

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

- 地域医療構想として、一級急性期医療・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
 - ・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、訪問診療の強化を行います。

具体的対応方針

奈良西部病院

地域医療構想における

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において自院が担わない又は輸送する役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください。

- 一般的な地域急性期治療は幅広く行い、専門的な急性期治療は高度医療機関へ病床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ご説明ください。

急性期と回復期の病床連携

- ・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
- ・病院連携における在宅医療

令和4年11月作成

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について
※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) 機能毎の床数のあり方等について

※H28年度の列は、別紙1-2「H28年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R4年度、R7年度（2025年度）の列は、今年度の病床機能報告及び様式2の数値を記入してください。

		<H28年度>	<R4年度>	
急性期	重症	(a)許可床数	許可病床数	(b-a)
一般病床	回復期	59	59	0
・療養病床	慢性期	58	58	0
・休棲中（今後再開する予定）				0
・休棲中（今後廃止する予定）				0
(合計)		117	117	0

精神病床				0
結核病床				0
感染症病床				0
介護医療院				0

※用語の定義は、病床機能報告と同様です。

(注1) 最大使用病床数
・1年間(R3.4.1～R4.3.31)に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

- ① がん
・当該領域について対応しているか？
 (はい) (いいえ)

・手術の実施
 肺、呼吸器
 消化器

・化学療法の実施

・放射線治療の実施

・拠点病院等の指定

・今後の方向性（今後の対応や取扱方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

※送医搬送については、あてはまるものに○をつけてください。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。各数枚になつても結構です。

② 消化器がんの手術は対応しますが、その他のがんに関しては近隣病院と連携し対応します。

・消化器がんの手術は対応します。

・がん診療連携拠点病院 地域がん診療病院 奈良県地域がん診療連携支援病院

・対応している

・対応していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

③脳卒中等の脳疾患

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血栓回取術等）の実施
- ・脳梗塞に対する脳出血を含む）への対応
- ・くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術
- ・くも膜下出血に対するコイル栓塞術
- ・脳出血に対する開頭血腫除去術
- ・脳血管疾患等への早期リハビリ
- ・奈良県脳卒中地域連携バスへの参加

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

亜急性期の治療および超急性期後のリハビリを積極的に行います。
※ 回復期リハビリ病院では対応できない基礎疾患がある患者の受け入れ

- 地域包括ケア病床の増床を行い、他院からのリハビリ患者の受け入れを行なう。
- ・基幹病院での入院リハビリ後、外来リハビリを当院で継続する。
- ・訪問リハビリの強化。

⑤リハビリ

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・当該領域に対する心臓疾患等への早期リハビリ（再掲）
- ・心臓疾患等への早期リハビリ（再掲）
- ・脳血管疾患等への早期リハビリ（再掲）
- ・回復期リハビリ病棟入院料届出の有無
- ・訪問リハビリの実施
- ・通所リハビリの実施

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「他医療機関との連携」「後方支援」を含む概念とします。

⑥在宅医療

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・在宅療養支援病院の届出の有無
- ・在宅療養後方支援病院の届出の有無
- ・訪問リハビリの実施（再掲）
- ・訪問リハビリの実施（再掲）

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

添付

④救急医療

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・教急告示病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・大腿骨骨折への対応
- ・病院聯携体制への参加
- ・小児科病院二次輪番体制への参加
- ・参加している
- ・参加していない
- ・参加していない
- ・参加していない
- ・参加していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

引き続き救急対応出来る医師の当直日を増加して内科、整形外科、外科を中心とした地域の2次救急を積極的に受け入れることにより、3次救急病院の負担を減らし地域医療の質を高めます。

⑤リハビリ

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・当該領域に対する心臓疾患等への早期リハビリ（再掲）
- ・心臓疾患等への早期リハビリ（再掲）
- ・脳血管疾患等への早期リハビリ（再掲）
- ・回復期リハビリ病棟入院料届出の有無
- ・訪問リハビリの実施
- ・通所リハビリの実施

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

⑦訪問看護

- ・病院看護師が当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・同一法人内に訪問看護ステーションをもつてているか？ はい いいえ
- ・(はいの場合) 施設名称：

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

引き続き、近隣の訪問看護ステーションと連携強化をしていきます。

- ⑧ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組
- ・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた「適切な意思決定支援に関する指針」（「適切な看取りに対する指針」）を定めているか？ 定めている 定めていない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

患者様の意思決定に基づいて、治療を行ないます。

<p>⑨小児医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・小児入院医療管理料の算定 <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・新生児特定集中治療室管理料の算定 <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・小児科病院二次輪番体制への参加（再掲） <input checked="" type="radio"/> 参加していない <input type="radio"/> 参加していない <p>今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。</p> <p>救急車を含めた外傷外科のみ対応予定。</p>	<p>⑩べき地医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・べき地医療拠点病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ <p>今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。</p> <p>予定なし。</p>	<p>⑪医師の研修・派遣機能（臨床研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・協力型臨床研修病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・臨床研修協力施設であるか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・専門研修の基幹施設であるか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・専門研修の連携施設であるか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ <p>今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。</p> <p>引き続き奈良県総合医療センターの臨床研修協力施設として、地域医療、在宅医療を担当します。</p>
<p>⑫周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・分娩の取扱い <input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> 対応していない ・ハイリスク分娩管理加算の算定 <input checked="" type="radio"/> している <input type="radio"/> していない <p>今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。</p> <p>対応予定なし。</p>	<p>⑬災害医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・災害拠点病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・D M A T 指定病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> いいえ ・E M I S（広域災害救急医療情報システム）への参加 <input checked="" type="radio"/> 参加している <input type="radio"/> 参加していない <p>今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。</p> <p>地域の急性期病院として中等症、軽症患者を中心に対応させていただきます。</p>	<p>⑭新興感染症等の感染拡大時における医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱外来認定医療機関の認定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ ・新型コロナウイルス感染症の陽性患者受入病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ ・（重点医療機関等） ・新型コロナウイルス感染症の疑似症患者を受け入れているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ ・平時から感染管理の専門性を有する人材を確保しているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ <input checked="" type="radio"/> まい <input type="radio"/> はい ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連絡、搬送体制、搬送禁止等）について記入してください。

新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みて、機能を縮小予定。

⑯医師の働き方改革

- ・医師の宿日直許可の取得状況
 - ・取得済み
 - ・一部取得済み
 - ・取得予定
 - ・一部取得予定
 - ・取得予定なし
 - （一部の場合の範囲（（一部））（〇〇科以外、など））例：〇〇科以外、など）
 - ・医師労働時間短縮計画の作成状況
 - ・作成済み
 - ・作成予定あり
 - ・作成予定なし
 - ・予定あり
 - ・予定なし
- ・特例水準指定の申請予定
- （予定ありの場合（複数選択）： B水準・連携B水準・C-1水準・C-2水準）

現状と今後の方針性（現在の基幹状況や課題、今後の対応や取組方針）について記入してください。

医師の宿日直許可是申請済み。

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
急性期を担いながら、慢性期をミックスすることで病院周辺の医院、介護施設
からの入院要請に対応し、より早い在宅復帰に貢献していく。又、従来からの訪問
診療も継続し、在宅医療を続けることでより包括的なケアを充実させていく
「面倒見のいい病院」を目指していく

一般財団法人 沢井病院 地域医療構想における 具体的対応方針

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において数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。

高度急性期相当患者は市立奈良病院を中心とした病院と連携することで対応する。
病院でのかかりつけ医はいるが入院が必要になった患者の急性期、慢性期の受入れ
病床としての機能を継続する。
軽快後はかかりつけ医の在宅診療に戻ることで地域内連携を行っていく。
整形分野の医師が充実しており、整形外科を担っていく。
腹部外科などの外科手術が必要な患者は当院では担えない。

(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ご説明ください。

奈良県総合医療センター、生駒市立病院、奈良医療センター、西奈良中央病院、
済生会奈良病院と医療安全、感染対策での連携があり、患者の症状においては
その専門性を有する病院へ転送を行う。
特に院内連携室を院長直轄にすることで円滑な連携を実施している。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

*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

*H28 年度の例は、別紙 1-2 「H28 年度病床数一覧」の数値を記入してください。

*R4 年度、R7 年度（2025 年度）の例は、今年度の病床機能報告及び様式 2 の数値を記入してください。

(2) 領域ごとの医療機能の方向性について

*以下①～③の領域の今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

*選択肢については、あてはまるものに○をつけてください。

*行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

- ① がん
 はい
 いいえ

・当該領域について対応しているか？

・手術の実施

・化学療法の実施

・放射線治療の実施

・拠点病院等の指定

（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

終末期癌、治療拒否者、悪性疼痛治療者の対応は継続していく

		<H28 年度>	<R4 年度>	
		(a)許可病床数	許可病床数	(b-a)
一般 病 床 ・ 疗 养 病 床	高度急性期	重症	55	55
	回復期	55	55	0
慢性期 休棟中 (今後再開する予定)	慢性期	56	56	52
	休棟中 (今後廢止する予定)	0	0	0
(合計)		111	111	100

精神病床	0
結核病床	0
感染症病床	0
介護医療院	0

*用語の定義は、病床機能報告と同様です。

- (注 1) 最大使用病床数
 1 年間 (R3. 4. 1～R4. 3. 31) に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

- ② 心筋梗塞等の心血管疾患
 はい
 いいえ

・当該領域について対応しているか？

（上記「はい」と回答した病院のみ）

・24 時間心血管疾患の急性期医療の実施

・緊急心臓カテーテル検査及び治療の 24 時間 365 日実施

（上記「対応していない」と回答した病院のみ）

・緊急 (24 時間 365 日) ではないが経皮的冠動脈形成術もしくは経皮的冠動脈ステン

ト留置術の実施

・心疾患に対する外科手術の実施

（上記「対応している」と回答した病院のみ）

・冠動脈バイパス手術の実施

・急性大動脈解離の手術の実施

・心血管疾患等への早期リハビリ

（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

一次救急レベルは対応し、それ以上は高次病院へ転送する。

③脳卒中等の脳疾患

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・脳梗塞に対するt-PAによる脳血管内治療（経皮的脳血栓回取術等）の実施 対応している 対応していない
- ・脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血栓回取術等）の実施 対応している 対応していない
- ・脳出血（くも膜下出血を含む）への対応 対応している 対応していない
- ・くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術 対応している 対応していない
- ・くも膜下出血に対するコイル塞栓術 対応している 対応していない
- ・脳出血に対する開頭血腫除去術 対応している 対応していない
- ・脳血管疾患等への早期リハビリ 対応している 対応していない
- ・奈良県脳卒中地域連携バスへの参加 参加している 参加していない

今後の方針性（今後の対応や負担方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能強化、機能維持等）について記入してください。

今後も緊急手術や超急性期治療は高次病院に委任する

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・教告示病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・大腿骨骨折への対応 対応している 対応していない
- ・病院群論番制への参加 参加している 参加していない
- ・小児科病院二次輪番体制への参加 参加している 参加していない

今後の方針性（今後の対応や負担方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能強化、機能維持等）について記入してください。

④救急医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・教告示病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・大腿骨骨折への対応 対応している 対応していない
- ・病院群論番制への参加 参加している 参加していない
- ・小児科病院二次輪番体制への参加 参加している 参加していない

今後の方針性（今後の対応や負担方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能強化、機能維持等）について記入してください。

救急医療、大腿骨骨折への対応は積極的に行っていく。

- ・大腿骨骨折についてはe-matchにおいても積極的に掲載し、幅広い受入れを実施しており、これは病院の核の一部である為今後も継続していく。
- ・但し、救急要請時点で明らかに高次急性期対応の症状と判断できるものについてはとりあえずの受け入れは行わず、有効な受け先を案内するにとどめる。

今後の方針性（今後の対応や負担方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能強化、機能維持等）について記入してください。

- ・外来リハビリ、入院リハビリについては相当前から行っており、地域におけるリハビリ実施病院としての実績は確立されていると考える。
- ・外来・入院診療もしつつ、リハビリもできる地域に根差した病院を維持する。
- ・拡充にあつてはセラピストの確保が重要である為、その部分についても継続的に進める。

⑥在宅医療

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「他医療機関等との連携」「後方支援」を含む概念とします。

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・在宅医療支援病院の届出の有無 有り 無し
- ・在宅医療後方支援病院の届出の有無 有り 無し
- ・訪問リハビリの実施（再掲） 対応していない 対応していない

今後の方針性（今後の対応や負担方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能強化、機能維持等）について記入してください。

在宅医療に関しては相当以前から実施しており、現在も継続している。

- ・今後はオンライン診療を視野にいれながら、近隣の医療機関と連携していくことで継続を図る。又、訪問リハビリの実施という強みを生かすることで、近医からの依頼を拡充することで地域医療に貢献できることを考える。

⑤リハビリ

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・対応している 対応していない
- ・心血管疾患等への早期リハビリ（再発） 対応している 対応していない
- ・脳血管疾患等への早期リハビリ（再発） 対応している 対応していない
- ・回復期リハビリ病棟入院料届出の有無 有り（病床数=対応している） 対応していない
- ・訪問リハビリの実施 対応している 対応していない
- ・通所リハビリの実施 対応している 対応していない

今後の方針性（今後の対応や負担方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能強化、機能維持等）について記入してください。

今後の方針性（今後の対応や負担方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能強化、機能維持等）について記入してください。

- ・訪問看護ステーションは相当以前から実施しており、今後も近隣の医療機関から多数の依頼を受けることで継続拡充していく。
- ・「面倒見のいい病院」の核としての位置づけが予想される。オンライン診療などにも必ず付随してくる担当部署とを考え、患者家族と病院をつなぐバイブルとして訪問看護師の人数を確保していく。

⑧ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組

- ・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた「適切な意思決定支援に関する指針」（「適切な看取りに対するガイドライン」）を定めているか？ 定めている 定めていない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能縮小、機能死止等）について記入してください。

入退院時に他の医療・介護事業所と連携して情報収集、課題提起を行い、各部門と連携して取り組んでいる。

⑨小児医療

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ していない
- 小児入院医療管理料の算定 はい いいえ していない
- 新生児特定集中治療室管理料の算定 はい いいえ していない
- 小児科病院二次輪番体制への参加（再掲） はい いいえ 参加していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能縮小、機能死止等）について記入してください。

この分野への方向性はゼロである

⑩周産期医療

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ 対応している 対応していない
- 分娩の取扱い はい いいえ していない
- ハイリスク分娩管理加算の算定 はい いいえ していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能縮小、機能死止等）について記入してください。

この分野への方向性はゼロである。

⑪災害医療

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ していない
- 災害拠点病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない
- D M A T 指定病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない
- E M I S（広域災害救急医療情報システム）への参加 参加している 参加していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能縮小、機能死止等）について記入してください。

災害時に受け可能な傷病についての受入れを実施するにとどまる

⑫べき地医療

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ していない
- べき地医療拠点病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能縮小、機能死止等）について記入してください。

この分野への方向性はゼロである

⑬医師の研修・派遣機能（臨床研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能）

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ していない
- 基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない
- 協力型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない
- 臨床研修の基幹施設であるか？ はい いいえ していない
- 専門研修の連携施設であるか？ はい いいえ していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能結合や連携、機能縮小、機能死止等）について記入してください。

整形外科分野においてのみ研修病院としての機能を有する

⑭新興感染症等の感染拡大時における医療

- ・発熱外来認定医療機関の認定を受けているか？ はい いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症の陽性患者受入病院の指定を受けているか？ はい いいえ
(重点医療機関等)
- ・新型コロナウイルス感染症の疑似症患者を受け入れているか？ はい いいえ
- ・平時から感染管理の専門性を有する人材を確保しているか？ はい いいえ
- ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ はい いいえ
- ・クラスター発生時の対応方針が定められているか？ はい いいえ
- ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ はい いいえ

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携体制や連絡、職域縮小、職域規制等）について記入してください。

クラスターを発生させない体制を継続し、発生してしまった場合においても
被害を最小限に留める体制を構築している。
コロナに限らず感染症に対しての防護策、意識共有を行っている。

⑮医師の働き方改革

- ・医師の宿日直許可の取得状況
 - ・取得済み 一部取得済み 取得予定 一部取得予定 取得予定なし
(一部の場合の範囲（
・医師労働時間短縮計画の作成状況 作成済み 作成予定あり 作成予定なし
・特例水準指定の申請予定 予定あり 予定なし
(予定ありの場合（複数選択）： B水準 連携B水準 C-1水準 C-2水準)

既往と今後の方向性（既往の進歩状況や課題、今後の方向性や取組方針）について記入してください。

現状において、医師の労働時間については対応十分である。
今後到来する状況を鑑み、宿日直許可について記入を行つ。

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医療）として障害のある人々を身体的、心理的、社会的に、各人それぞれの最大限度にまで回復させることを目指し高い在宅復帰率、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担保、機能充実を図り地域医療に貢献します。

また、同県内にある医療法人せいわ会 堂美ヶ丘リハビリテーション病院とともに人材の交流、最新の技術と知識を積極的に導入、他医療機関、施設との連携を強め、奈良県内のリハビリテーションをけん引していきたいと考えます。

ならまちリハビリテーション病院 地域医療構想における

具体的対応方針

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において専院が担わない又は輸送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します。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います。

令和4年11月作成

(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さるようご説明ください。

急性期病院により早期に患者受入体制構築に向けた密な連携を今後も進めまいります。
許可病床数 108 床に対して当院の地域連携部の社会福祉士を 6 名配置とし、スマートな患者受け入れ、また退院時の手厚いフォローが出来るよう体制作りを強化しております。

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も進めており、退院時前訪問など居宅介護支援事業所と協力して患者の希望に沿った退院支援を提供しております。また在宅復帰困難例では、介護保険施設との連携も進めており、施設及びご家族とを繋ぐ役割も務めております。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について
※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

※H28 年度の列は、別紙 1-2 「H28 年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R4 年度、R7 年度（2025 年度）の列は、今年度の病床機能報告及び様式 2 の数値を記入してください。

		<H28 年度>	<R4 年度>	(b)将来 (R7/2025 年度) 10 年からの実
高度急性期	(a)許可病床数	許可病床数	最大使用病床数	
	急性期 一般 病床	重症 経近	56	0
回復期		52	108	108
慢性期				66
休療中 ・ 療養病床 (今後再開する予定)				0
休療中 (今後廃止する予定)				0
(合計)		108	111	108

精神病床			
結核病床			
感染症病床			
介護医療院			

※ 用語の定義は、病床機能報告と同様です。

(注 1) 最大使用病床数
・ 1 年間 (R3. 4. 1 ~ R4. 3. 31) に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

(2) 領域ごとの医療機能の方向性について

- ※以下①～⑤の領域の今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能向上等）について記入してください。
- ※選択肢については、あてはまるものに○をつけてください。
- ※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

① がん

・当該領域について対応しているか？

はい

いいえ

・手術の実施

肺、呼吸器、消化器、乳腺、泌尿器、(男性)生殖器、(女性)生殖器、骨幹部

・化学療法の実施

放射線治療の実施

・拠点病院等の指定

がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院 奈良県がん診療連携支援病院

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能向上等）について記入してください。

手術を受けられた場合、体力低下（発用症候群）として、当院では積極的にリハビリテーションによる体力回復が出来るよう対応しております。

② 心筋梗塞等の心血管疾患

・当該領域について対応しているか？

はい

いいえ

(上記「はい」と回答した病院のみ)

・24時間心血管疾患の急性期医療の実施

・緊急心臓カテーテル検査及び治療の24時間365日実施

・緊急（24時間365日）ではないが経皮的冠動脈形成術もしくは経皮的冠動脈ステン

ト留置術の実施

・心疾患に対する外科手術の実施

(上記「対応している」と回答した病院のみ)

・冠動脈バイパス手術の実施

・急性大動脈解離の手術の実施

・心血管疾患等への早期リハビリ

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能向上等）について記入してください。

今後も対応する予定はありません。

④ 救急医療

・当該領域について対応しているか？

はい

いいえ

・救急告示病院の指定を受けているか？

はい

いいえ

・大脳骨骨折への対応

対応していない

参加していない

・病院群輪番制への参加

対応していない

・小児科病院二次輪番体制への参加

対応していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能向上等）について記入してください。

今後も対応する予定はありません。

⑤ リハビリ

・当該領域について対応しているか？

はい

いいえ

・心血管疾患等への早期リハビリ（再掲）

・脳血管疾患等への早期リハビリ（再掲）

・回復期リハビリ病棟入院料届出の有無

・訪問リハビリの実施

・通所リハビリの実施

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能向上等）について記入してください。

今後の方針は（今後のお忙や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能維持や退院、機能維持等）について記入してください。
理学療法士 54 名 作業療法士 19 名 言語聴覚士 11 名 合計 84 名が在籍しており、2022 年度には 84 名体制で早期より集中的なリハビリテーションを提供しております。また上記以外にも口腔ケアを目的として歯科衛生士 3 名の配置により摂食嚥下にも力をいれております。

各病棟の回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を算定しており、リハビリテーションの質と量を担保しております。

⑥在宅医療

- ※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「他医療機関との連携」「後方支援」を含む概念となります。
- ・当該領域について対応しているか？ いいえ いいえ していない していない
 - ・在宅療養支援病院の届出の有無 有り 無し 有り 無し
 - ・在宅療養後方支援病院の届出の有無 対応していない
 - ・訪問リハビリの実施（再掲） 対応していない

今後の方針は（今後のお忙や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持や退院、機能維持等）について記入してください。
現在訪問リハビリテーションは 5 名体制で対応していますが、今後も必要に応じて人員配置を行い、在宅での生活を支援していきます。

⑨小児医療

- ・当該領域について対応しているか？ いいえ いいえ している している
- ・小児入院医療管理料の算定 参加していない 参加していない
 - ・新生児特定集中治療室管理料の算定 参加している 参加している
 - ・小児科病院二次輪番体制への参加（再掲） 今後の方針は（今後のお忙や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持や退院、機能維持等）について記入してください。

⑦訪問看護

- ・病院看護師が当該領域について対応しているか？ いいえ いいえ している していない
- ・同一法人内に訪問看護ステーションをもつているか？ はい はい 対応していない 対応していない
 - ・（はいの場合 施設名称： ） 今後の方針は（今後のお忙や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持や退院、機能維持等）について記入してください。

⑩周産期医療

- ・当該領域について対応しているか？ いいえ いいえ 対応している 対応している
- ・分娩の取扱い 今後の方針は（今後のお忙や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持や退院、機能維持等）について記入してください。
 - ・ハイリスク分娩管理加算の算定 今後も対応する予定はありません。

- ⑧ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組
・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた「適切な意思決定支援に関する指針」（「適切な看取りに対する指針」）を定めているか？ 定めていない

④新型感染症等の感染拡大時における医療

①災害医療	・当該領域について対応しているか？ ・災害拠点病院の指定を受けているか？ ・D M A T 指定病院の指定を受けているか？ ・E M I S（広域災害救急医療情報システム）への参加	はい はい はい はい	いいえ いいえ いいえ いいえ
	今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能弱小、機能強化等）について記入してください。 まずは自院内の状況をしつかり把握し、当院 BCP を基にに対応していくきます。また状況に応じて可能な限り外部の協力も進めたいと考えます。	参加していない [] []	参 加して い る [] []

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能弱小、機能強化等）について記入してください。
急性期からコロナ後専用症候群となつた患者については今後も積極的に受け入れていきます。

②べき地医療	・当該領域について対応しているか？ ・べき地医療拠点病院の指定を受けているか？ ・べき地医療拠点病院との連携、機能弱小、機能強化等）について記入してください。 訪問リハビリテーションの対象地域であれば対応していきます。	はい はい はい	いいえ いいえ いいえ
--------	--	----------------	-------------------

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能弱小、機能強化等）について記入してください。
今後も対応する予定はありません。

③医師の働き方改革	・医師の官日直許可の取得状況 （一部の場合の範囲（ 医師労働時間短縮計画の作成状況 ・特別水準指定の申請予定	取得済み （一部の場合は、医師の官日直許可の範囲） 作成済み 予定あり	一部取得済み （一部の場合は、医師の官日直許可の範囲） 作成済み 予定なし	取得予定 （〇〇科以外、など） 例：〇〇科以外、など 作成予定なし 予定なし
	今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能弱小、機能強化等）について記入してください。	現状、特に医師の労働時間に問題なし。		

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能弱小、機能強化等）について記入してください。
今後も対応する予定はありません。

1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

(1) 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割・機能について
二次救急告示病院として
斯らない病院を目指す

石洲会病院

地域医療構想における 具体的対応方針

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において質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ご説明ください。

令和4年11月作成

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

*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

*H28 年度の列は、別紙 1-2 「H28 年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R4 年度、R7 年度（2025 年度）の列は、今年度の病床機能報告及び様式 2 の数値を記入してください。

		<H28 年度>	<R4 年度>	(b)将来 (R7/2025 年度)
		(a)許可病床数	許可病床数	最大使用病床数
一般病床	高度急性期	59	59	34
・	重症			
・	軽症			
・	回復期			0
・	慢性期			0
・	休業中			0
・	(今後再開する予定)			0
・	休業中			0
・	(今後廃止する予定)			0
(合計)		39	59	34

		<H28 年度>	<R4 年度>	(b)将来 (R7/2025 年度)
		(a)許可病床数	許可病床数	最大使用病床数
精神病床		0	0	0
結核病床		0	0	0
感染症病床		0	0	0
介護医療院		0	0	0

* 用語の定義は、病床機能報告と同様です。

(注 1) 最大使用病床数
・1年間（R3.4.1～R4.3.31）に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

(2) 領域ごとの医療機能の方向性について

*以下①～⑤の領域の今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

*選択肢については、あてはまるものに○をつけてください。複数枚になつても結構です。

※H28 年度の列は、別紙 1-2 「H28 年度病床数一覧」の数値を記入してください。

※R4 年度、R7 年度（2025 年度）の列は、今年度の病床機能報告及び様式 2 の数値を記入してください。

① がん
・当該領域について対応しているか？ はい いいえ

・手術の実施	肺、呼吸器	消化器	乳腺	泌尿器、男性生殖器	女性生殖器	骨軟部
・化学療法の実施	対応している					
・放射線治療の実施	対応している					
・拠点病院等の指定	がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・奈良県地域がん診療連携支援病院					
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。						

② 心筋梗塞等の心血管疾患	・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
・(上記「はい」と回答した病院のみ)	
・24 時間心血管疾患の急性期医療の実施	対応している
・緊急心電カテーテル検査及び治療の 24 時間 365 日実施	対応している
・緊急（24 時間 365 日）ではないが経皮的冠動脈形成術もしくは経皮的冠動脈ステン	対応している
ト留置術の実施	対応している
・心疾患に対する外科手術の実施	対応している
・(上記「対応している」と回答した病院のみ)	
・冠動脈バイパス手術の実施	対応している
・急性大動脈解離の手術の実施	対応している
・心血管疾患等への早期リハビリ	対応している
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。	

・冠動脈バイパス手術の実施	対応している
・急性大動脈解離の手術の実施	対応している
・心血管疾患等への早期リハビリ	対応している
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。	

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能障害、機能維持等）について記入してください。

③脳卒中等の脳疾患

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- 脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法の実施 対応している 対応していない
- 脳梗塞に対する脳血管内治療（經皮的脳血栓回収術等）の実施 対応している 対応していない
- 脳出血（くも膜下出血を含む）への対応 対応している 対応していない
- くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術 対応している 対応していない
- くも膜下出血に対するコイル塞栓術 対応している 対応していない
- 脳出血に対する開頭血腫除去術 対応している 対応していない
- 脳血管疾患等への早期リハビリ 対応している 対応していない
- 奈良県臨卒中地域連携バスへの参加 参加している 参加していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能障害、機能維持等）について記入してください。

④ 救急医療

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- 救急告示病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- 大腿骨骨折への対応 対応している 対応していない
- 病院群輪番体制への参加 参加している 参加していない
- 小児科病院二次輪番体制への参加 参加している 参加していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能障害、機能維持等）について記入してください。

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能障害、機能維持等）について記入してください。

⑥ 在宅医療

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「他医療機関等との連携」「後方支援」を含む概念とします。

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- 在宅療養支援病院の届出の有無 有り 無し
- 在宅療養後方支援病院の届出の有無 有り 無し
- 訪問リハビリの実施（再掲） 対応している 対応していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能障害、機能維持等）について記入してください。

⑦ 訪問看護

- 病院看護師が当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- 同一法人内に訪問看護ステーションをもつているか？ はい いいえ

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能障害、機能維持等）について記入してください。

⑧ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組

- 厚生労働省「人生の最終段階における医療 ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた「適切な意思決定支援に関する指針」（「適切な看取りに対する指針」）を定めているか？ 定めている 定めていない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能障害、機能維持等）について記入してください。

⑤ リハビリ

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- 心血管疾患等への早期リハビリ（再掲） 対応している 対応していない
- 脳血管疾患等への早期リハビリ（再掲） 対応している 対応していない
- 回復期リハビリ病棟入院料届出の有無 有り（病床数= 対応している 対応していない
- 訪問リハビリの実施 対応している 対応していない
- 通所リハビリの実施 対応している 対応していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携体制や連携、機能縮小、機能既止等）について記入してください。

⑨小児医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・小児入院医療管理料の算定 している していない
- ・新生児特定集中治療室管理料の算定 している していない
- ・小児病院二次輪番体制への参加（再掲） 参加している 参加していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携体制や連携、機能縮小、機能既止等）について記入してください。

⑩災害医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・災害拠点病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・D M A T 指定病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・E M I S (広域災害救急医療情報システム)への参加 参加している 参加していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携体制や連携、機能縮小、機能既止等）について記入してください。

⑪周産期医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・分娩の取扱い 対応している 対応していない
- ・ハイリスク分娩管理加算の算定 している していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携体制や連携、機能縮小、機能既止等）について記入してください。

⑫医師の研修・派遣機能（臨床研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能）

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・協力型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・臨床研修協力施設であるか？ はい いいえ
- ・専門研修の基幹施設であるか？ はい いいえ
- ・専門研修の連携施設であるか？ はい いいえ

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携体制や連携、機能縮小、機能既止等）について記入してください。

⑭新興感染症等の感染拡大時における医療

- ・発熱外来認定医療機関の認定を受けているか？ いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症の陽性患者受入病院の指定を受けているか？ いいえ
- (重点医療機関等)
 - ・新型コロナウイルス感染症の疑似症患者を受け入れているか？ いいえ
 - ・平時から感染管理の専門性を有する人材を確保しているか？ いいえ
 - ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ いいえ
 - ・クラスター発生時の対応方針が定められているか？ いいえ
 - ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ いいえ

今後の方針性（今後の方向や取組方針、他の医療機関との連携、検査部、検査部止等）について記入してください。

⑮医師の働き方改革

- ・医師の宿直許可の取得状況
 - 取得済み 一部取得済み 取得予定 一部取得予定 取得予定なし
 - (一部の場合の範囲（ 例：〇〇科以外、など）
 - ・医師労働時間短縮計画の作成状況 作成済み 作成予定あり 作成予定なし
 - ・特例水準指定の申請予定 予定あり 予定なし
- (予定ありの場合) (複数選択) : B水準 運営B水準 C-1水準 C-2水準

現状と今後の方針性（現在の運営状況や課題、今後の対応や実現方針）について記入してください。

1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

(1) 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

当院は重症心身障害児者がご入所されている病院です。重度の知的障害、重度の身体障害をあわせもつた方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。NICUや小児病棟を長期使用している慢性疾患や障害をもつお子さんの在宅移行をスムーズにするために（在宅仕様のケアや保護者へのケア指導、今後のショート利用への準備、器具や福祉サービス利用の準備など）中間施設として在宅移行支援に取り組むことで、NICUのベッドを利用できるようにします。また急性期病院では難しい、療育の提供や家族支援を担っていきます。

具体的な対応方針

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において既設が担わない又は縮小する役割、機能ができるか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8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。

急性期医療は担えませんが、在宅療養されていた障害をもつ方が何らかの理由で施設入所が必要な場合や、在宅療養されている方の支援としてのショートステイや在宅移行支援などは当院の役割と考えます。

(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ご説明ください。

重症心身障害児として入所されていた方も高齢化しており、小児科医のみで診ていいくことにも限界があります。そのため、必要時は地域の病院（市立奈良病院や奈良県総合医療センター、天理よろづなど）を受診し、検査依頼をしていきます。多くの病院は障害児者医療に不慣れな（慣れていないことからの抵抗感）ため、検査自体も難しいといわれることもあります。また、在宅療養中の方でかかりつけ医がない場合の受診は受け入れ先がみつからず受診難民となり困っている状況もあります。当施設としては、画像検査など当院でできないことを適地地域の中核病院でお願いすることにより、中核病院の医療職員にも障害児者医療になれていただき、それが地域で暮らす障害児者を支える体制（受診しやすい環境）につながると考え、地域の病院に依頼し、また主治医として出向き先生方と顔の見える関係性作りから取り

令和4年11月作成

組んでいます。また、当施設から急性期病院での加療を依頼した場合も、必要な加療が終わればすぐに当施設に戻つていただき、不必要的長期入院を避けること。またできる治療が限られたような場合や看取り時期が近い場合は、(ご家族が希望されれば)慣れた施設に戻つていただき当施設でお取りをする、など急性期病院に負担をかけないように取り組んでいます。(可能な限り、加療先病院の主治医と話し合いで連携)

※行が足りない場合は選択、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について
※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

※H28年度の列は、別紙1－2「H28年度病床数一覧」の数値を記入してください。

※R4年度、R7年度（2025年度）の列は、今年度の病床機能報告及び様式2の数値を記入してください。

		<H28年度>	<R4年度>	(b)将来 (R7/2025年度)	(b-a) H28年度からの増減
		(a)許可病床数	許可病床数	最大使用病床数	
一般 病床	高度急性期				
	急性期 ・軽症				
一般 病床 ・ 療養病床	回復期				
	慢性期 ・ (今後再開する予定)	88	88	70	18
(今後廃止する予定)	休業中				
	(合計)	88	88	70	18
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
介護医療院					

※用語の定義は、病床機能報告と同様です。

(注1) 最大使用病床数

1年間(R3.4.1～R4.3.31)に最も多く入院患者を収容した時点を使用した病床数のことです。

(2) 領域ごとの医療機能の方向性について
※以下①～⑤の領域の今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能輸送等）について記入してください。
※選択肢については、あてはまるものに○をつけてください。複数枚にならっても結構です。
※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚にならっても結構です。

- ① がん
- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
 - ・手術の実施
 - ・化学療法の実施
 - ・放射線治療の実施
 - ・拠点病院等の指定
- がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・奈良県地域がん診療連携支援病院
- 今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能輸送等）について記入してください。

③ 脳卒中等の脳疾患

- | | | | |
|---|---|-------------------------------|---|
| ・当該領域について対応しているか？ | <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | ・当該領域に対する対応 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ・脳梗塞による脳血栓溶解療法の実施 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない | ・脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血管回収術等）の実施 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ・脳梗塞における脳出血（くも膜下出血を含む）への対応 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない | ・くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ・くも膜下出血に対するコイル塞栓術 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない | ・くも膜下出血に対する開頭血腫除去術 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ・脳血管疾患等への早期リハビリ | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない | ・奈良県脳卒中地域連携バスへの参加 | <input checked="" type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない |
| 今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能輸送等）について記入してください。 | | | |

④ 救急医療

- | | | | |
|---|---|------------------|---|
| ・当該領域について対応しているか？ | <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | ・当該領域の指定を受けているか？ | <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| ・救急告示病院の指定を受けているか？ | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない | ・救急告示病院への対応 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ・大腸骨骨折への対応 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない | ・病院群輪番制への参加 | <input checked="" type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない |
| ・病院群輪番制への参加 | <input checked="" type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない | ・小児科病院二次輪番体制への参加 | <input checked="" type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない |
| 今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能輸送等）について記入してください。 | | | |

(2) 領域ごとの医療機能の方向性について

※以下①～⑤の領域の今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能輸送等）について記入してください。
※選択肢については、あてはまるものに○をつけてください。

- ② 心筋梗塞等の心血管疾患

- | | | | |
|---|---|-----------------------------|---|
| ・当該領域について対応しているか？ | <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | ・当該領域に回答した病院のみ | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ・上記「はい」と回答した病院のみ | | ・24時間心筋梗塞の急性期医療の実施 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ・緊急心筋カテーテル検査及び治療の24時間365日実施 | | ・緊急心筋カテーテル検査及び治療の24時間365日実施 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| (上記「対応している」と回答した病院のみ) | | | |
| ・緊急（24時間365日）ではないが経皮的冠動脈形成術もしくは経皮的冠動脈ステン | | ・冠動脈バイパス手術の実施 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ト留置術の実施 | | ・急性大動脈解離の手術の実施 | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| ・心疾患に対する外科手術の実施 | | ・心血管疾患等への早期リハビリ | <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない |
| (上記「対応している」と回答した病院のみ) | | | |
| ・冠動脈バイパス手術の実施 | | ・対応している | <input checked="" type="checkbox"/> 対応していない |
| ・急性大動脈解離の手術の実施 | | ・対応している | <input checked="" type="checkbox"/> 対応していない |
| ・心血管疾患等への早期リハビリ | | ・対応している | <input checked="" type="checkbox"/> 対応していない |
| 今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能輸送等）について記入してください。 | | | |

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑥在宅医療

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「他医療機関との連携」「後方支援」を含む概念とします。

- 当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- 在宅療養支援病院の届出の有無 有り 無し
- 在宅療養後方支援病院の届出の有無 有り 無し
- 訪問リハビリの実施（再掲） 対応している 対応していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑦訪問看護

・病院看護師が当該領域について対応しているか？ はい いいえ

・同一法人内に訪問看護ステーションをもつているか？ はい いいえ

〔はいの場合 施設名称： 〕

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑧ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組

・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた「適切な意思決定支援に関する指針」（「適切な看取りに対する指針」）を定めているか？ 定めている 定めていない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

指針としては定めていないが、現在職員への教育、ご家族への案内、説明など行っている。少しずつあるが、ご家族と個別に「人生会議」を行っている。急性期病院で加療が必要な際に、受け入れ先病院にもご家族やご本人含めてご意向を伝えられるようにし、今後の治療方針の決定などに役立てるために準備している。

⑨小児医療

・当該領域について対応しているか？ はい している

・小児入院医療管理料の算定 している していない

・新生児待定期集中治療室管理料の算定 している していない

・小児科病院二次輸送体制への参加（再掲） 参加している 参加していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑩周産期医療

・当該領域について対応しているか？ はい いいえ

・分娩の取扱い 対応している 対応していない

・ハイリスク分娩管理加算の算定 している していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

①災害医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・災害拠点病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・D M A T 指定病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・E M I S (広域災害救急医療情報システム)への参加 参加している はい いいえ

今後の方針性（今後の対応や救援方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能停止等）について記入してください。

②新型感染症等の感染拡大時における医療

- ・発熱外来認定医療機関の認定を受けているか？ はい いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症の陽性患者受入病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症の疑似症患者を受け入れているか？ はい いいえ
- ・平時から感染管理の専門性を有する人材を確保しているか？ はい いいえ
- ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ はい いいえ
- ・クラスター発生時の対応方針が定められているか？ はい いいえ
- ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ はい いいえ

今後の方針性（今後の対応や救援方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能停止等）について記入してください。

③医師の働き方改革

- ・医師の信日直許可の取得状況
取得済み 一部取得済み 取得予定 一部取得予定 取得予定なし
(一部の場合の範囲（ 例：○○科以外、など）
・医師労働時間短縮計画の作成状況 作成済み 作成予定あり 作成予定なし
・特例水準指定の申請予定 予定あり 予定なし

現状と今後の方向性（現在の業務状況や課題、今後の対応や取組方針）について記入してください。

④地医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・べき地医療拠点病院の指定を受けているか？ はい いいえ

今後の方針性（今後の対応や救援方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能停止等）について記入してください。

⑤医師の研修・派遣機能

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
- ・基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・協力型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・臨床研修協力施設であるか？ はい いいえ
- ・専門研修の基幹施設であるか？ はい いいえ
- ・専門研修の連携施設であるか？ はい いいえ

今後の方針性（今後の対応や救援方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能停止等）について記入してください。

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、入院は軽症急性期から回復期において担う役割、機能について
整形外科を中心とし、入院は軽症急性期から回復期における機能を担うため
一般を 10 対 1 の軽症急性期対応病床、療養を回復期リハビリテーション病棟とし
近隣の患者さんの外傷後の在宅復帰への支援を実施しています。
また、在宅復帰後の生活自立度の向上を支援できるよう外来通院での
リハビリテーションの充実を図ります。

地域医療構想における 具体的対応方針

(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。
重症急性期を担う病院より急性期を脱した患者さんを受け入れ、
患者さんが在宅復帰又は生活自立度の向上を目指すのを支援できるよう、
整形外科に特化した運動器リハビリテーションの提供を取っています

(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、相手方の組織名やその取組の内容をできる
かぎり明らかにするようご説明ください。
近隣の病院や地域における施設の担当者と自院の得意分野や特性などの情報共有を行
い、急性期病院へは在宅復帰へ向け、リハビリ継続目的での受入相談など
また、精神科領域の病院へは手術対応も含めた受入相談を実施。
施設等へは、軽症外傷や骨折に対する手術を含めた入院相談などを実施。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

令和 4 年 1 月作成

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※1. 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

※H28 年度の例は、別紙 1～2 「H28 年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R4 年度、R7 年度（2025 年度）の例は、今年度の病床機能報告及び様式 2 の数値を記入してください。

		<H28年度>	<R4年度>	
高度急性期	重症	(a)許可病床数	計可病床数	(b)将来
		(R/2025年度) H28年度からの増減 最大使用床数	(R/2025年度) H28年度からの増減 最大使用床数	(b-a)
一般病床	軽症	27	27	27
・	回復期		40	34
慢性期		40		-40
・	休棲中 (今後再開する予定)			0
休棲中 (今後廃止する予定)				0
(合計)		67	67	61

精神病床				
結核病床				
感染症病床				
介護医療院				

※ 用語の定義は、病床機能報告と同様です。

(注1) 最大使用病床数
・1年間(R3.4.1～R4.3.31)に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

(2) 領域ごとの医療機能の方向性について

※以下①～⑨の領域の今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能縮小、機能見直し等）について記入してください。

※選択肢については、あてはまるものに○をつけてください。複数枚になつても結構です。

① がん

- ・当該領域について対応しているか？
- ・手術の実施
- ・肺、呼吸器
- ・消化器
- ・乳腺
- ・泌尿器、男性生殖器
- ・女性生殖器
- ・骨幹部
- ・対応している
- ・対応していない

いいえ

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携拡大や連携、機能縮小、機能見直し等）について記入してください。
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携拡点病院・地域がん診療連携拠点病院・がん診療連携拠点病院・地域がん診療支援病院
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携拡大や連携、機能縮小、機能見直し等）について記入してください。
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携拡点病院・地域がん診療連携拠点病院・がん診療連携拠点病院・地域がん診療支援病院

② 心筋梗塞等の心血管疾患

- ・当該領域について対応しているか？
- ・(上記「はい」と回答した病院のみ)
- ・24時間心血管疾患の急性期医療の実施
- ・緊急心電カテーテル検査及び治療の24時間365日実施
- ・緊急(24時間365日)ではないが経皮的冠動脈形成術もしくは経皮的冠動脈スパン
- ト留置術の実施
- ・心疾患に対する外科手術の実施

(上記「対応していない」と回答した病院のみ)

- ・対応している
- ・対応していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携拡大や連携、機能縮小、機能見直し等）について記入してください。

<p>③脳卒中等の脳疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的溶栓回収術等）の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・脳出血（くも膜下出血を含む）への対応 <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術 <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・くも膜下出血に対するコイル塞栓術 <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・脳出血に対する開頭膿腫除去去術 <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・脳血管疾患等への早期リハビリ <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・奈良県脳卒中地域連携バスへの参加 <input checked="" type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない 	<p>今後の方針性（今後の対応や取扱方針、他の医療機関との連携、機能維持や退勢、機能維持等）について記入してください。</p> <p>※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「医療機関等との連携」「後方支援」を含む概念とします。</p> <p>⑥在宅医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・在宅療養支援病院の届出の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し ・在宅療養後方支援病院の届出の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し ・訪問リハビリの実施（再掲） <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない
<p>④救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・救急告示病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・大脳骨骨折への対応 <input checked="" type="checkbox"/> 対応していない <input type="checkbox"/> 対応していない ・病院群輪番制への参加 <input checked="" type="checkbox"/> 参加していない <input type="checkbox"/> 参加していない ・小児科病院二次輪番体制への参加 <input checked="" type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない 	<p>今後の方針性（今後の対応や取扱方針、他の医療機関との連携、機能維持や退勢、機能維持等）について記入してください。</p> <p>⑥訪問看護</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院看護師が当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・同一法人内に訪問看護ステーションをもつているか？ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<p>⑤リハビリ</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・心血管疾患等への早期リハビリ（再掲） <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・脳血管疾患等への早期リハビリ（再掲） <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・回復期リハビリ病棟入院料届出の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し ・訪問リハビリの実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない ・通所リハビリの実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対応している <input type="checkbox"/> 対応していない 	<p>今後の方針性（今後の対応や取扱方針、他の医療機関との連携、機能維持や退勢、機能維持等）について記入してください。</p> <p>⑧ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた「適切な意思決定支援に関する指針」（「適切な看取りに対する指針」）を定めているか？ <input checked="" type="checkbox"/> 定めている <input type="checkbox"/> 定めていない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑩災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・災害拠点病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・D M A T 指定病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・E M I S (広域災害救急医療情報システム)への参加 <input checked="" type="radio"/> 参加している <input type="radio"/> 参加していない
-------	--

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。
特になし。

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑪小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・小児入院医療料の算定 <input checked="" type="radio"/> しない <input type="radio"/> している ・新生児特定集中治療室管理料の算定 <input checked="" type="radio"/> しない <input type="radio"/> している ・小児科病院二次輸送体制への参加（再掲） <input checked="" type="radio"/> 参加している <input type="radio"/> 参加していない
-------	---

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑫べき地医療	<ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・べき地医療拠点病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい
--------	--

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑬医師の研修・派遣機能（臨床研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能）	<ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・協力型臨床研修病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・臨床研修協力施設であるか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・専門研修の基幹施設であるか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい
---	--

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。
特に無し。

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑭周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・分婏の取扱い <input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> していない ・ハイリスク分娩管理加算の算定 <input checked="" type="radio"/> しない <input type="radio"/> している
--------	---

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑮災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・D M A T 指定病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> いいえ <input type="radio"/> はい ・E M I S (広域災害救急医療情報システム)への参加 <input checked="" type="radio"/> 参加している <input type="radio"/> 参加していない
-------	--

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

- ⑭新規感染症等の感染拡大時における医療
- ・発熱外来認定医療機関の認定を受けているか？ いいえ
 - ・新型コロナウイルス感染症の陽性患者受入病院の指定を受けているか？ いいえ
- (重点医療機関等)
- ・新型コロナウイルス感染症の疑似症患者を受け入れているか？ いいえ
 - ・平時から感染管理の専門性を有する人材を確保しているか？ いいえ
 - ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ いいえ
 - ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ いいえ
 - ・クラスター発生時の対応方針が定められているか？ いいえ
 - ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ いいえ
- 今後の方向性（今後の担当や取扱方法、他の医療機関との連携状況や連携、開院時間、休診日等）について記入してください。
- 今回、クラスター発生時のマニュアル等を作成できたので周知徹底を目標とする。

- ⑮医師の働き方改革
- ・医師の官日直許可の取得状況
 - 取得済み 一部取得済み 取得予定 一部取得予定 取得予定なし
- (一部の場合の範囲()例:○○科以外、など)
- ・医師労働時間短縮計画の作成状況 作成済み 作成予定あり 作成予定なし
 - ・特例水準指定の申請予定 予定あり 予定なし
- (予定ありの場合(複数選択) : B水準・通常B水準・C-1水準・C-2水準)
- 既往と今後の方向性(既往の連携状況を記述、今後の担当や取扱方法)について記入してください。

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			
<p>(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</p> <p>当会は、奈良東九条病院と旧稻田病院から承継した32床の新病院にて、東九条町・神殿町を中心とする地域（当会1次医療圏）の医療・福祉・介護の包括的なネットワークのコアとしての役割を担つて参ります。（旧稻田病院は、別途報告）</p> <p>奈良東九条病院は、2次医療圏での急性期経過後のボストアキュート・サブアキュートとして回復期の機能と、1次医療圏での在宅や介護施設等の急性増悪した患者の受入れを行う地域に根差した「面倒見の良い」として、外来・保健・在宅・入院・介護サービスを提供する地域医療ネットワークのコアの役割を果たして参ります。</p>			
<p>(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について</p> <p>※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。</p> <p>奈良東九条病院は現在、外科・内科・整形外科を主な診療科として、回復期・慢性期の患者を中心に、外来・入院医療を行い、外科・整形外科の手術も行っています。</p> <p>2次医療圏では、急性期病院、連携する診療所から、回復期の患者の受入れを行っています。</p> <p>併せて、急性期病院や透析クリニックの長期的な入院加療を要する人工透析患者を受入れ、看取りまでの役割を果たしております。</p>			
<p>(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</p> <p>※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ご説明ください。</p> <p>病院をコアとして、住宅型有料老人ホーム、介護施設、診療所、薬局等と協働し、ライフサイクルに合わせた医療、福祉、介護が提供できる「医療福祉介護エリア」を作つてまいります。このため、1次医療圏にある各施設の皆様に協力をお願いして参ります。</p> <p>入退院支援でも、必要に応じて、ケアマネ・介護事業者を含むカンファレンスを行い、スムーズな移行に努めて参ります。</p>			

奈良東九条病院 地域医療構想における

具体的対応方針

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※1. 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

※H28年度の例は、別紙1－2「H28年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R4年度、R7年度（2025年度）の例は、今年度の病床機能報告及び様式2の数値を記入してください。

		<H28年度>	<R4年度>	
(a)許可病床数		許可病床数	最大使用病床数	
高度急性期	重症	
一般病床	重症	
回復期		60	60	46
慢性期				0
休棲中				0
休棲中 (今後再開する予定)				0
休棲中 (今後停止する予定)				0
(合計)		60	60	46

精神病床	0
結核病床	0
感染症病床	0
介護医療院	0

※ 用語の定義は、病床機能報告と同様です。
(注1) 最大使用病床数
1年間（R3.4.1～R4.3.31）に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

① がん	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
・当該領域について対応しているか？	<input type="radio"/> 対応している	
手術の実施	<input type="radio"/> 対応していない	<input checked="" type="radio"/> 対応している
・化学療法の実施	<input type="radio"/> 対応していない	<input checked="" type="radio"/> 対応している
・放射線治療の実施	<input type="radio"/> 対応していない	<input checked="" type="radio"/> 対応している
・拠点病院等の指定	<input type="radio"/> 対応していない	<input checked="" type="radio"/> 対応している
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。	がん診療連携拠点病院・地域がん診療連携支援病院	

② 心筋梗塞等の心血管疾患	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
・当該領域について対応しているか？	<input type="radio"/> 対応している	
(上記「はい」と回答した病院のみ)		
・24時間心血管疾患の急性期医療の実施	<input type="radio"/> 対応している	<input checked="" type="radio"/> 対応していない
・緊急心電カテーテル検査及び治療の24時間365日実施	<input type="radio"/> 対応している	<input checked="" type="radio"/> 対応していない
(上記「対応していない」と回答した病院のみ)		
・緊急（24時間365日）ではないが経皮内冠動脈形成術もしくは經皮内冠動脈ステント留置術の実施	<input type="radio"/> 対応している	<input checked="" type="radio"/> 対応していない
・心疾患に対する外科手術の実施	<input type="radio"/> 対応している	<input checked="" type="radio"/> 対応していない
(上記「対応している」と回答した病院のみ)		
・冠動脈バイパス手術の実施	<input checked="" type="radio"/> 対応している	<input type="radio"/> 対応していない
・急性大動脈解離の手術の実施	<input checked="" type="radio"/> 対応している	<input type="radio"/> 対応していない
・心血管疾患等への早期リハビリ	<input checked="" type="radio"/> 対応している	<input type="radio"/> 対応していない
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。		

回復期・慢性期領域であれば対応。
長期間の入院、在宅復帰のためのリハビリ継続等、柔軟に対応可能。

③脳卒中等の脳疾患

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
 - ・脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮の脳血栓回収術等）の実施 対応している 適していない
 - ・脳出血（くも膜下出血を含む）への対応 対応している 対応していない
 - ・くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術 対応している 対応していない
 - ・くも膜下出血に対するコイル塞栓術 対応している 対応していない
 - ・脳出血に対する開頭血腫除去術 対応している 対応していない
 - ・脳血管疾患等への早期リハビリ 対応している 対応していない
 - ・奈良県脳卒中地域連携バスへの参加 参加している 参加していない
- 今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持、機能縮小、機能停止等）について記入してください。
- 回復期・慢性期の疾患対応可能。
長期間の入院、在宅復帰のためのリハビリ継続等、柔軟に対応可能。
R5年4月以降は、脳外科専門医が着任。

④救急医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
 - ・救急告示病院の指定を受けているか？ はい いいえ
 - ・大腸骨骨折への対応 対応している 対応していない
 - ・病院診療体制への参加 参加している 参加していない
 - ・小児科病院二次輪番体制への参加 参加している 参加していない
- 今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持、機能縮小、機能停止等）について記入してください。
- ⑤リハビリ
- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ
 - ・心血管疾患等への早期リハビリ（再掲） 対応している 対応していない
 - ・脳血管疾患等への早期リハビリ（再掲） 対応している 対応していない
 - ・回復期リハビリ病棟入院料届出の有無 有り（病床数= ） 無し
 - ・訪問リハビリの実施 対応している 対応していない
 - ・通所リハビリの実施 対応している 対応していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持、機能縮小、機能停止等）について記入してください。
- ③脳卒中等の脳疾患

訪問リハビリを積極的に展開予定

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持、機能縮小、機能停止等）について記入してください。

・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	・対応している <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
・脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮の脳血栓回収術等）の実施	<input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> 適していない
・脳出血（くも膜下出血を含む）への対応	<input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> 適していない
・くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術	<input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> 適していない
・くも膜下出血に対するコイル塞栓術	<input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> 適していない
・脳出血に対する開頭血腫除去術	<input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> 適していない
・脳血管疾患等への早期リハビリ	<input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> 適していない
・奈良県脳卒中地域連携バスへの参加	<input checked="" type="radio"/> 参加している <input type="radio"/> 参加していない
- ⑥在宅医療

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「他医療機関等との連携」「後方支援」を含む概念とします。

・当該領域について対応しているか？ はい いいえ

・在宅療養支援病院の届出の有無 有り 無し

・在宅療養後方支援病院の届出の有無 有り 無し

・訪問リハビリの実施（再掲） 対応している 対応していない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持、機能縮小、機能停止等）について記入してください。

訪問診療では、バーキンソン病の方（DBS術後含め）も対応します。

R5年より在宅療養支援病院を開始予定

・当該領域について対応しているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	・対応している <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
・当該領域の指定を受けているか？ <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	<input checked="" type="radio"/> 対応している <input type="radio"/> 参加していない
・大腸骨骨折への対応	<input checked="" type="radio"/> 参加している <input type="radio"/> 参加していない
・病院診療体制への参加	<input checked="" type="radio"/> 参加している <input type="radio"/> 参加していない
・小児科病院二次輪番体制への参加	<input checked="" type="radio"/> 参加している <input type="radio"/> 参加していない
- ⑧ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組

・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた「適切な意思決定支援に関する指針」（「適切な看取りに対する指針」）を定めているか？ 定めている 定めていない

今後の方針性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携、機能維持、機能縮小、機能停止等）について記入してください。
- 添付 - 117
- 5

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

⑪災害医療	当該領域について対応しているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	災害拠点病院の指定を受けているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	D-MAT指定病院の指定を受けているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	EMIS（広域災害救急医療情報システム）への参加	<input checked="" type="radio"/> 参加している	<input type="radio"/> 参加していない
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。			

⑫小児医療	当該領域について対応しているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	小児入院医療管理料の算定	<input checked="" type="radio"/> している	<input type="radio"/> していない
	新生児特定集中治療室管理料の算定	<input checked="" type="radio"/> している	<input type="radio"/> していない
	小児科病院二次輪番体制への参加（再婚）	<input checked="" type="radio"/> 参加している	<input type="radio"/> 参加していない
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。			

⑬べき地医療	当該領域について対応しているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ	
	べき地医療拠点病院の指定を受けているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ	
	今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。			

⑭医師の研修・派遣機能	当該領域について対応しているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	当該領域について対応しているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	協力型臨床研修病院の指定を受けているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。			

⑮周産期医療	当該領域について対応しているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	当該領域について対応しているか？	<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> いいえ
	分娩の取扱い	<input checked="" type="radio"/> 対応している	<input type="radio"/> 対応していない
	ハイリスク分娩管理加算の算定	<input checked="" type="radio"/> している	<input type="radio"/> していない
今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。			

⑭新規感染症等の感染拡大時における医療

- ・発熱外来認定医療機関の認定を受けているか？ いいえ はい
- ・新型コロナウイルス感染症の陽性患者受入病院の指定を受けているか？ いいえ はい
- (重点医療機関等)
- ・新型コロナウイルス感染症の疑似症患者を受け入れているか？ いいえ はい
- ・平時から感染管理の専門性を有する人材を確保しているか？ いいえ はい
- ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ いいえ はい
- ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ いいえ はい
- ・クラスター発生時の対応方針が定められているか？ いいえ はい
- ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ いいえ はい

今後の方針性（今後の取扱い方法、他の医療機関との連携状況や連携、体制縮小、休診終止等）について記入してください。

陽性者の入院受け入れについて検討中。

⑮医師の働き方改革

- ・医師の官日直許可の取得状況
 - 取得済み 一部取得済み 取得予定 一部取得予定 取得予定なし
（一部の場合の範囲（ 例：〇〇科以外、など）
・医師労働時間短縮計画の作成状況 作成済み 作成予定あり 作成予定なし
・特例水準指定の申請予定 予定あり 予定なし

（予定ありの場合（複数選択）： B水準・連携B水準・C-1水準・C-2水準）

現状と今後の方針性（現在の活動状況と課題、今後の対応や取組方針）について記入してください。

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

当会は、奈良東九条病院と旧稻田病院から承継した32床の新病院にて、東九条町・神殿町を中心とする地域（当会1次医療圏）の医療・福祉・介護の包括的なネットワークのコアとしての役割を担って参ります。
旧稻田病院を継承する新病院（以下「新病院」という）は、奈良東九条病院と連携し慢性期の病院としての役割を果たして参ります。

地域医療構想における

具体的対応方針

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について
※地域において貢献が想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。

新病院は、当会1次医療圏に増加している「独居・高齢者・自立生活が困難な医療を必要とする患者様」を対応する病院として、地域医療での役割を果たして参ります。

(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ご説明ください。

当会は、奈良東九条病院をコアとして、住宅型有料老人ホーム、介護施設、診療所、薬局等と協働し、ライフサイクルに合わせた医療、福祉、介護が提供できる「医療福祉介護エリア」を作つてまいります。このため、1次医療圏にある各施設の皆様に協力をお願いして参ります。

新病院は、この中で、(2)の役割を果たす役割を持ち、地域における在宅医療での増悪や長期的治療の必要な患者様を受け持つ病院として、地域に貢献して参り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。複数枚になつても結構です。

令和4年11月作成

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について
※1. 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

※H28 年度の列は、別紙 1-2 「H28 年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R4 年度、R7 年度（2005 年度）の列は、今年度の病床機能報告及び様式 2 の数値を記入してください。

	(a) <H28 年度> 許可 病床数	(b) <R4 年度> 許可 病床数	(b-a) 最大使用 病床数 (注 1)	(b) 将来 (R7/2025 年 度)	(b-a) H28 年度か らの増減
高度急性期	床	床	床	床	床
	重症	床	床	床	床
急性期	32 床	床	床	床	▲32 床
回復期	床	床	床	床	床
一般病床	床	床	床	床	床
休棲中(今後 再開する予 定)		32 床		32 床	32 床
休棲中(今後 廃止する予 定)	床			床	床
(合計)				床	床
精神病床	床	床	床	床	床
結核病床	床	床	床	床	床
感染症病床	床	床	床	床	床
介護医療院			床	床	床

※ 用語の定義は、病床機能報告と同様です。

(注 1) 最大使用病床数

・1年間(R3.4.1～R4.3.31)に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

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、質の高いリハビリテーションを提供する病院として機能し、
主に回復期リハビリテーション病棟で高い在宅復帰率、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と考える。

具体的対応方針

地域医療構想における

登美ヶ丘リハビリテーション病院

(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相は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院として急性期病院の受け皿となり、急性期病院の在
院日数の短縮化に貢献し、退院後の生活を見据えた身体機能の向上や住宅改修等の
アドバイスや、訪問リハビリテーションにて在宅生活での支援等を行う。

(3) (2) を進めるための、地域における連携推進など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き
るかぎり明らかになるようご説明ください。

急性期病院より早期に受け入れるよう体制構築に向けた密な連携。
在宅復帰に向け、在サービスを中心とした介護保険分野との密な連携。
在宅復帰が困難な時の介護保険施設との連携。

令和4年11月作成

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数になつても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

*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

※H28年度の例は、別紙1-2「H28年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R4年度、R7年度（2025年度）の列は、今年度の病床機能報告及び様式2の数値を記入してください。

		<H28年度>	<R4年度>	(b)将来 (R7/2025年度) 最大使用床数	(b-a)
		(a)許可病床数	許可病床数		
高度急性期	重症				
一般病床	回復期	122	122	122	0
・療養病床	慢性期 (今後再開する予定)				0
・休棟中	休棟中 (今後廃止する予定)				0
	(合計)	122	122	122	0
		② 心筋梗塞等の心血管疾患			
		当該領域について対応しているか？			
(上記「はい」と回答した病院のみ)		・対応している			
・24時間心血管疾患の急性期医療の実施		・対応していない			
・緊急心臓カテーテル検査及び治療の24時間365日実施		・対応している			
(上記「対応していない」と回答した病院のみ)		・対応していない			
・緊急（24時間365日）ではないが経皮的冠動脈形成術もしくは経皮的冠動脈ステン		・留置術の実施			
・心疾患に対する外科手術の実施		・対応していない			
(上記「対応している」と回答した病院のみ)		・対応している			
・冠動脈バイパス手術の実施		・対応していない			
・急性大動脈解離の手術の実施		・対応している			
・心血管疾患等への早期リハビリ		・対応していない			
現在からの機能変更はなし。		今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能強化等）について記入してください。			

※用語の定義は、病床機能報告と同様です。

(注1) 最大使用病床数
・1年間(R3.4.1～R4.3.31)に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

① がん	・当該領域について対応しているか？	はい	いいえ					
	・手術の実施	肺、呼吸器	消化器	乳腺	泌尿器	男性生殖器	女性生殖器	骨軟部
	・化学療法の実施	対応している	・対応していない					
	・放射線治療の実施	対応している	・対応していない					
	・拠点病院等の指定	がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・奈良県地域がん診療連携支援病院						
	今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能強化等）について記入してください。							
	現在からの機能変更はなし。							

② 心筋梗塞等の心血管疾患	当該領域について対応しているか？	はい	いいえ
	・(上記「はい」と回答した病院のみ)		
	・24時間心血管疾患の急性期医療の実施	対応している	・対応していない
	・緊急心臓カテーテル検査及び治療の24時間365日実施	対応している	・対応していない
	・緊急（24時間365日）ではないが経皮的冠動脈形成術もしくは経皮的冠動脈ステン	・留置術の実施	・対応していない
	・心疾患に対する外科手術の実施	・対応していない	
	・冠動脈バイパス手術の実施	対応している	・対応していない
	・急性大動脈解離の手術の実施	対応している	・対応していない
	・心血管疾患等への早期リハビリ	対応している	・対応していない
	現在からの機能変更はなし。	今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との連携状況や連携、機能縮小、機能強化等）について記入してください。	

今後の方針性（今後の対応や収録方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能废止等）について記入してください。

現在からの機能変更はなし。

⑨小児医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ していない してない
- ・小児入院医療管理料の算定 している はい いいえ していない
- ・新生児特定集中治療室管理料の算定 している はい いいえ していない
- ・小児科病院二次輸送体制への参画（再掲） 参加している はい いいえ 参加していない しない

今後の方針性（今後の対応や収録方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能废止等）について記入してください。

現在からの機能変更はなし。

⑩周産期医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ 対応していない 対応していない
- ・分娩の取扱い している はい いいえ していない してない
- ・ハイリスク分娩管理加算の算定 している はい いいえ していない してない

今後の方針性（今後の対応や収録方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能废止等）について記入してください。

現在からの機能変更はなし。

今後の方針性（今後の対応や収録方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能废止等）について記入してください。

⑪災害医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ していない
- ・災害拠点病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない
- ・D M A T 指定病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない
- ・E M I S（広域災害紧急医療情報システム）への参加 参加している 参加していない はい いいえ

今後の方針性（今後の対応や収録方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能废止等）について記入してください。

現在からの機能変更はなし。

⑫へき地医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ していない
- ・へき地医療拠点病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない

今後の方針性（今後の対応や収録方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能废止等）について記入してください。

現在からの機能変更はなし。

⑬医師の研修・派遣機能（臨床研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能）

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ していない
- ・基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない
- ・協力型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい いいえ していない
- ・臨床研修協力施設であるか？ はい いいえ していない
- ・専門研修の連携施設であるか？ はい いいえ していない

今後の方針性（今後の対応や収録方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能废止等）について記入してください。

現在からの機能変更はなし。

<p>⑩新規感染症等の感染拡大時における医療機関の認定を受けているか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱外来認定医療機関の認定を受けているか？ <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ・新型コロナウィルス感染症の陽性患者受入病院の指定を受けているか？ <input checked="" type="checkbox"/> いいえ <p>(重点医療機関等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウィルス感染症の疑似症患者を受け入れているか？ <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ・平時から感染管理の専門性を有する人材を確保しているか？ <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ・平時から自病院用で感染防護器具等の備蓄をしているか？ <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ・クラスター発生時の対応方針が定められているか？ <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ <input checked="" type="checkbox"/> いいえ <p>今後の対応（今後の対応や取組が、他の医療機関との連携状況や医療、検査縮小、機能停止等）について記入してください。</p> <p>現在からの機能変更はなし。</p>	<p>⑪医師の働き方改革</p> <p>医師の宿直許可の取得状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・取得済み <input type="checkbox"/> ・一部取得済み <input checked="" type="checkbox"/> 取得予定 ・一部取得予定 <input type="checkbox"/> <p>取得予定なし 例：〇〇科以外、など</p> <p>(一部の場合の範囲 (</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師労働時間短縮計画の作成状況 作成済み <input type="checkbox"/> 作成予定あり <input checked="" type="checkbox"/> 作成予定なし ・特例水準指定の申請予定 予定あり <input checked="" type="checkbox"/> 予定なし <p>(予定ありの場合 (複数選択) : B水準・連携B水準・C-1水準・C-2水準)</p> <p>現状と今後の対応（現在の過労状況や勤務方法）について記入してください。</p> <p>現状で医師全員の長時間労働はない。</p>
---	--

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
面倒見の良い病院として地域密着型（亜急性期・慢性期の医療）と特化機能（回復
期リハビリテーションなど）を推進したい

地域医療構想における

具体的の対応方針

(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専らとする役割・機能ができるかぎり明らかになるようご説明ください。

地域密着型と特化機能（回復期リハビリテーションなど）の推進

急性期の治療を終えられた方の亜急性期・慢性期の受け入れ

・脳血管疾患（脳出血後、脳梗塞後など）の手術後のリハビリテーション

・整形疾患（大腿骨頸部骨折、骨盤骨折など）の手術後のリハビリテーション

・外科的手術や肺炎等の治療時の安静により専用症候群のリハビリテーション

・悪性腫瘍見取り、高齢者見取りを含め長期療養をする疾患：医療放療病床対象

・繰り返す肺炎など急性期の治療を終えられた方

・介護老人保健施設、有料老人ホームなど所までの輸送

生活期への移行支援
(急性期病院→当院→介護施設)、機能分化：急性期病院の受け皿としての機能

(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ご説明ください。

令和4年度医療機能再編支援事業（病院間連携を行う病院への支援業務）に参加
近隣医療機関と病病連携させて頂いてますが、更に連携を深める目的で当支援事業に参加。現在詳細打ち合わせ中

令和4年11月作成

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になつても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について
※1. を踏まえた具体的な計画について記載してください

(2) 領域ごとの医療機能の方向性について

※以下①～⑥の領域の今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。
※選択肢については、あてはまるものに○をつけてください。
※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。枚数分になつても結構です。

(1) 機能毎の病床数のあり方等について
入してください。

※H28年度の例は、別紙1－2「H28年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R4年度、R7年度（2025年度）の例は、今年度の病床機能報告及び様式2の数値を記入してください。

① がん

・当該領域について対応しているか？

[はい] [いいえ]

・手術の実施

		<H28年度>		<R4年度>		(b)将来 (R7/2025年度) 今後を踏まえた予測	
		(a)許可病床数		許可病床数			
高度急性期 急性期	重症	0	0	0	<input checked="" type="radio"/> [対応していない]		
	軽症	34	34	34	<input checked="" type="radio"/> [対応していない]		
一般 病床	回復期	49	45	45	<input checked="" type="radio"/> [対応していない]		
	慢性期	28	32	32	<input checked="" type="radio"/> [対応していない]		
休業中 休業中 (今後再開する予定)	休業中 (今後廃止する予定)	0	0	0	<input checked="" type="radio"/> [対応していない]		
	(合計)	111	111	111	<input checked="" type="radio"/> [対応していない]		

現在もターミナルを対応。がん治療は積極的には実施しておりません

→

精神病床	0	0	0
結核病床	0	0	0
感染症病床	0	0	0
介護医療院	0	0	0

※用語の定義は、病床機能報告と同様です。

(注1) 最大使用病床数

・1年間(R3.4.1～R4.3.31)に最も多く入院患者を収容した時点での使用した病床数のことです。

② 心筋梗塞等の心血管疾患	・当該領域について対応しているか？	はい <input checked="" type="radio"/> [対応していない] <input type="radio"/> [対応していない]
	(上記「はい」と回答した病院のみ)	
・緊急心筋カテーテル検査及び治療の急性期医療の実施	対応している <input checked="" type="radio"/> [対応していない] <input type="radio"/> [対応していない]	
(上記「対応していない」と回答した病院のみ)		
・緊急(24時間365日)ではないが経皮的冠動脈形成術もしくは經皮的冠動脈ステント留置術の実施	対応している <input checked="" type="radio"/> [対応していない] <input type="radio"/> [対応していない]	
・心疾患に対する外科手術の実施	対応している <input checked="" type="radio"/> [対応していない] <input type="radio"/> [対応していない]	
(上記「対応している」と回答した病院のみ)		
・冠動脈バイパス手術の実施	対応している <input checked="" type="radio"/> [対応していない] <input type="radio"/> [対応していない]	
・急性大動脈解離の手術の実施	対応している <input checked="" type="radio"/> [対応していない] <input type="radio"/> [対応していない]	
・心血管疾患等への早期リハビリ	対応している <input checked="" type="radio"/> [対応していない] <input type="radio"/> [対応していない]	

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

循環器科なく、対応しておりません

③脳卒中等の脳疾患

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ 反応していない
- ・脳梗塞に対するt-PAによる脳血管内治療（経皮の脳血栓溶解療法の実施） 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮の脳血栓回収術等）の実施 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳出血（くも膜下出血を含む）への対応 対応している 対応していない 対応していない
- ・くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術 対応している 対応していない 対応していない
- ・くも膜下出血に対するコイル塞栓術 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳出血に対する開頭血腫除去術 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳血管疾患等への早期リハビリ 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳血管疾患中地域連携バスへの参加 参加している 参加していない 参加していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能連合や連携、機能弱小、機能既止等）について記入してください。

脳外科専門医が2名在籍。手術等の急性期対応は実施していませんが、急性期を脱した治療、特にリハビリテーション（早期リハビリ含む）に力を入れています
機能強化も実施しています

④ 救急医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ 対応していない
- ・教急告示病院の指定を受けているか？ はい いいえ 対応していない
- ・大腸骨骨折への対応 対応している 対応していない 対応していない
- ・病院群輪番制への参加 参加している 参加していない 参加していない
- ・小児科病院二次輪番体制への参加 参加している 参加していない 参加していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能連合や連携、機能弱小、機能既止等）について記入してください。

今のこところ救急医療に対応する予定はありません

⑤リハビリ

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ 対応していない
- ・心血管疾患等への早期リハビリ（再掲） 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳血管疾患等への早期リハビリ（再掲） 対応している 対応していない 対応していない
- ・回復期リハビリ病棟入院料届出の有無 有り（病床数＝45床） 無し 対応していない 対応していない
- ・訪問リハビリの実施 対応している 対応していない 対応していない
- ・通所リハビリの実施 定めている 定めていない 定めていない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能連合や連携、機能弱小、機能既止等）について記入してください。

特に力を入れている領域
脳疾患、整形疾患のほか、費用性症候群も対応しています
機能強化、在宅復帰支援も実施しています

- ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ 対応していない
- ・脳梗塞に対するt-PAによる脳血管内治療（経皮の脳血栓溶解療法の実施） 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮の脳血栓回収術等）の実施 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳出血（くも膜下出血を含む）への対応 対応している 対応していない 対応していない
- ・くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術 対応している 対応していない 対応していない
- ・くも膜下出血に対するコイル塞栓術 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳出血に対する開頭血腫除去術 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳血管疾患等への早期リハビリ 対応している 対応していない 対応していない
- ・脳血管疾患中地域連携バスへの参加 参加している 参加していない 参加していない

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「他医療機関等との連携」「後方支援」を含む概念とします。
・当該領域について対応しているか？ はい いいえ 対応していない

- ・在宅医療支援病院の届出の有無 有り 無し
- ・在宅医療後方支援病院の届出の有無 有り 無し
- ・訪問リハビリの実施（再掲） 対応している 対応していない

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能連合や連携、機能弱小、機能既止等）について記入してください。

現在は施設への訪問診療のみ実施。在宅診療を行っている他医療機関と連携し、
急な入院の受け入れを実施しており、在宅医療の後方支援に力を入れています
今後については、ニーズに合わせて検討していくと考えています

- ⑥在宅医療
 - ・当該領域について対応しているか？ はい いいえ 対応していない
 - ・在宅医療支援病院の届出の有無 有り 無し
 - ・在宅医療後方支援病院の届出の有無 有り 無し
 - ・訪問リハビリの実施（再掲） 対応している 対応していない
- 今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能連合や連携、機能弱小、機能既止等）について記入してください。

みなし訪問看護を実施
地域の需要を検討し、今後検討していくと考えています

- ⑦訪問看護
 - ・病院看護師が当該領域について対応しているか？ はい いいえ 対応していない
 - ・同一法人内に訪問看護ステーションをもつているか？ はい いいえ 対応していない
 - ・施設名称：（はいの場合）
- 今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能連合や連携、機能弱小、機能既止等）について記入してください。

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。

地域の研修会にも参加。他医療機関と連携深め、ACPを取り組んでいきたい

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。

災害における拠点病院ではありませんが、地域の災害協力病院として機能は果たしたいと考えています

- ⑨小児医療
- ・当該領域について対応しているか？ いいえ いいえ
 - ・小児入院医療管理料の算定 いいえ いいえ
 - ・新生児特定集中治療室管理料の算定 いいえ いいえ
 - ・小児科病院二次輪番体制への参加（再掲） いいえ いいえ
 - ・参加していない いいえ いいえ

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。

小児科なく、今後も対応する予定はありません

⑩べき地医療

- ・当該領域について対応しているか？ いいえ いいえ
- ・べき地医療拠点病院の指定を受けているか？ いいえ いいえ

予定はありません

- ⑪医師の研修・派遣機能（臨床研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能）
- ・当該領域について対応しているか？ いいえ いいえ
 - ・基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？ いいえ いいえ
 - ・協力型臨床研修病院の指定を受けているか？ いいえ いいえ
 - ・臨床研修協力施設であるか？ いいえ いいえ
 - ・専門研修の基幹施設であるか？ いいえ いいえ
 - ・専門研修の連携施設であるか？ いいえ いいえ

今後の方向性（今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能終止等）について記入してください。

予定はありません

産科なく、今後も対応する予定はありません

⑫新興感染症等の感染拡大における医療

- ・発熱外来認定医療機関の認定を受けているか？ いいえ いいえ
- ・新型コロナウイルス感染症の陽性患者受入病院の指定を受けているか？ いいえ いいえ
- （重点医療機関等）
- ・新型コロナウイルス感染症の疑似症患者を受け入れているか？ いいえ いいえ
- ・平時から感染管理の専門性を有する人材を確保しているか？ いいえ いいえ
- ・平時から自病院用で感染防護具等の備蓄をしているか？ いいえ いいえ
- ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ いいえ いいえ
- ・クラスター発生時の対応方針が院内で共有されているか？ いいえ いいえ

- ⑬災害医療
- ・当該領域について対応しているか？ いいえ いいえ
 - ・災害拠点病院の指定を受けているか？ いいえ いいえ
 - ・D-MAT指定病院の指定を受けているか？ いいえ いいえ
 - ・EMIS（広域災害救急医療情報システム）への参加 参加している いいえ 参加していない

今後の方向性（今後の対応や実施方針、他の医療機関との連携状況や連絡、機能縮小、機能維持等）について記入してください。

感染に関する専門医、呼吸器専門医も不在のため積極的には行えませんが、
当院で出来る範囲（新型コロナウイルス感染症陽性患者さんの療養期間終了後の
受け入れ、予防接種や検体検査など）は実施し、地域貢献を考えています

⑬ 医師の働き方改革

- ・ 医師の宿泊許可の取得状況
 - 取得済み
 - 一部取得済み
 - 一部取得予定
 - 取得予定
 - 一部取得予定
 - 一部取得予定なし
- （一部の場合の範囲（）例：〇〇科以外、など）
- ・ 医師労働時間短縮計画の作成状況
 - 作成済み
 - 作成予定あり
 - 作成予定なし
- ・ 特例水準指定の申請予定
 - 予定あり
 - 予定なし
- （予定ありの場合（複数選択）： B水準 連携B水準 C-1水準 C-2水準）

※記入と今後の方向性（現在の立派な医療や医師、今後の対応や実施方針）について記入してください。

常勤医の残業および宿日直はほぼ無いため、労働時間短縮は計画しておりません

