,834	1,534	2,336
55 ~ 59	80227	37796	42431	0.76	0.89	0.63	5.23	4.46	6.00	608	336	286	4,198	1,687	2,545
60 ~ 64	84902	40006	44896	1.00	1.19	0.81	6.28	5.71	6.83	846	475	364	5,331	2,284	3,067
65 ~ 69	114314	53432	60882	1.31	1.56	1.07	7.82	7.30	8.32	1,492	834	650	8,944	3,898	5,064
70 ~ 74	92176	42455	49721	1.71	2.00	1.46	10.17	9.66	10.63	1,578	850	724	9,378	4,102	5,283
75 ~ 79	80113	36745	43368	2.45	2.72	2.23	12.12	11.76	12.41	1,961	998	868	9,712	4,323	5,382
80 ~ 84	58334	25018	33316	3.63	3.82	3.51	12.55	12.75	12.41	2,119	955	1,168	7,321	3,189	4,136
85 ~ 89	36825	12884	23841	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	22430	5365	17065	7.82	7.43	7.94	9.97	10.34	9.85	1,753	399	1,354	2,230	555	1,681
(90~94)	(17,171)	(4,560)	(12,611)												
(95~99)	(4,537)	(733)	(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・年齢階級別に応じた受療率(%) (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 采			入 院			外 采		
				総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数	1340070	631465	708605	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	8775	4551	4224	1.17	1.21	1.12	7.28	7.44	7.11	102	55	47	638	338	300
1 ~ 4	38774	19747	19027	0.17	0.19	0.15	6.52	6.67	6.35	66	38	28	2,527	1,317	1,209
5 ~ 9	53938	27598	26341	0.09	0.09	0.08	4.38	4.50	4.25	46	26	20	2,361	1,241	1,120
10 ~ 14	56455	29628	26827	0.09	0.10	0.09	2.76	2.90	2.62	55	30	25	1,616	859	756
15 ~ 19	67216	34501	32715	0.11	0.12	0.11	1.92	1.73	2.12	76	40	36	1,293	598	695
20 ~ 24	65814	32213	33601	0.16	0.13	0.18	2.11	1.60	2.65	104	43	61	1,387	515	890
25 ~ 29	56144	27051	29093	0.24	0.16	0.31	2.75	1.88	3.66	132	43	91	1,545	509	1,066
30 ~ 34	62563	30403	32160	0.29	0.20	0.39	3.10	2.10	4.14	182	61	124	1,942	640	1,331
35 ~ 39	70496	33904	36592	0.30	0.25	0.35	3.20	2.26	4.17	209	84	127	2,258	766	1,527
40 ~ 44	88844	42868	45776	0.31	0.33	0.30	3.36	2.67	4.08	276	140	135	2,980	1,144	1,865
45 ~ 49	99003	47410	51593	0.40	0.44	0.35	3.78	3.07	4.51	394	210	183	3,744	1,456	2,325
50 ~ 54	87244	41152	46092	0.55	0.63	0.48	4.48	3.80	5.17	482	258	219	3,908	1,565	2,382
55 ~ 59	80753	38012	42741	0.76	0.89	0.63	5.23	4.46	6.00	612	338	268	4,226	1,697	2,564
60 ~ 64	81928	38475	43453	1.00	1.19	0.81	6.28	5.71	6.83	817	457	352	5,144	2,197	2,963
65 ~ 69	106435	49676	56759	1.31	1.56	1.07	7.82	7.30	8.32	1,389	775	606	8,327	3,625	4,721
70 ~ 74	97873	45159	52714	1.71	2.00	1.46	10.17	9.66	10.63	1,676	904	768	9,958	4,363	5,601
75 ~ 79	83782	38144	45638	2.45	2.72	2.23	12.12	11.76	12.41	2,051	1,036	1,019	10,157	4,497	5,684
80 ~ 84	59452	25784	33668	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	37972	13579	24393	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	23821	5767	18054	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)	(4,890)	(13,243)												
(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

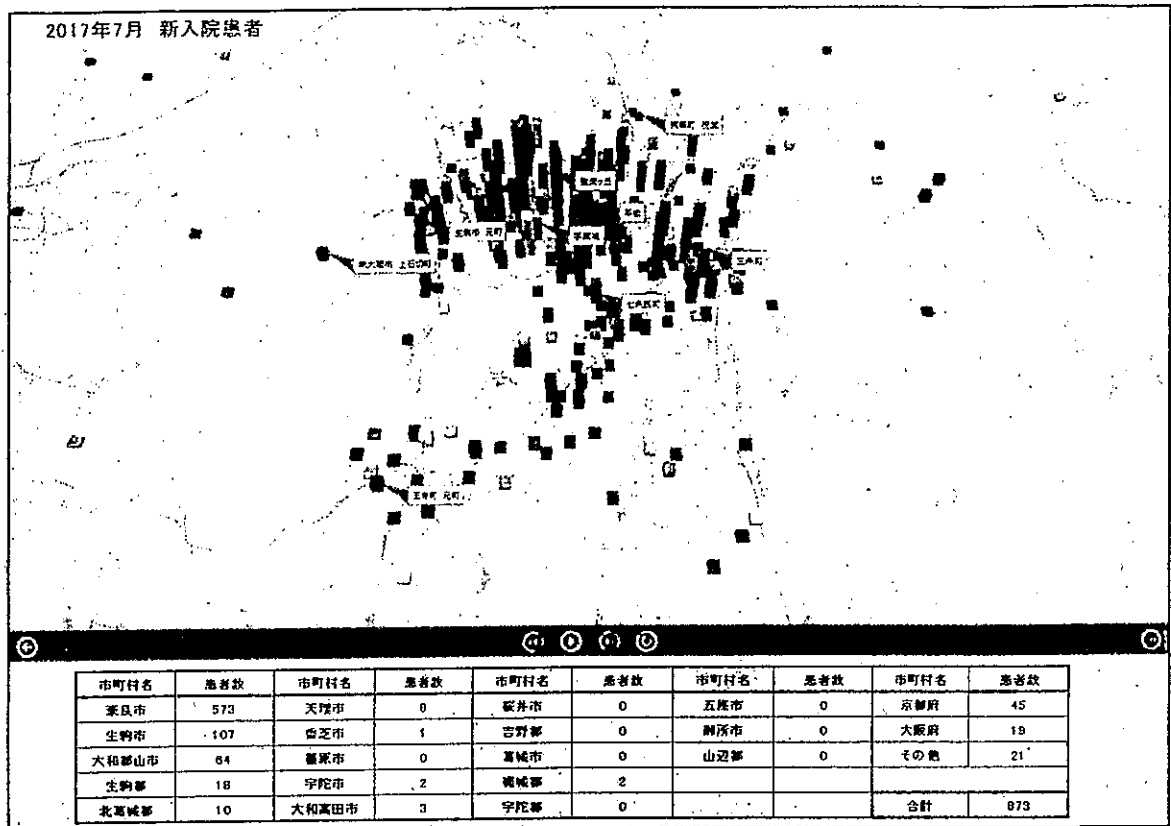


出典: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30 年推計)から改変

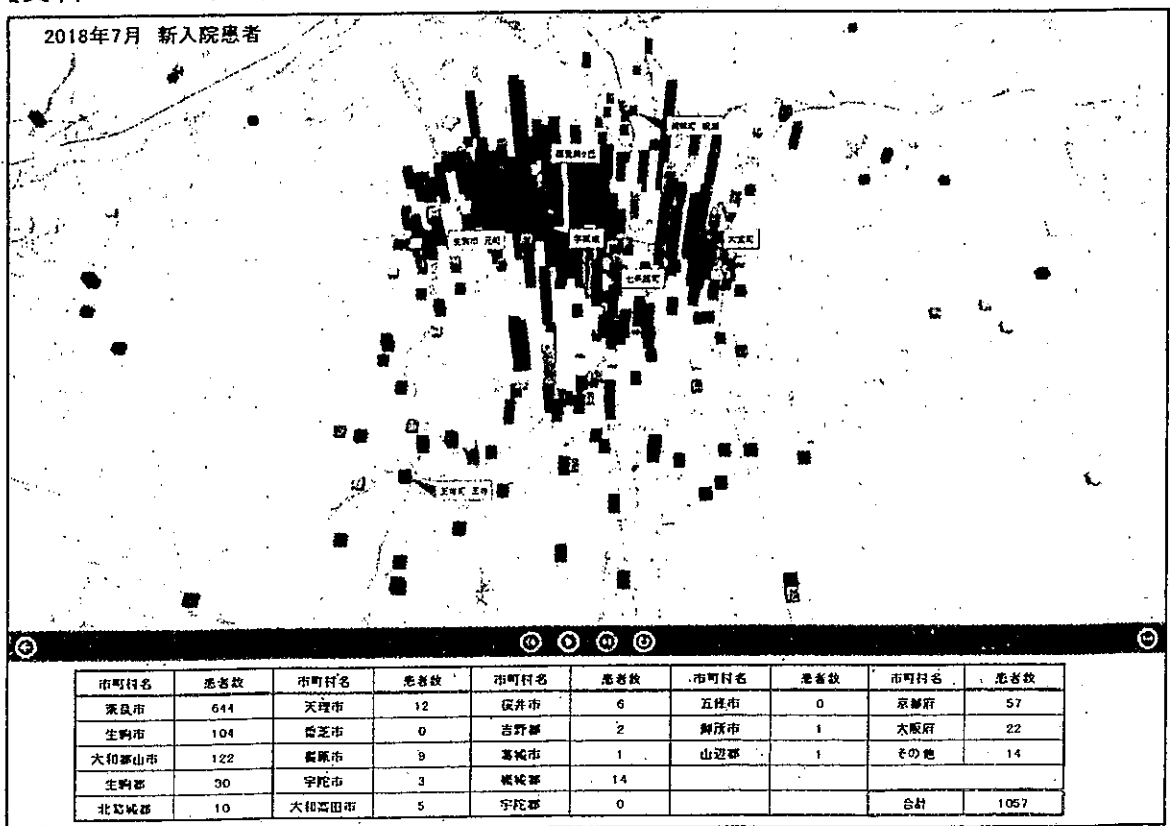
当センターは、地域において高度急性期・急性期医療の役割を担う。このためには、高度急性期を脱した患者の治療は地域の医療機関等に依頼する。また、地域の医療機関において救急治療が必要な際は、当センターにて治療を行う。

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)。

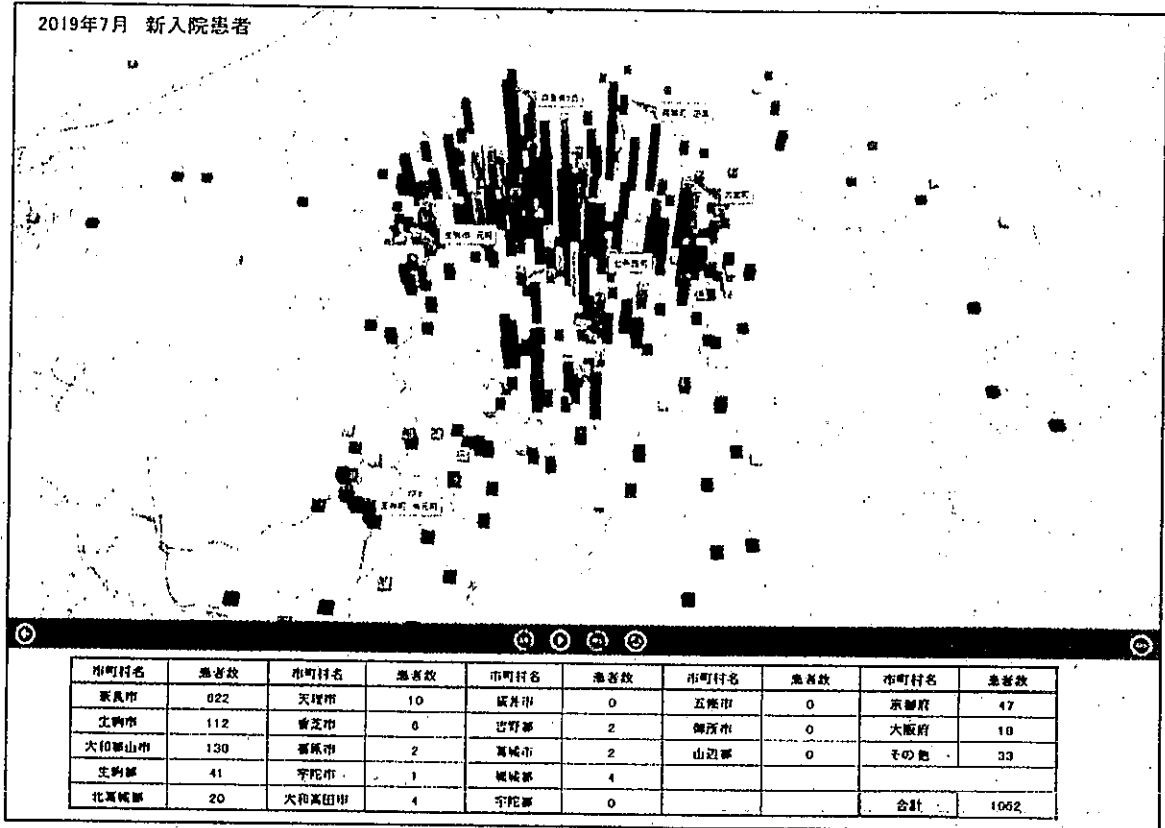
【資料5 2017年7月 奈良県総合医療センター 新入院患者 居住分布図】



【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られることができ、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		



市立奈良病院

○ 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：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。
 - ・当院は奈良構想区と位置づけ。
 - ・奈良県地域医療構想及び奈良県保健医療計画において、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、当院は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ねばならないと考えている。
 - ・現状においても当院は、地域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、救急告示病院、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。
 - ・従来の病床機能報告どおり、引き続き、ICU・CCUの高度急性期8床を除いた残りの341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

※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。

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
患者支援センターによるPFM（Patient Flow Management）の促進
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

※ (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	8 床	6 床	2 床	16 床	+8 床	
	急性期	重症	341 床	341 床	341 床	0 床	333 床	-8 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	0 床		0 床	0 床	0 床	
	(合計)	349 床	349 床	347 床	2 床	349 床	349 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		



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

令和元年 12 月作成

病院名：社会福祉法人^{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

- ・当院は平成27年度に地域医療構想を見据え急性期病床56床を返還すると共に、地域包括ケア病棟を22床で開設し、許可病床を250床から194床に縮小した。
- ・病院機能は、汎用疾患を取り扱う軽症急性期を中心として高度急性期病院との連携を図り、回復期リハビリテーション機能と地域包括ケア機能を有しており、地域包括ケアシステムの支援を図る機能を有する病院である。
- ・現在の病床数は、軽症急性期病床が129床、回復期リハビリテーション病床が43床、地域包括ケア病床は22床であるが、その割合については、今後の状況に合わせて変化させていく。
- ・病院の役割は、高度急性期病院の後方支援と、近隣の民間病院も含めた病病連携を強化し、特に高齢患者等で病状悪化の際の対応について急性期対応が出来るような役割を果たす。

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。

奈良医療圏の医療体制は、高度急性期機能を奈良県医療センター、重症急性期機能を市立奈良病院に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、高度医療を要する消化器癌や肺癌などは連携を通して高度急性期病院へ紹介する。他方、高度医療を要しない短期滞在手術などや、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などの役割を果たせればと考える。

済生会病院として生活保護世帯やそれに近い世帯を中心に済生会が独自に行っている「無料低額診療事業」や「刑余者の個別健診事業」、また「低所得者で入院期間中の備品の無料提供事業」など病院にかかれぬ人の援助についても行なう。

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。

・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、訪問看護や居宅介護支援事業所を有していることから、これらの施設と在宅診療所や介護施設との連携を図り、また多職種連携にも力を入れることで、地域包括ケアシステムの支援を行っている。

・近隣の民間病院との連携強化を図れるよう地域連携室同士「顔の見える」連携作りを行うこととする。

・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、行政との歩調を併せた医療・福祉への取り組みを検討する。

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。

		※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	151 床	151 床	142 床	9 床	151 床	0 床
	回復期	43 床	43 床	43 床	床	43 床	0 床	
	慢性期	床	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	194 床	194 床	185 床	9 床	194 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

令和1年12月作成

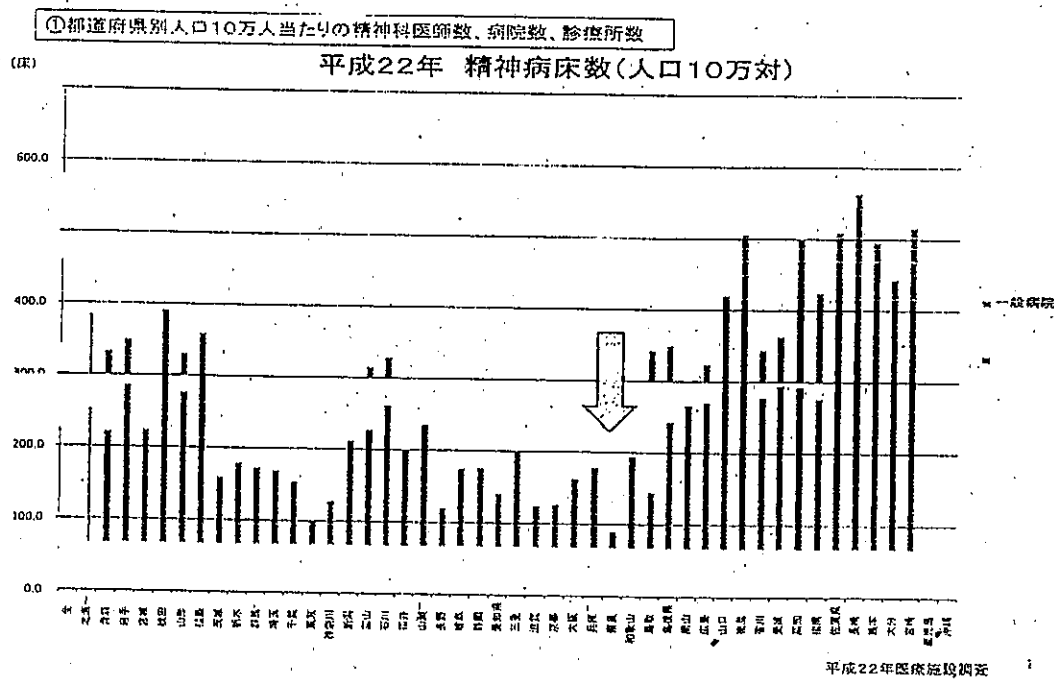
病院名：五条山病院

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。

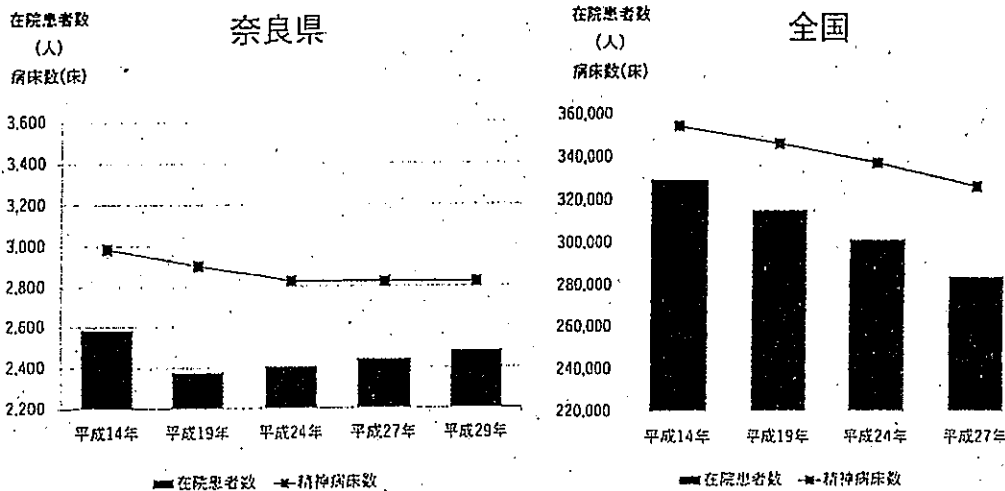
その上で、全国あるいは奈良県の状況を鑑みて、五条山病院が担う役割、機
能について述べる。

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85～90人程度で増加傾向である。一方、年間の入院受け入れ患者数は400人～480人程度で推移している。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っており、これは厚生労働省のモデル事業ともなっており、その取り組みの内容は次ページのように地域の新聞でも特集され、高く評価されている）、生活訓練施設（宿泊型を含む）、相談支援事業所、共同住居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。同一法人内でのこれだけ多様な退院後の支援のための、「面倒見のいい」サービス提供は奈良県内でも唯一である。

五条山病院 患者の就労支援の取り組み

五条山病院は、平成27年4月に開設された。当院は、地域医療の充実と患者の生活の質の向上を目的として、地域連携を推進している。その中でも、患者の退院後の生活支援、特に就労支援に力を入れている。当院には、就労支援センターがあり、患者の就労支援に取り組んでいる。この取り組みは、患者の生活の質の向上に大きく貢献している。

退院後の社会復帰、人生を見据えて 医療と訓練施設など連携

退院後の生活支援、特に就労支援に力を入れている。当院には、就労支援センターがあり、患者の就労支援に取り組んでいる。この取り組みは、患者の生活の質の向上に大きく貢献している。

退院後の社会復帰、人生を見据えて 医療と訓練施設など連携



退院後の生活支援、特に就労支援に力を入れている。当院には、就労支援センターがあり、患者の就労支援に取り組んでいる。この取り組みは、患者の生活の質の向上に大きく貢献している。



退院後の生活支援プログラムに取り組む関係者とスタッフ

漢方
診療日記
保井 龍生

漢方診療日記の紹介文。保井 龍生先生の漢方診療について詳しく説明している。

すべての死因で死亡率低い

五条山病院の死亡率に関する情報。すべての死因で死亡率が低いという特徴を説明している。

病院の連絡先や所在地に関する詳細な情報。〒730-0192 奈良県五条市五条山1-1-1 五条山病院 受付

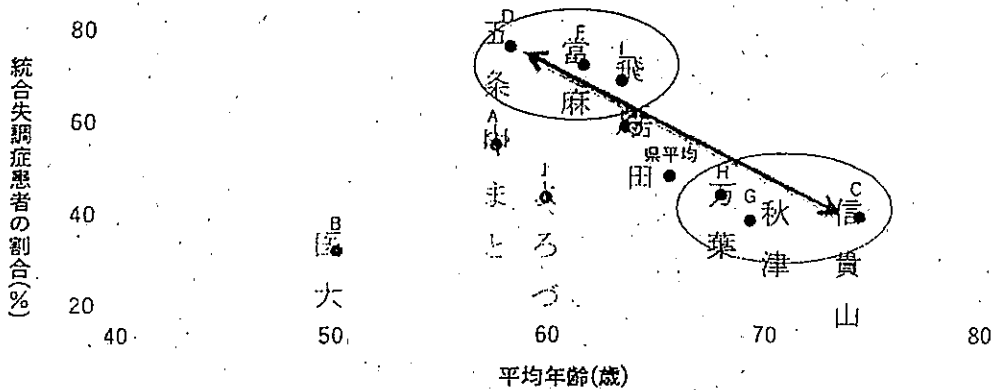
退院後の生活支援に関する詳細な情報。就労支援センターの活動や患者の生活支援について詳しく説明している。

病院の連絡先や所在地に関する詳細な情報。〒730-0192 奈良県五条市五条山1-1-1 五条山病院 受付

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)

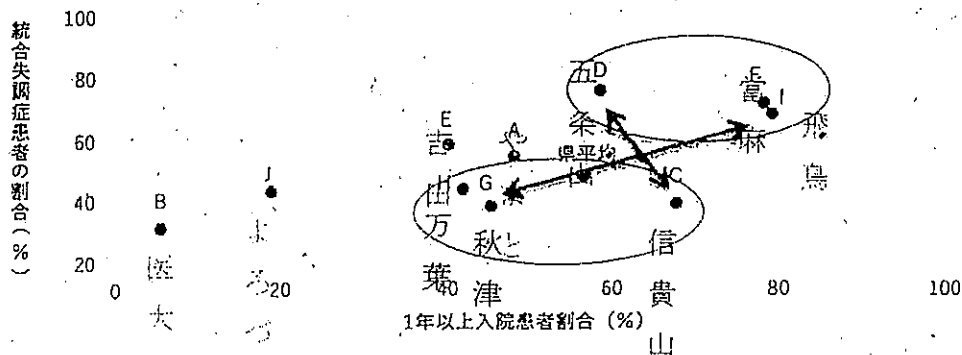
統合失調症患者の割合にかかわらず、在院患者の年齢は60歳前後か、それ以上



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6.0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)

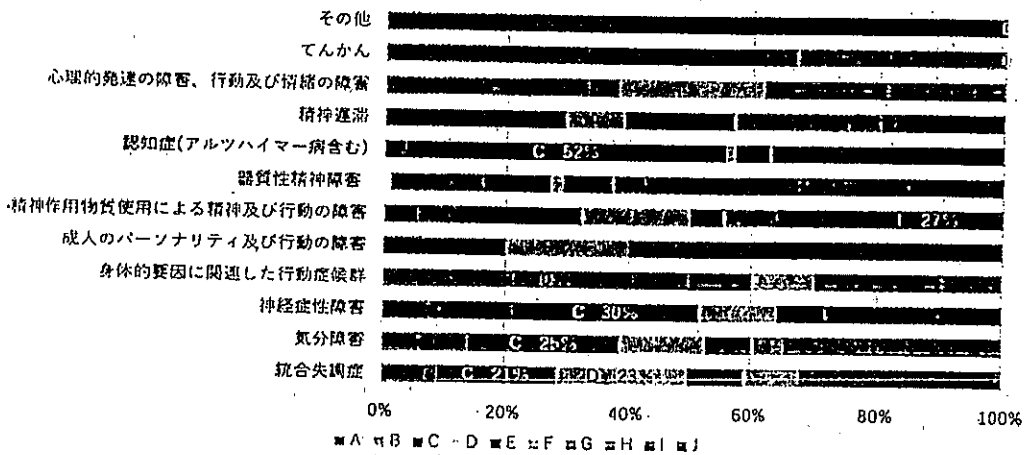
統合失調症患者の割合が高いほど、1年以上入院患者の割合は高い傾向



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

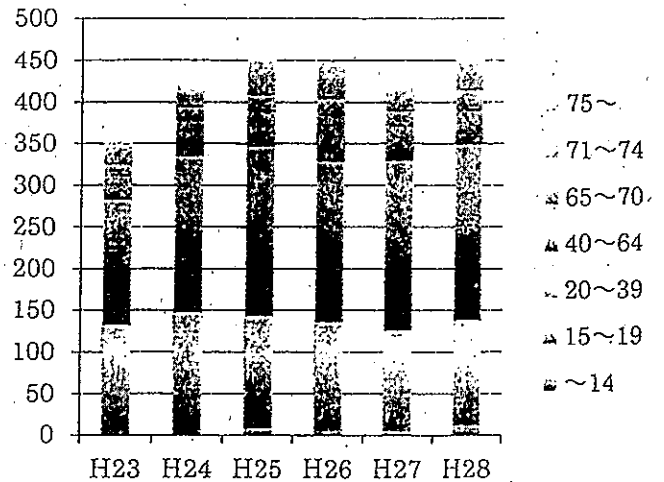
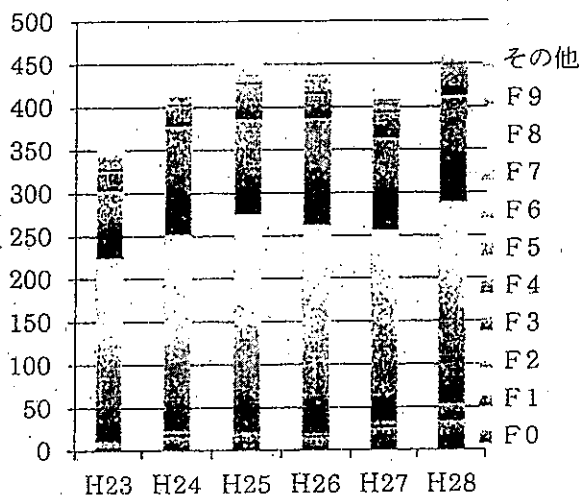
も特徴である。これは、急性期治療病棟での早期退院の取り組みのほか、訪問看護ステーション、デイケアセンター、生活訓練施設、相談支援事業所、共同住居を運営することで、退院促進や地域移行を積極的に行なってきたことの結果である。

疾病別病院別入院患者割合 (平成29年630調査)

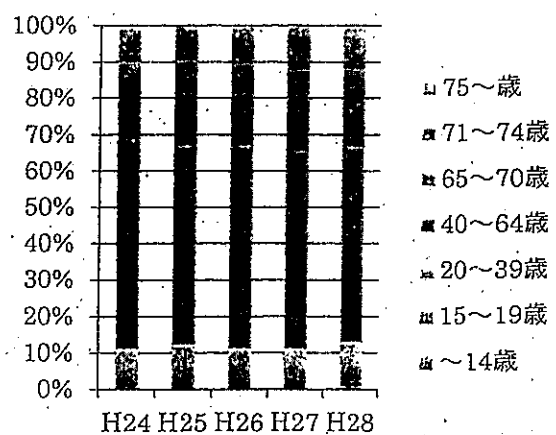
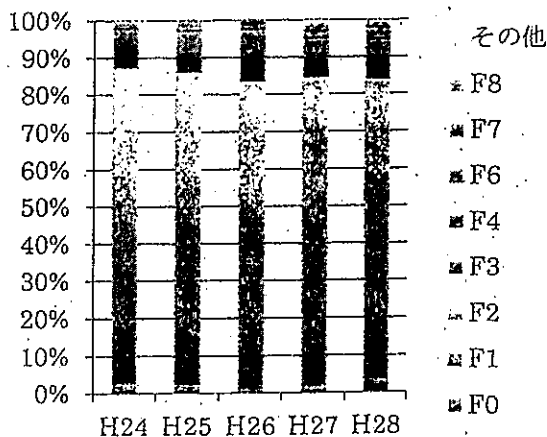


A: 〇〇 B: 〇〇 C: 〇〇山 D: 〇〇 E: 〇〇 F: 〇〇 G: 〇〇 H: 〇〇 I: 〇〇 J: 〇〇

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、疾患別で見れば、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。年齢別で見れば、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。年齢別で見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

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	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	床		床	床	
	(合計)	床	床	床	床	床	
精神病床		374 床	374 床	374 床	0 床	374 床 0 床	
介護医療院			床	床	床	床 床	



医療法人新仁会 奈良春日病院

○ 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：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、地域一般病棟、医療療養病棟、特殊疾患病棟、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はなく、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
明らかにでき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

※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）

※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	42床	42床	
	慢性期	344床	220床	220床	床	144床	△ 200床	
	休棟中	床	床	/	床	床	床	
	(合計)	344床	220床	220床	床	186床	△ 158床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院	/	118床	118床	床	152床	152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

令和2年 2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

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

引き続き高齢化が進む中で、高齢者や障がい者の地域での生活を支えていくための「地域完結型医療」の軸を担い、高齢者の救急・急性期の医療に貢献することをめざす。

- ◆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）
- ◆消化器内視鏡の拡充強化による、消化器疾患、大腸・肛門外科、IBDの専門治療の強化
- ◆地域の在宅医療を支える後方支援病院としての機能の強化（開業医や施設との連携強化）
- ◆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機能強化）
- ◆疾患を問わない地域緩和ケアの展開（終末期の患者さんやご家族を支える緩和ケア）
- ◆県からの要請を受け、アルコール依存症の拠点病院としての治療体制・機能を強化
- ◆差額室料を徴収しない方針に加え、2009年から開始した「無料低額診療事業」を引き続き推進し、経済的に困窮されている方の医療を受ける権利保障に尽力する。

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・機能ができるときり明らかになるようご説明ください。

- ◆脳卒中や急性冠症候群等の高度急性期や当院では対応できない重症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、この間の実績から認知症や精神疾患の身体合併患者も含めた地域需要も増していくと推測する為、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

※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ときり明らかになるようにご説明ください。

- ◆他病院、開業医、施設等への定期的な訪問行動の実施により「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とともに、市医師会や拠点病院が中心となる連携の会議やシステム等にも積極的に参加していきたい。

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	99床	92床	92床	0床		92床	▲7床
		軽症	床	床	床	0床		床	床
	回復期	床	床	床	床		床	床	
	慢性期	床	7床	7床	0床	→	7床	+7床	
	休棟中	床	床		床		床	床	
	(合計)	99床	99床	99床	0床		99床	0床	
精神病床	213床	213床	213床	0床		213床	0床		
介護医療院		床	床	床		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

令和元年12月作成

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高密度の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まいります。また近年増加傾向にある救急についても受け入れ態勢を強化してまいります。

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。

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。また急性期機能をバックアップとしてそれほど必要としない回復期リハビリテーション病床対象ケースについては、他院へのご紹介も選択肢として考えます。

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。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も、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

※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。

病院間での病棟機能や診療科の組み替えの可能性も含めて、近隣病院との機能分担について、地域住民並びに相互の病院にメリットが見いだせれば、積極的に話し合いに参加したいと考えております。また奈良市北部の軽症急性期や地域包括ケア病床の利用については、相互補完の観点から、是非とも日頃からの情報交換を伴った密度の高い連携を行っていきたいと考えます。

※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	8 床	8 床	7 床	1 床	8 床	0 床	
	急性期	重症	191 床	191 床	191 床	床	191 床	0 床
		軽症	床	床	床	床	床	床
	回復期	50 床	50 床	50 床	床	50 床	0 床	
	慢性期	床	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	249 床	249 床	248 床	1 床	249 床	0 床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院			床	床	床	床		



西の京病院

○ 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：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

高度急性期から重症急性期、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、
「機能を絞った専門病院」・「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。

機能を絞った専門医療を行いつつ、回復期、慢性期も行っていく。

又、同法人内の介護施設、在宅医療と連携し、面倒見のいい総合医療施設を実施する。

県下最大級の透析医療施設の更なる充実を図る。

PET4台(PET-CT含む)を所有し、総合健診の更なる拡充を行う。

- 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。

奈良県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。

※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	3床	4床	4床	床	4床	0床	
	急性期	重症	145床	144床	144床	床	144床	0床
		軽症	床	床	床	床	床	床
	回復期	50床	50床	50床	床	50床	0床	
	慢性期	50床	50床	50床	床	50床	0床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	248床	248床	248床	床	248床	0床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院			床	床	床	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

令和元年 12 月作成

病院名：医療法人宝山会奈良小南病院

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

一般病棟 60 床のうち、24 床は地域包括ケア病床として運用。在宅復帰や患者様の QOL を向上に努めています。

また、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軽症急性期病床に特化し、救急病院（二次救急告示病院）として役割、急性期病院における後方連携としての役割、地域完結型医療をめざし慢性期病院として支える地域医療を維持していき、病床稼働率を上昇していきたい。

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。

軽症急性期状態の患者様を 24 時間受け入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

※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。

また、確実に入院患者様の受け入れを確保するため、慢性期病院としてのアピールや広報活動として病病連携等の強化、他の施設への訪問など推進している。

※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。

		(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
		軽症	60床	60床	50床	10床	60床
	回復期	床	床	床	床	床	床
	慢性期	117床	117床	99床	18床	117床	0床
	休棟中	床	床		床	床	床
	(合計)	177床	177床	149床	28床	177床	0床
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院		床	床	床	床	床	



社会医療法人松本快生会

西奈良中央病院病院

○ 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：西奈良中央病院

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。また、人工関節センターの開設に伴い、対象疾患の受け入れを積極的に行い、手術症例の件数増加を図る。

●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 (2019 年 1 月～10 月) は延患者数 602 人 (4.62%)

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、血液濾過透析を行い、さらに特殊血液浄化として、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

※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。

- 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

- 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。

(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(奈良セントラル病院)

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・奈良セントラル病院)

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・奈良セン
トラル病院・わかさ竜間病院)

脳卒中地域連携パス(各病院)

※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	94床	94床	94床	床	▲48床
		軽症	72床	床	床	床	床
	回復期	床	72床	72床	床	72床	+48床
	慢性期	床	床	床	床	床	床
	休棟中	床	床		床	床	床
	(合計)	166床	床	166床	床	166床	床
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院		床	床	床	床	床	

医療法人岡谷会

おかたに病院

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：おかたに病院

医療圏：奈良保健医療圏

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

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、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 床で運用しています。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「面倒見の良い病院」として貢献する当院のビジョンに変更はありません。

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。

前回提出した対応方針においても記載したように、重症急性期・高度急性期医療を担う方針はもっていません。

また、各科専門領域が担うべき高度専門医療を展開する方針も持っていません。

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

※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。

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づくりをすすめています。

高度急性期医療機関から医師を派遣頂いて、専門外来を開設するなど高度急性期

医療機関との顔の見える関係強化を模索したいと考えます。医師同士の関係はもとより、当院が担っている医療内容を理解していただくことで、より連携が強化できると考えます。

※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)		※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	50床	50床	50床	床	床	床
	回復期	100床	100床	100床	床	床	床	
	慢性期	床	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	150床	150床	150床	床	床	床	
	精神病床	床	床	床	床	床	床	
	介護医療院		床	床	床	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

令和元年 12 月作成

病院名：東大寺福祉療育病院

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

- ① あらゆる医療・介護研究の成果をすべての障害児・者に提供すること。
- ② 障害を持って成人した方の生活、療育の充実を図ること。
- ③ 支援対象を障害児・者個人から家族、地域支援に拡大すること。
- ④ 社会的、家族的な理由で施設入所を余儀なくされる障害児が、豊かに育つための場と支援・療育の開発を行うこと。

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 事業の選択（自治体や他の施設との機能分担）
 - ： 障害児の医療と療育（発達支援）に特化した専門性と家族、地域支援
- ② 制度に拘束される公的医療機関にはない哲学・宗教的（スピリチュアル）背景
 - ・ 豊かな時空を利用者、家族、関係者が共有する（共生、共在）

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。

主に「児」の受け入れについて、奈良県（児相等）なみならず他府県からも積極的な受け入れを図っていく。

※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

※ (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	106床	106床	74床	32床	90床	△45床
	休棟中	29床	29床		29床	床	床
	(合計)	135床	135床	74床	61床	90床	床
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院		床	床	床	床	床	

奈良西部病院

○ 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： 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
- ・地域住民からの要望もあり、従来の整形外科外傷手術に加え、変形性膝関節症、股関節症の手術対応を本格稼働
- ・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
- ・地域医療の充実の為、訪問診療の強化、訪問看護部門の設立を行い、地域包括ケア病床の増床を行います。
- ・睡眠時無呼吸症候群の入院検査対応

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

※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

※ (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	0床	床	床	0床	0床
		軽症	59床	59床	59床	0床	0床
	回復期	0床	0床	0床	0床	0床	
	慢性期	58床	58床	58床	0床	0床	
	休棟中	0床	0床		0床	0床	
	(合計)	117床	117床	117床	0床	0床	
精神病床	0床	0床	0床	0床	床	0床	
介護医療院		0床	0床	0床	床	0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

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
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化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(内科を中心とした)で丁寧に受入、直ぐに入院できる体制を更に充実させていく。

- 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。

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。

※(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

※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。

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。

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	0床	0床	0床	0床	0床
		軽症	55床	55床	55床	0床	0床
	回復期	0床	56床	56床	0床	0床	
	慢性期	56床	0床	0床	0床	0床	
	休棟中	0床	0床		0床	0床	
	(合計)	111床	111床	111床	0床	0床	
精神病床	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	



大倭病院

○ 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：大倭病院

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回復期機能を担っていきたいと考えています。
地域において急性期後の患者様を早期に受入れ、十分な量と質の高いリハビリを通じて機能回復を図り、在宅復帰の推進及び介護保険申請から必要に応じた退院支援先との連携により、地域医療に貢献したいと考えます。

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。

当院は令和2年8月の新築移転後、リハビリテーション領域に特化し、急性期病院の受け皿としての役割を担って参ります。

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

※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。

地域連携室を通じて急性期病院との密な連携を第一に考えています。
また、当院入院後の退院先については、在宅復帰がほとんどですが、一部の患者様においては諸事情により難しいケースもあり、その場合は他の医療・介護施設や医療・介護・福祉サービスとの連携を考えております。

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	56床	床	床	床	床	床
	回復期	52床	93床	93床	0床	108床	0床	
	慢性期	床	床	床	床	床	床	
	休棟中	床	床		床	床	床	
	(合計)	108床	93床	93床	0床	108床	0床	
精神病床	床	床	床	床	床	床		
介護医療院		床	床	床	床	床		

石洲会病院

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：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、機能について救急告示病院として、今後も二次救急病院の役割を担っていきたい。

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。

循環器科については今後も担わない。

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

※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。
奈良県総合医療センターへの転院を行う

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	93床	59床	25床	34床	59床
		軽症	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	0床		0床	0床	0床
	(合計)	93床	59床	25床	34床	59床	0床
精神病床	0床	床	0床	0床	0床	0床	
介護医療院		床	0床	0床	0床	0床	



バルツァ・ゴードル

○ 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：バルツァ・ゴードル 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を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ため、意思決定支援に基づいた、個別支援計画の作成を行っています。

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

※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	
	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	88床	88床	70床	18床	88床	0床
	休棟中	床	床		床	床	床
	(合計)	88床	88床	70床	18床	88床	0床
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院		床	床	床	床	床	



松倉病院

○ 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：博愛会 松倉病院

医療圏：北和

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

- ・ 整形外科領域に於ける軽度～中程度の救急外傷の受入れおよび急性期後の回復期リハビリの対応
- ・ 外来でのリハビリ対応と慢性期および保存的治療の外来対応

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。

整形外科領域以外の急性期医療

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。

特にありません

※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	27床	27床	27床	0床	0床
	回復期	床	40床	40床	0床	床	
	慢性期	40床	床	床	0床	0床	
	休棟中	床	床		床	床	
	(合計)	67床	67床	67床	0床	0床	
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院			床	床	床	床	



奈良東九条病院

○ 地域医療構想における対応方針

令和元年○月作成

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いく。今後は、在宅医療を手掛け、地域の事業所と連携しながら、「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・保健医療・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。末永く地域で暮らしていけるお手伝いを行っていく。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く。

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。

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。

入院患者が在宅復帰する際は、ケアマネや担当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、地域住民の方の健康保持のためのセミナー・講習会も定期的を開催している。

※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。

		(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	60 床	60 床	60 床	0 床	60 床	0 床
	慢性期	床	床	床	床	床	床
	休棟中	床	床		床	床	床
	(合計)	60 床	60 床	60 床	0 床	60 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

(案)

令和元年12月作成

様式 1

病院名： 医療法人社団湧水法円会 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

四肢末梢神経障害を主軸とする整形外科専門病院です。四肢切断指・肢再接着術は奈良県全域や関西圏の受け入れ病院の一つの選択肢となっています。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て、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テーションを実施しています。

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を受け入れています。

学術的にも日本手外科学会代議員、末梢神経外科学会評議員、運動器疼痛学会評議員を担当して100編を超える英文論文と400編の和文論文を輩出しています。

地域医療から最先端治療までの役割を総合的に担っています。

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。

現在、縮小する役割や機能はありません。病床利用率・平均在院日数・手術件数や外来患者数において当院の有する特に病床機能を十分に活用しています。

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

※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。

当院は、自院で外来、入院、手術、退院、リハビリ外来においての観察から社会復帰まで完遂しています。但し、末梢神経再生には長時間を要することから、リハビリの外来通院を紹介するケースが多い。

また、大腿骨骨折、人工関節手術などは総合病院のセンター機能を有するや専門以外のものは、原則当該病院へ紹介する対応をとっています。市立奈良病院・奈良県総合医療センター・済生会奈良病院など。

※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	32床	床	床	床	床
		軽症	床	32床	32床	0床	0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)	32床	32床	32床	0床	床	
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院		床	床	床	床	床	



医療法人社団生和会

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

令和元年12月作成

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アドバイス、訪問リハビリテーションにて在宅生活での支援などを行う。

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

※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。

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	122 床	122 床	122 床	0 床	122 床	0 床
	慢性期	床	床	床	床	床	床
	休棟中	床	床		床	床	床
	(合計)	122 床	122 床	122 床	0 床	122 床	0 床
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院		床	床	床	床	床	

奈良セントラル病院

○ 地域医療構想における対応方針

令和元年1.2月作成

病院名：奈良セントラル病院

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。

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。

在宅とみなされる介護施設や地域の開業医、訪問診療医との連携。

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

※ (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	34床	34床	33床	1床	0床
	回復期	49床	51床	46床	5床	0床	
	慢性期	28床	26床	26床	0床	0床	
	休棟中	床	床		床	床	
	(合計)	111床	111床	105床	6床	0床	
精神病床	床	床	床	床	床	床	
介護医療院		床	床	床	床	床	

