

# 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 プラン指定病院	公的医療機関等 2025プラン指定病院	ページ
中和	葛城市	齋藤病院					4001
	香芝市	関原病院					4005
		香芝旭ヶ丘病院		○			4009
		香芝生喜病院	◎				4013
	橿原市	奈良県立医科大学附属病院	◎			□	4017
		平成記念病院		○			4023
		平成まほろば病院					4027
		万葉クリニック					4031
		橿原リハビリテーション病院					4035
		大和橿原病院		○			4039
		平尾病院		○			4043
		橿上病院					4047
		錦織病院					4051
		飛鳥病院					4055
	高取町	大和高田市立病院		○	■		4059
	大和高田市	土庫病院		○			4063
		中井記念病院		○			4067
		吉本整形外科・外科病院		○			4071
	御所市	済生会御所病院		○		□	4075
		秋津瀬池病院					4079

# 機能毎の病床数等 (医療機関別)

平成31年1月11日時点

増床

減床

医療圏	市町村	病院名	設立主体	現在 (H29年度 病床機能報告)						将来 (H37/2025年度)								
				高度急性期	急性期			慢性期	計	高度急性期	急性期			慢性期	計	1日平均在院患者数	1日平均外来患者数	
					重症急性期	軽症急性期	重症急性期				重症急性期	軽症急性期						
中和	葛城市	當麻病院	その他													164人	24人	
		関屋病院	その他			350床										340床	307人	4人
	香芝市	香芝旭ヶ丘病院	その他		50床	49床											67人	241人
		香芝生喜病院	その他		300床	91床	50床										134人	149人
		奈良県立医科大学附属病院	公的等	498床	65床												755人	2063人
	橿原市	平成一念病院	その他		180床			120床									273人	374人
		平成まほろば病院	その他				116床									116床	107人	4人
		万葉クリニック	その他														234人	63人
		橿原リハビリテーション病院	その他				16床	189床									197人	4人
		大和橿原病院	その他		101床	48床											127人	320人
		平尾病院	その他		47床	52床	22床										99人	157人
	高取町	橿上病院	その他				54床										5人	86人
		錦織病院	その他														10人	124人
		飛鳥病院	その他														人	人
	大和高田市	大和高田市立病院	公立		249床	20床		51床									254人	842人
土庫病院		その他		151床		48床										185人	286人	
中井記念病院		その他		35床	45床											63人	108人	
御所市	吉本整形外科・外科病院	その他		57床												49人	105人	
	済生会御所病院	公的等		95床		72床										125人	286人	
	秋津鴻池病院	その他				79床	42床									94人	99人	
				<b>508床</b>	<b>1265床</b>	<b>400床</b>	<b>556床</b>	<b>653床</b>	<b>3382床</b>	<b>463床</b>	<b>1480床</b>	<b>296床</b>	<b>637床</b>	<b>587床</b>	<b>3364床</b>			

\*将来の病床数の医療圏毎の合計には「未定」の数を含んでおりません。

# 地域医療構想における対応方針

## 機能毎の病床数(医療圏別)

平成31年1月11日時点

### 【奈良県全体】

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

### 【中和医療圏】

	現在 (H29年度 病床機能報告)	将来 (H37/2025年度)	増減
高度急性期	508床	463床	▲45床
急性期	重症急性期	1480床	+215床
	軽症急性期	296床	▲104床
回復期	556床	637床	+81床
慢性期	653床	609床	▲44床
有床診療所	84床	84床	0床
休棟等	332床	307床	▲25床
合計	3798床	3876床	+78床

#### ●注意事項

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

# 各病院の「対応方針」のまとめ

# 機能毎の病床数(グラフ)

## 機能毎の病床数(奈良県全域)



H37/2025年の必要病床数  
(地域医療構想)

将来  
(H37/2025年度)

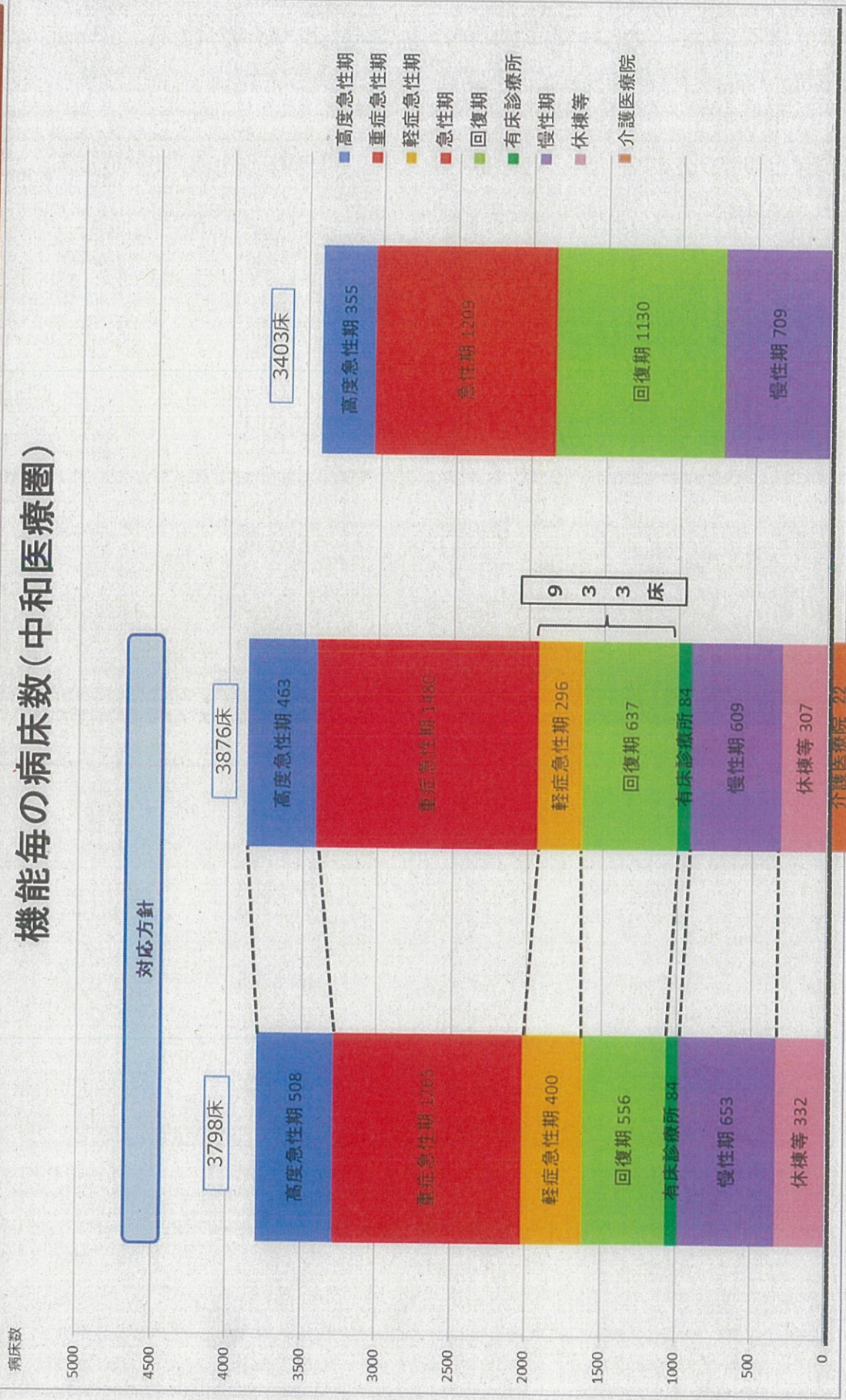
現在  
(H29/2017年度)

対応方針

対応方針

# 各病院の「対応方針」のまとめ 機能毎の病床数(グラフ)

## 機能毎の病床数(中和医療圏)



現在  
(H29/2017年度)

将来  
(H37/2025年度)

H37/2025年の必要病床数  
(地域医療構想)

対応方針

医療法人向聖台會

當麻病院

地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名： 當麻病院

医療圏： 中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

- ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について
- ・ 地域医療の精神科分野を担い、良質な医療を提供する。
  - ・ 在宅復帰を促進し、それを支えるための通所機能、在宅医療を強化する。

## ② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

- ・ 一般病院や関係機関との積極的な連携から精神疾患の早期発見・早期治療を進める。
- ・ 在宅医療における精神科分野でのサポート、院内通所施設での医療提供。
- ・ 地域連携に基づき、関連機関における精神科身体合併症患者、認知症疾患患者への精神科分野でのサポート。

## 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

- ・ 精神科入院患者の地域移行の推進。
- ・ 新病棟の建設により、療養環境を改善し、急性期治療機能を強化する。
- ・ 精神科デイケアの新設により、通所機能の強化と訪問看護を強化し、在宅における精神科医療を支える。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

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





医療法人弘生会関屋病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名：医療法人弘生会関屋病院

医療圏： 中和

1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

介護事業との連携も行いながら医療機関の中での慢性期機能の役割を担っていく。

予防医療や介護予防の機能を充実していく。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

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

慢性期分野及び居宅介護支援、介護予防を中心に担っていきたい。

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

医療機関との連携をより充実するとともに地域の住民の方々と多角的に連携し予防医療、介護予防、居宅介護支援を行う。

※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。

## 2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください

## ①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		0 床	→	0 床	0 床
急性期	重症急性期	0 床		0 床	0 床
	軽症急性期	0 床		0 床	0 床
回復期		0 床		0 床	0 床
慢性期		350 床		340 床	10 床
(合計)		350 床		340 床	10 床



香芝旭ヶ丘病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年8月作成

病院名：香芝旭ヶ丘病院

医療圏： 中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について急性期医療においては、今後についても専門性が高く、良質な医療を提供できる体制を継続して整備して参ります。

また、地域医療の状況を鑑み、医療と介護のスムーズな連携を図るべく、急性期病棟の一部を地域包括ケア病棟に変更し、地域包括ケアシステムの構築に貢献して参ります。

② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

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

専門性の高い良質な医療を提供することを軸に取り組むことから、高度急性期医療については、同医療圏内の急性期を軸とする医療機関に委ねたい。

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

地域との連携推進をこれまで以上に機能させるべく現在の地域連携室の体制を大幅に見直し、現行2名体制から4名体制に強化することで連携機能を十二分に発揮できるように取り組んで参ります。

また、名称も「地域連携室」から患者様目線での「患者サポート室」へ改称する予定です。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	50 床		50 床	0 床
	軽症急性期	49 床		25 床	-24 床
回復期		床		24 床	24 床
慢性期		床		床	床
(合計)		99 床		99 床	0 床





香芝生喜病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名：香芝生喜病院

医療圏： 中和

## 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

1. 中和医療圏を中心に、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の病床機能を担う病院を目指します。
2. 救急対応が一つのポイントになると考えられ、緊急手術も含めて、24 時間、365 日断らない救急病院を目指します。
3. 小児疾患における一般外来、救急外来、入院加療を充実させます。
4. 長期的に一貫したケア拠点を提供できるように、複数の医療ニーズを有する患者に対するケアを個々に合わせて調整でき、患者及び家族の自己教育及び自己管理を支援できるような、地域包括ケアの中核病院を目指します。

## ② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

1. 内科系高度急性疾患（急性心筋梗塞、急性心不全、急性呼吸不全、急性腹症）は、これまで以上に積極的に受け入れたい。
2. 外科系高度急性疾患（特に腹部外傷、頭部を除く交通外傷）も、これまで以上に積極的に受け入れたい。

※現在、脳神経外科常勤医が 2 名ですが、夜間においては、当直・緊急手術の対応が困難な状況です。頭部交通外傷を含めて脳卒中は他院に役割を依頼します。

※耳鼻咽喉科、眼科、婦人科におきましても、常勤医不在の為、昼間、夜間を通して他院へ役割を依頼します。

## ③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

疾患ごとのネットワーク、輪番制（例えば、脳卒中ネットワーク、胸痛 ACS ネットワークなど）への参加が必須と考えます。

現在、中和地域関係病院で進めている輪番制を維持していく必要があり、定期的に会議を現状通り行う必要があります。また、長期的に一貫したケア拠点となるためには、療養型病院、介護老健施設、リハビリテーション病院、医師会も含めた組織構築が必要と考えます。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025年度)	増減
高度急性期		10 床	→	10 床	床
急性期	重症急性期	床		90 床	90床
	軽症急性期	91 床		91 床	床
回復期		床		50 床	床
慢性期		50 床		床	床
(合計)		151 床		241 床	90 床



奈良県立医科大学附属病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名：奈良県立医科大学附属病院

医療圏：中和医療圏

## 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

## ★記入の観点

## 新公立病院改革プラン策定対象病院

貴院の改革プランに記載されている「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」のうち「地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割」「地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割」の項目等を踏まえて記入してください。

## 公的医療機関等2025プラン策定対象病院

貴院の2025プランに記載されている「自施設の現状」「自施設の課題」「地域において今後担うべき役割」「今後持つべき病床機能」の項目等を踏まえて記入してください。

## ■自施設の現状

## ○診療実績

- ・届出入院基本料 特定機能病院入院基本料(7対1入院基本料)
- ・患者数(H28年度実績) 外来:547,678人、入院:291,223人
- ・平均在院日数(H28年度実績) 12.83日(除精神:11.58日)
- ・病床稼働率(H28年度実績) 88.8%

## ○職員数:(平成29年5月1日現在)

- ・医師:260名(医員・前期研修医を除く)
- ・看護職員:1037名
- ・専門職:302名
- ・事務職員:65名

## ○自施設の特徴

- ・高度急性期医療が中心

## ○自施設の担う政策医療

県内の5疾病5事業に関して、例えば以下のとおり中心的な役割を果たしている。

- ・がん 都道府県がん診療連携拠点病院
- ・脳卒中 脳卒中センターの設立(平成29年10月)
- ・急性心筋梗塞 365日24時間緊急カテーテル受入
- ・救急医療 高度救命救急センター(3次救急)、ドクターヘリの運航
- ・災害時の医療 基幹災害拠点病院
- ・周産期の医療 県内唯一の総合周産期母子医療センター 等

## ■自施設の課題

- ・高度急性期・急性期医療に特化し、在院日数の短縮とさらなる逆紹介の推進が必要
- ・医療需要の変化(高齢化に伴う疾病の変化)への対応
- ・県内医療機関との役割分担とネットワーク構築

(紹介、逆紹介の推進によるスムーズな患者移動)

- ・経営改善(設備投資等のコストが経営を圧迫。効率的な運営体制の確立が必要)
- ・医療従事者の働き方改革
- ・県内唯一の医育機関としての医療人育成

■地域において今後担うべき役割

○5疾病、5事業を含む、県内のあらゆる医療の高度急性期・急性期を担う

○地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み

- ・総合診療科に在宅医療部門を立ち上げて次世代指導者養成システムを構築
- ・在宅看護に関する看護師特定行為研修の実施により特定看護師を養成
- ・休日・夜間の在宅医療を地域全体で支える仕組みづくりのコーディネート
- ・地域中核病院との連携協定締結による積極的な患者転院の実施

○その他

- ・新専門医制度に対応した人材の育成
- ・南奈良総合医療センターをはじめとした地域医療機関との機能分担、連携、人的支援の推進

■今後持つべき病床機能

- ・高度急性期病床及び急性期病床

② 貴院が希望される、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)

回復期・慢性期の機能は担わない。

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

地域の医療機関との紹介・逆紹介の推進

- ・超高齢化の進展に伴う人口構造・疾病構造・医療需要の変化等、本地域における社会ニーズの急激な変化に対応し、健全な経営基盤のもと、患者さんに良質な医療サービスを提供するためには、地域完結型の医療体制を実現する必要があります。
- ・そのためには、地域の医療機関の一層の機能分化と緊密連携が必須と考えます。
- ・当院は、今後も5疾病5事業をはじめとする県内のあらゆる医療について、高度先進医療の提供など、県民の最終ディフェンスラインとしての役割を果たしていきます。
- ・そして、急性期を脱した患者さんの医療を地域の医療機関の皆様へ担っていただきたいと考えており、これまで以上に紹介逆紹介や診療科毎のネットワーク構築を推進し、WIN-WIN の関係を実現していきたいと考えています。
- ・具体的には、
  1. 紹介患者が当院を初診受診した旨の紹介元への報告の徹底、紹介元以外へ逆紹介する際にも紹介元へ報告を行うなど、丁寧な情報提供に取り組んでいます。



現在、当院の紹介率は90%を超えていますが、紹介状を持った患者さんが予約なしで来院されるケースが30%以上あり、その場合診察まで相当な時間待ついただくなど、ご不便をおかけすることになりますので、事前にFAXやオンライン予約システムで予約を取っていただきますようお願いします。

2.逆紹介をスムーズに行うため、医療機関の皆さんと診療科別にネットワークを構築していきたいと思っています。

実際に患者さんを担当する医師同士が意思疎通を図り課題等を共有し、信頼関係のもとで患者さんを受け渡しすることが重要と考えており、意見交換の場を持っていきたいと思っています。

一方で、患者さんの受け渡しをするネットワークをスムーズに回すためには病院だけでは解決が困難な課題もあります。

例えば、患者さんの状態や家庭環境等により、なかなか転院先が決まらず、次の患者さんの受け入れに支障が出るケースがあります。

このような課題に対しては、県とも十分に連携し、受け入れが困難な患者さんの受け渡しを支援する制度も地域全体で検討していく必要があると考えています。

## 2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください

## ① 機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		440 床	→	(443) 床	3 床
急性期	重症急性期	358 床		(355) 床	▲3 床
	軽症急性期	65 床		(65) 床	0 床
回復期		0 床		0 床	0 床
慢性期		0 床		0 床	0 床
(合計)		863 床		863 床	0 床



平成記念病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月25日作成

病院名：平成記念病院

医療圏：中和

## 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

1. 【急性期＜重症急性期＞（180床）回復期（120床：内訳 回復期リハビリ病床 90床・地域包括ケア病床 30床を維持・運営する】
2. 当院の特色である救急医療（2，5次救急までを対応する）については、圏域外受入も含め今後に対応していく。それとともに、中和医療圏における重症腹症ネットワークグループと協議し現在より受入日を増やしていく。
3. 現在対応している、脳梗塞 t-P A療法などに 24 時間対応出来るよう、現状の重症部屋を整備して HCU（High Care Unit）として救急医療の更なる強化をして行きます。機能別の病床数のあり方としては、急性期 180 床（高度急性期：10 床、重症急性期：170 床）での急性期医療を行います。
4. 高度急性期及び急性期など他院からの受入を促進するために回復期リハ病床（90 床）並びに地域包括ケア病床（30 床）を維持する必要性があり回復期病床は 120 床を維持します。  
従って総病床数は 300 床が必要であり現状維持とします。
5. 現在の消化器内視鏡センターを移設拡張し機能を強化していきます。このことにより現在実施している内鏡手術（上部・下部）の医療拡大に伴い、独立した内視鏡手術を予定しています。
6. “かかりつけ医制度”の推進を図るため、ICTによる地域医療連携ネットワークの構築及び在宅医療の後方支援に貢献できる病院として開放型病床の設置を実施する。又、地区医師会の在宅医療部会にも継続参加します。
7. 歯科口腔外科及び、言語聴覚士（ST）、看護師等による口腔ケアでの誤嚥性肺炎予防を実施しているが、更に院外の在宅患者への対応推進も計画している。

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

1. 現在も受入れを願っている三次救急の患者は高度急性期医療機関で引き続き受入をお願いするとともに、当院は後方支援病院として協力します。  
また、急性冠動脈疾患は奈良医大をはじめ近隣病院での受入をお願いします。
2. 回復期リハビリテーション病棟（90床）は施設基準1を算定し、リハビリテーション支援ロボット（ウェルウォーク、各種歩行アシスト）を導入し急性期における早期の歩行機能改善を実施していますが、今後も継続していきます。  
慢性期のリハビリテーションについては、他病院・他施設で今後もお願いしたいと考えています。

③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

1. 地域医療連携室を介して各病院間の業務連携及び入退院の調整を今後も推進していきます。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		0床	→	10床	10床増
急性期	重症急性期	180床		170床	10床減
	軽症急性期	0床		0床	0床
回復期		120床		120床	0床
慢性期		0床		0床	0床
(合計)		300床		300床	0床

平成まほろば病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成



病院名：平成まほろば病院

医療圏：中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

## ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

当院は現在、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している回復期リハビリテーション専門病院として「家庭復帰」「社会復帰」を最大目標としてチーム医療を実践しております。

早期から、集中的なリハビリテーションに取り組むため、地域の急性期病院との連携を強化しております。また、リハビリロボットを多数導入し最先端のリハビリテーションを実践し、蛋白質摂取量を重視するリハビリ栄養に取り組む等、リハビリテーションの効果を高めております。

加えて、退院後のリハビリテーションに積極的に関与するため、「外来リハビリテーション」「訪問リハビリテーション」を実施しております。

当院は今後も引き続き、当地域において、「回復期機能」の役割を担っていきます。

なお、急性期病院からの患者の受入だけではなく、在宅医療に目を向け、地域の診療所、介護施設との連携を強化し、地域住民の軽症急性期の患者の受入等を目的とする地域包括ケア病床20床を整備し、地域包括ケアシステムにおける役割を充実させる方針です。

## ② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

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

当院は、種々のリハビリテーション機器を用いるとともに、PT・OT・STによる手厚いリハビリテーションを行っております。高度急性期、急性期病院等から患者を受入れ、地域における「回復期機能」、特に回復期リハビリテーションの役割を果たします。

また、地域包括ケア病床の整備後は、近隣病院の入院機能のバックアップ及び急性期病院からの転院のサポートなど、回復期リハビリテーション病棟とともに地域包括ケアシステムの一翼を担います。

## ③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

中和医療圏および隣接した他医療圏の高度急性期病院、重症急性期病院との連携を強化し、急性期を経過した患者の受入、在宅への早期の退院をサポートします。

また、地域包括ケア病床整備後に、近隣で在宅医療に取り組んでいる診療所との連携を強化し、急変患者の受入など在宅医療のバックアップ機能を推進します。

近隣の介護施設との連携も強化し、入所者急変時の受入、施設への早期退院など、地域包括ケアシステムの機能を促進する一翼を担っていく方針です。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

## 2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください

## ①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		116 床		116 床	0 床
慢性期		床		床	床
(合計)		116 床		116 床	0 床



万葉クリニック  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名：万葉クリニック

医療圏：中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

## ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

- ・地域における精神疾患（統合失調症・うつ病等の気分障害等）や認知症疾患に対する医療を担う。

## 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

- ・総合診療科病院と連携し、身体疾患の治療を一般医療で受けている患者の精神疾患・認知症疾患の治療を担う。

## ③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		床		床	床
慢性期		床		床	床
(合計)		床		床	床
精神		240 床		240 床	0 床



檀原リハビリテーション病院

地域医療構想における対応方針

平成 30 年 9 月



## 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

慢性期機能を役割と考えてます。

## ② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

高度急性期機能、急性期機能は、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

地域医療連携室の職員の増員で、連携がスムーズに行くように取り組みます

## 2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

	現在（平成 29年度病床 機能報告）		将来（平成 37/2025年 度）	増減
高度急性期	床		床	床
重症急性期	床		床	床
軽傷急性期	床		床	床
回復期	16床		床	▲16床
慢性期	189床		205床	16床
（合計）	205床		205床	床



大和橿原病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名： 大和橿原病院

医療圏： 中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

## ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

- ・ 橿原市を中心とした、地域の中核病院として地域医療を担う。
- ・ 救急告示病院であり、橿原市の二次救急輪番病院として救急医療を担う。

具体的には

内科

急性心筋梗塞・経皮的カテーテル心筋焼灼術に特化し24時間365日体制を目指す。

整形外科

膝関節・股関節の疾患を中心に、手の外科・外傷骨折手術の現行以上の充実を目指す。

以上のような診療内容の特性により、内科、整形外科の急性期医療を担う地域の中核病院を目指す。

## 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

- ・ 近隣には平成記念病院・平尾病院・自院の各院で、専門とする診療科が異なり、各病院間で患者さんの紹介を円滑に実行している。よって、有効な役割分担が行われていると考えており、縮小すべき役割等については見当たらない。

## 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

- ・ 昨年度更新した、心臓血管装置に加え、2020年までにもう一機を購入し、心臓血管センターを設置する。
- ・ 地域医療機関からの紹介が多い、人工関節センターを強化すると共に、橿原市以外の周辺地域への一層の周知徹底を行う。
- ・ 人工透析センターの地域医療機関への一層の周知を図る。

以上のような機能の充実を踏まえ、自院のみならず、近隣各病院特性をより強化することで広範囲にわたる救急患者の受入れ体制の細分化の推進を図るべきだと考える。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	101床		120床	19床
	軽症急性期	48床		29床	▲19床
回復期		0床		床	床
慢性期		床		床	床
(合計)		149床		149床	床



医療法人 桂会 平尾病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年09月作成



病院名：平尾病院

医療圏：中和

## 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

現在、当院は榎原地区における二次救急輪番病院の一角を担い、微力ながら地域医療に参加しています。また、地元開業医の先生方との交流も大切にして、検査等の受託のみならず、後方支援病院として入院患者の受け入れ等も積極的に取り組んでいます。このような当院の立ち位置については今後も継続していく方針です。

しかしながら当院規模の病院では、医師の数も限定されており、対応できる診療科も限られています。こうしたことから当院では、強味である泌尿器科の救急体制を強化し、医療圏を県下全域に広げていくような特色を出して行きたいと考えています。

## ② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

現行の榎原地区二次輪番体制において、内科・外科 365 日輪番体制を築き上げるには市内 3 病院だけでは不可能であり、隣接地域の病院の協力を仰いでいるのが実情です。今後、各医療圏でそれぞれ一つの輪番体制が出来上がっていけば、各病院の負担も軽減されるのではないかと思います。

当院としても、内科・外科系の医師の負担軽減にもつながり、一方では県下において救急体制が脆弱な泌尿器系疾患に貢献できると考えます。

## ③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

泌尿器の先生について、開業医の夜診終了まで待機していただいたり、当直医師の増加などを図っている。また、こうした取り組みについて、開業医の先生へのアナウンスにより、認知度も高まり問い合わせなども増加傾向にあり好評を得ている。

今後、地元開業医の先生方を集めての勉強会や市民講座などを通じて、地元において相談しやすい“面倒見のいい病院”になるように努力したい。

※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。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください

① 機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	47 床		99 床	52 床
	軽症急性期	52 床		床	▲52 床
回復期		床		床	床
慢性期		22 床		未定 床	床
(合計)		121 床		床	床



医療法人ひのうえ会樋上病院  
地域医療構想における対応方針

平成 30 年 9 月

病院名 医療法人ひのうえ会樋上病院

医療圏 中和

## 1.地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

### 自院が今後地域において担う役割、機能について

日本リウマチ学会の教育認定施設として関節リウマチ、膠原病の専門的医療を担います。

奈良県糖尿病診療ネットワーク専門医協議会参画の病院として、糖尿病性腎症重症化予防プログラムをはじめとする糖尿病の専門的医療を担います。

日本痛風協会の痛風協力医療機関として痛風の専門的医療を担います。

地域に密着した病院として、重症度の低い患者の軽症急性期入院を行います。

### 病院間での役割分担について

リウマチ科、糖尿病内科、痛風の紹介患者は多く、当院はそこに特化した役割を担ってまいります。

### 連携推進などの取り組み方針について

医師会が催す会合で、当院の特徴、可能な医療行為を伝えています。

他地区、地元の医師会、市民公開講座、患者会で学術講演するだけでなく、当院の特徴を紹介しています。

奈良県の内科医会副会長として内科医の会合で情報を共有しています。

### 今後の具体的な方針及び計画

リウマチ科の充実

リハビリスタッフの採用

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		54 床		54 床	床
慢性期		床		床	0 床
(合計)		54 床		54 床	0 床



医療法人一路会 錦織病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成



病院名：医療法人一路会 錦織病院 医療圏：中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

## ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

当院は消化器疾患、肛門疾患等の専門医療に特化した病院であります。特化した医療分野に関しては今後とも地域において大いに役割を果たしたいと考えております。

## ② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

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

当院の専門医療としている以外の分野に関しては現在まで培ってきた複数の病院間同志で連携を益々強めて地域医療に邁進する所存であります。

## 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

当院は常日頃から病院連携は元より病々連携をも大変大事にしてきました。地域の医院、病院には常に感謝と尊敬の念を持って接しております。従って face of face よりももっと重要なことは heart to heart を心にして病院間同志で連携を強めております。端的に言えば、地域の連携推進は日頃の病院間のお付き合いが最も大事と考えております。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

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



飛鳥病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年8月作成

病院名：医療法人中川会 飛鳥病院

医療圏：中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

## ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

当院における経営戦略とは、「いかに地域にとって必要な病院になりうるか」の戦略であり、まさに地域包括ケアシステムを支える「面倒見の良い病院」を目指す戦略でございます。

## (1) 当院が目指す医療・病床機能について

精神科病床においても一般病床同様に機能分化が促進されていますが、当院が目指す医療・病床機能については下記の通り、(i)「疾患カテゴリー」と(ii)「病期」の2方向からの検証・考察に拠ります。

## (i) 多様な疾患・病態に対応できる医療機能の提供

当院は従前より多様な疾患・病態への対応が可能な体制にあり、このことにおいてこそ「地域に根差した精神科病院としての専門性・特性を発揮できるもの」と考えています。立地上においても、県の拠点機能病院である奈良県立医科大学付属病院に隣接することから、引き続き拠点病院との連携・強化に努めると共に、輪番病院として緊急入院への対応や、一次・二次救急病院として幅広い精神科医療を提供できるように、その役割を担っていきたいと考えています。

## (ii) 病期を踏まえた病床機能の提供

収益上の観点からも、急性期への対応能力は備えたいと考えています。また、高齢者の増加を踏まえるならば、高齢者・認知症患者への対応能力を備えた病院運営も必須であると受け止めています。同時に、精神科病院を運営する以上は、急性期に力点を置くか置かないかにかかわらず、慢性期重症患者への対応も避けられないものと考えています。

上記(i)における医療機能と(ii)における病床機能を踏まえて、当院が「2025年」に向けて描いている病棟構成は、精神一般、精神療養、精神科急性期、認知症治療病棟の4タイプの構成が、疾患カテゴリー、病期、合併症の有無を考慮しても、多様な疾患・病態に対する状況対応力が高いと考えております。

## ② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

・上記①にて記載の通り

## 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

・上記①にて記載の通り

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

①機能毎の病床数のあり方等について

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



大和高田市立病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成



病院名：大和高田市立病院

医療圏：中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

- ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について  
 当院は、中和医療圏にある320床の自治体病院であり、地域の基幹病院として、病病連携、病診連携及び医療と介護の連携をまとめる立場にあると考えています。

ただし、常勤医師の揃っていない診療科が存在するため、当該診療科の急性期疾患については、奈良県立医大に診療に依頼せざるえない状況にあります。

- 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

基本的には、当院の全診療科とも主に急性期疾患に対応しますが、全320床中51床の地域包括ケア病棟を有しており、急性期以外にも院内外の回復期症例にも対応する方針です。

ただし、当院に常勤医師のいない急性期症例は当院での診療が不可であるため、奈良県立医大と連携し、救急搬送で対応しています。当該診療科の常勤医師が確保できない疾患については、今後もこの状況が続くと考えられます。

一方、慢性期疾患や急性期・回復期後の治療は、後方支援病院と連携し、今後も他施設に治療を依頼することになると考えています。

- ③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

2018年4月から、葛城地区の6病院が協力し、二次輪番を開始しました。いずれも医師数の少ない病院であり、1病院では十分な救急医療を担うことが難しい状況にあります。輪番開始とともに救急応需率や応需に要する時間が短縮される傾向にあり、奈良医科大学のバックアップや救急隊の協力もあり葛城地区の救急体制は大幅に改善しております。

将来的には、当院の医師を十分に確保し、開業医との病診連携を進めるだけでなく、在宅医や介護施設との連携を強化し、医療と介護の連携も促進したいと考えております。

後方支援については、現在のところ当院には綿密に連携できる病院はなく、在宅からの入院では、退院ができず困る症例が見受けられます。今後高齢者が増加することを考慮しますと後方支援病院の確保が重要と考えます。

※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

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		床		床	床
急性期	重症急性期	249床	→	249床	0床
	軽症急性期	20床		20床	0床
回復期		51床		51床	0床
慢性期		床		床	床
(合計)		320 床		320 床	床



健生会土庫病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名：健生会 土庫病院

医療圏：中和

## 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

- ・地域の診療所、介護施設等と連携した救急急病患者的の受け皿としての外来、入院機能の強化・充実をはかる。
- ・高度急性期医療機関との連携強化で急性期後の患者の受入を積極的に行う。
- ・急性期病院としての当院の特徴を活かした総合診療や消化器疾患などの分野において、診断・治療機能を強化し、地域医療に貢献する。
- ・中和地域における小児救急の受け入れ機能の強化し、地域の小児救急医療の役割をはたす。
- ・初期研修医療機関として、地域医療に情熱を持つ医師養成を行う。

## 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

- ・中小病院の特色を活かしつつ、病病連携をもとに患者のニーズに応える。
- ・消化器、大腸疾患、小児医療のなど充実を図ることと、在宅医療の受け皿となる機能を総合診療を充実させながら対応していく。
- ・大腸肛門科など消化器病の二次機能の強化（紹介や二次救急の受け入れなど）を行い、特色ある医療を実践する。
- ・中和地区における小児救急の受け入れ。

## 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

- ・葛城輪番を軸とした地域の救急急病患者的の受入。
- ・さざんかネットワークを活用し大和高田市内における在宅医療の情報ネットワーク化と病診連携による在宅医療の強化をはかる。
- ・小児輪番に積極的に参加し、地域の小児救急医療に貢献する。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	151 床		151 床	0床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		48 床		48 床	0床
慢性期		床		床	床
(合計)		199 床		床	床



中井記念病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成



病院名：中井記念病院

医療圏：中和医療圏

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

## ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

当院は平成 14 年開院時より一般急性期病院 80 床として診療を行ってきたが、今後の地域の医療ニーズを踏まえ、今年度 6 月より一般病床の 12 床を地域包括ケア病床に転換した。

「断らない病院」として、80 床の小さな病院としての救急体制としては、橿原地区、葛城地区の 2 次救急輪番体制に参加しており主に月、火、土に地域の内科・外科 2 次救急患者の受け入れを行っている。消防の救急の E マッチや重症腹症のネットワークにも参加している。また、在宅患者や介護施設からの急変対応や、レスパイト入院も積極的に受け入れており、近隣の開業医、介護施設、訪問看護ステーションとの連携を強化している。すなわち当院としては、地域のニーズに合わせた小回りのきく救急を行なって行きたいと考えている。このことを踏まえて平成 37 年に向けた対応方針として、急性期 80 床を重症急性期 44 床、軽症急性期・地域包括ケア病床 36 床にする予定である。「面倒見のいい病院」として、地域包括ケア病床を 36 床に増床する。地域連携室の充実を図り退院支援、ケアマネとの連携、退院調整を図る。リハビリテーションの施行、嚥下機能評価（嚥下内視鏡）医師、嚥下訓練看護師がいて摂食訓練ができ、中井歯科との連携も行っている。当院では、在宅医療は行っておらず、地域連携室を中心に、開業医、施設との連携を密にしているが、将来在宅患者への往診や訪問看護、訪問リハビリの実施や消化器疾患や生活習慣病の発病を予防する健診事業等も検討しています。

## ② 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

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

当院では消化器疾患の診断から治療（緊急内視鏡を含む）、緊急手術を 24 時間体制で行なっている。また脳疾患、心臓疾患、整形外科手術治療後の患者に対してリハビリ等の入院加療を、地域包括ケア病床を中心に行っている。

橿原地区、葛城地区の 2 次救急輪番に参加している関係で、様々な疾患の患者が運ばれてくるが、迅速に初期診断を行い、当院で緊急治療のできない、脳疾患、心臓疾患、整形疾患に関しては連携先病院へ送るようにしている。また、精神科病院からの精神疾患、認知症患者の緊急治療症例は積極的に治療し紹介元の病院に逆紹介しているが、紹介以外での受診患者の場合は、治療後の精神科病院、認知症専門病院への転院が困難な状況もある。

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

緊急を要する脳疾患は、葛城地区2次緊急輪番の場合、平成記念病院、奈良県立医科大学病院への連携、橿原地区の2次緊急輪番の場合は奈良県立医科大学病院への連携が決まっている。上記以外の疾患については地域連携室を充実させ、他の病院との病病連携を強めている。整形外科は吉本整形外科・外科病院、脳疾患は南奈良総合医療センター、奈良県立医科大学脳神経外科、精神疾患・認知症は万葉クリニック、秋津鴻池病院、心臓疾患は、大和橿原病院、奈良県立医科大学病院循環器内科へ紹介している。疾患によっては送る病院との密接な関係作りを行っていきたいと考えている。

※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。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		0 床	→	0 床	0 床
急性期	重症急性期	35 床		44 床	9 床
	軽症急性期	45 床		36 床	▲9 床
回復期		0 床		0 床	0 床
慢性期		0 床		0 床	0 床
(合計)		80 床		80 床	0 床

医療法人興生会  
吉本整形外科外科病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名：医療法人興生会吉本整形外科外科病院

医療圏：中和

1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

これまでと同様、整形外科の外傷を中心とした救急医療を担う予定である

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

現在の当院の機能を維持する予定

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

具体的な取り組み方法については検討中である

※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。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

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



社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団<sup>財団</sup>済生会御所病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成



病院名：社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会御所病院

医療圏：中和保健医療圏

公的医療機関等 2025 年プラン（平成 29 年 12 月策定）

## 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

- ・ 当院では、南奈良総合医療センターの開設等による周辺の医療環境の変化に伴い、奈良県立医科大学病院・南奈良総合医療センターとの病病連携を強化し、御所市近郊の患者・患者家族の負担軽減のため急性期治療を終えた患者を積極的に受け入れることとした。そのため、平成 28 年に急性期機能の一部残し、回復期機能を高めた後方支援病院としての役割を備えた機能を強化した。
- ・ そのような状況の中、当院に対しては主に御所市及び隣接する葛城市における内科、外科、整形外科を中心とする急性期医療の機能と共に、回復期医療及び慢性期を含めたケアミックス医療に取り組むことが求められている。
- ・ 周辺地域には、奈良県立医科大学附属病院を始め南奈良総合医療センターなどの高度急性期病院が存在している。このような中で、当院が地域において求められている役割は、内科、外科、整形外科等主力診療科の診療機能の充実を図るとともに、救急医療として必要な脳神経外科の体制を充実し地域密着型の救急医療を提供することである。また、奈良県立医科大学附属病院を始め近隣病院との連携を進め、ポストアキュート患者の受入の強化を図ることが重要である。
- ・ 当院は現在、奈良県南和地区病院群輪番制に参加しその一角を担っているが、新たに大和高田市立病院を中心に中和医療圏輪番制の運用が検討されている。当院も外科系輪番に参加し地域の救急医療への貢献を行うこととしている。
- ・ 地域における在宅医療を担う医療機関の後方支援病院としてメディカルショートステイの積極的受入を進めるとともに地域に所在する医療機関や福祉施設との連携によるサブアキュート患者受入の強化に取り組む必要がある。
- ・ 高齢化の進展に伴い今後の医療需要の増加が予想される中、地域住民の疾病予防の啓発、病気の早期発見はますます重要になっている。そのために健診センターの充実・強化が求められている。

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

担わない役割・機能としては、高度急性期医療及び内科・外科・整形外科の診療領域以外の急性期医療は、現在も機能を要することができていません。

当院では、この3つの診療科の急性期医療の機能を保ち、地域包括ケア病棟を活用した病病連携・地域包括ケアシステムを強化し『面倒見の良い病院』としての役割を担うように取り組みを進めています。

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

このように、まず各病院の役割・機能を詳細に把握することができれば、当院とマッチングする。または、できそうな関係機関と協議を重ね推進していく。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式 1 を踏まえた具体的な計画について記載してください。

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29 年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025 年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	95 床		95 床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		72 床		95 床	23 床
慢性期		床		床	床
(合計)		167 床		190 床	23 床

医療法人鴻池会 秋津鴻池病院  
地域医療構想における対応方針

平成30年9月作成

病院名：医療法人鴻池会秋津鴻池病院

医療圏：中 和

## 1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

## ① 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について

当院は平成18年回復期リハビリテーション病棟を県下で2番目に開始して以来「地域の方の自立を支援する」を理念に急性期後の在宅復帰を目指してのリハビリテーションに力を注ぎ平成27年には急性期後の受入、在宅等で療養中の方の慢性疾患急性増悪及び感染症に対応するため地域包括ケア病棟を開始 また認知症ケア加算1の体制も整え介護保険事業者との連携を密にして在宅等への復帰を支援している。

病床機能報告制度開始以前より当院の役割は回復期機能と考えており、そこに注力し日本医療機能評価機構より、リハビリテーション病院・慢性期病院として認定を受けている。地域医療構想に於いてもリハビリテーション力を生かし地域に於ける回復期機能で連携していきたい。

## 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

急性期病院で地域包括ケア病棟を開始され病院内完結されている所が多く成っている様に感じている。対象疾患は回復期リハビリテーション病棟で、対象外疾患は地域包括ケア病棟で充分にリハビリを行っている当院のリハビリ力を是非活用して頂きたい。

かつて日本医療機能評価機構より当院が提供する医療は「1.5次医療」と評価されている。

## ③ ②を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について

地域連携室（当院では医療相談課の名称）を中心に中南和の各病院の連携室に診療実績等発信し、連携をお願いすると共に連携室担当者同士の勉強会も行なっている。

※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。

2. 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画について

※様式1を踏まえた具体的な計画について記載してください

①機能毎の病床数のあり方等について

		現在 (H29年度 病床機能報告)		将来 (H37/2025年度)	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		79 床		79 床	0 床
慢性期		42 床		42 床	0 床
(合計)		121 床		121 床	0 床