

西和医療圏の病床整備計画について

①: 病床配分の進め方

公募の経緯

背景

病院の開設や増床等により、病床を整備するにあたっては以下の制限がかかる。

①: 基準病床数制度

病床の地域的偏在の是正を目的とし、全国一律の算定式により、都道府県が設定(地域で整備する病床数の上限)

※基準病床数は、都道府県が策定する医療計画で定められている。

②: 2025年における必要病床数

奈良県地域医療構想(平成28年3月策定)に基づき、病床機能の分化と連携を促進することを目的とし、全国一律の計算式により設定。

第8次奈良県保健医療計画の策定(令和6年3月)により、一般病床及び療養病床の「基準病床数」が増加したことから、制度上、西和医療圏において174床の整備が可能となった。

西和医療圏の医療提供体制の現状

医療審議会

地域医療構想
調整会議

地域の関係者との協議の場

◆ 病床数が基準病床数に達していないことにより入院治療が滞るような事象が発生しているという意見がなかったこと、また、病床稼働率が高止まりしている状況ではないこと。

⇒ **医療提供体制上、大きな問題はないが、制度上の「空き枠」が発生したことに伴い、公平な申請・承認を行うため公募を実施**

公募内容(概要)

- ◆ 公募期間
令和6年5月1日～令和6年6月30日
- ◆ 公募方法
県地域医療連携課HP掲載、県医師会及び県病院協会に通知

◆ 申請条件

- ① 奈良県保健医療計画の趣旨に沿ったものであること。
- ② 実現性を有していること。

なお、被採択者は、遅くとも令和8年度末までに当該計画に係る医療法で定められた許可を受け、着工しなければならない。

<第3章> 保健医療圏と基準病床数について (2/2ページ)

<病床の整備について>

・奈良県内の病床の整備については、「基準病床数制度」(左下①)と併せ、「地域医療構想」(左下②)も踏まえて検討する必要がある。

① 基準病床数と既存病床数の比較 (一般・療養病床)

既存病床数が基準病床数に達していない保健医療圏においては、病床の追加整備が可能となる。(下表の「差(A-B)」が+となっている保健医療圏)
なお、現計画では、全保健医療圏で、追加整備は不可。

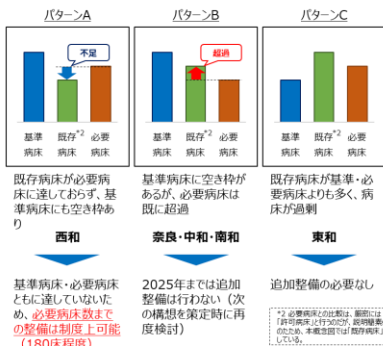
保健医療圏	今回計画 基準病床 (A)	既存病床 ¹⁾ (B)	差 (A-B)
奈良	3,769	3,335	+ 434
東和	2,257	2,432	▲175
西和	3,564	2,990	+ 574
中和	3,482	3,391	+ 91
南和	680	534	+ 146
県全体	13,752	12,682	+ 1,070

② 2025年必要病床数(地域医療構想)との比較

一方で、地域医療構想においては、2025年の必要病床数を算出しており、少なくとも、2025年まではこの必要病床数を考慮しながら、体制整備を考える必要がある。

¹⁾ R5.8月時点の既存病床数から、R5年度までの特別措置である「療養病床から介護施設への転換分の病床数(596床)」を除いた数値。

基準病床数と必要病床数の両方との比較を保健医療圏別に行った結果と対応は以下のとおり

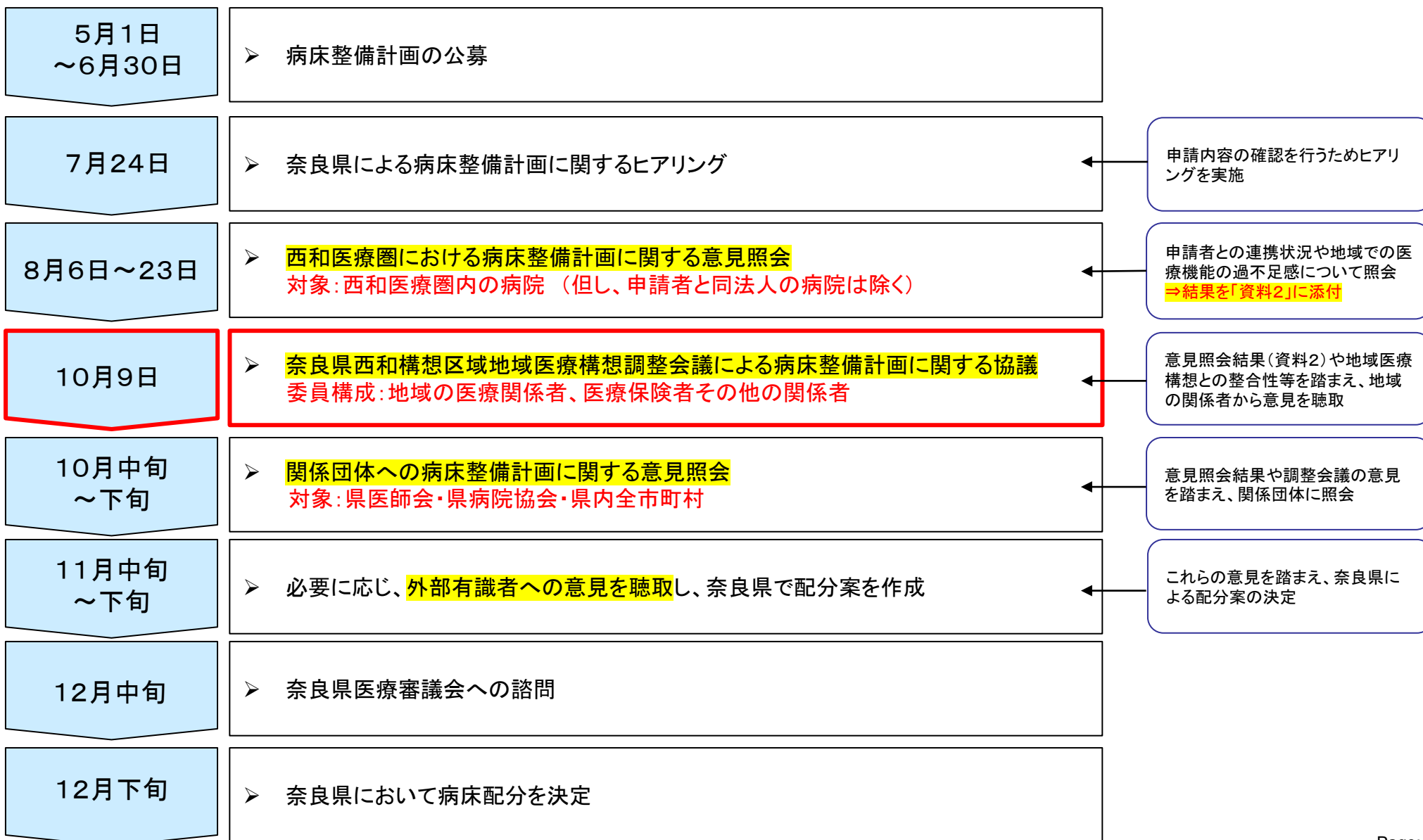


西和保健医療圏は、第8次保健医療計画告示後、一定の公募期間を設けつつ、申請があれば、内容を確認し、問題がなければ病床を配分する。(必要により医療審議会等の意見を聞く)

申請状況

申請者	病院名	着工予定 (年月)	開設予定 (年月)	既存 病床数	開設(増床)の別 病床数・内訳等
医療法人友絃会	医療法人友絃会 奈良友絃会病院	令和8年8月	令和10年7月	192床	50床(増床) <内訳・機能等> 49床・軽症急性期(地域包括ケア棟) 1床:慢性期(特殊疾患病棟)
生駒市	生駒市立病院	令和7年6月	令和9年4月	210床	52床(増床) <内訳・機能等> 33床・重症急性期(救急医療及び在宅医療後方支援) 14床:重症急性期(周産期医療) 5床:重症急性期(小児医療)
医療法人悠明会	(仮称) 西和ホスピタル	令和7年11月	令和8年9月	— (新設)	104床(開設) <内訳・機能等> 20床:回復期(地域包括ケア病棟) 40床:回復期(回復期リハビリテーション病棟) 44床:慢性期(医療型療養病棟)

病床配分決定までの流れ



②: 本会議での協議事項

病床整備における制約①

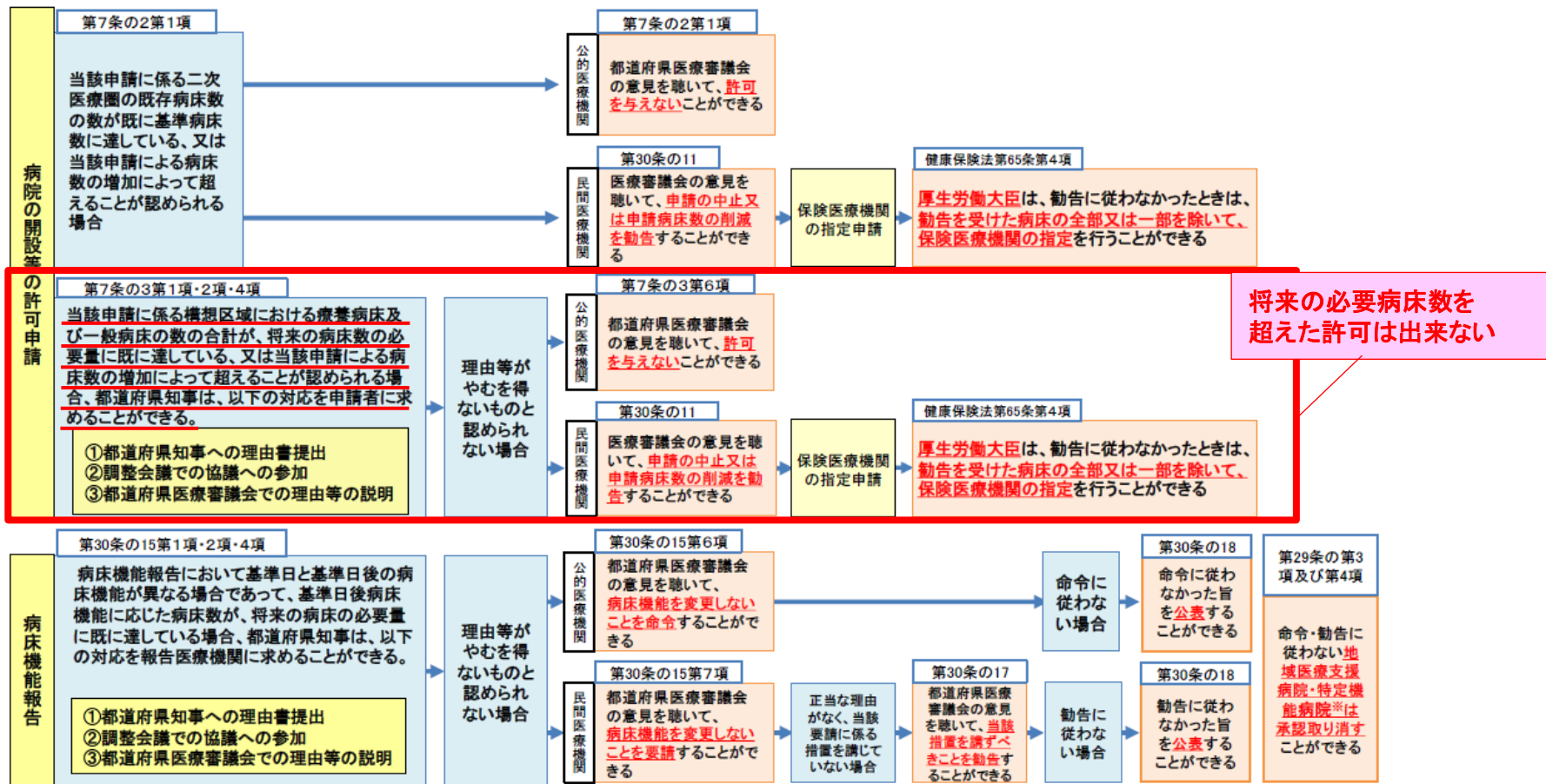
制度
改正等

医療法に基づく都道府県知事の権限と行使の流れ①

第10回地域医療構想及び医師確保計画に関するWG(R4.12.14)資料
(赤線・赤囲いは県で追加)

○ 都道府県知事には、医療計画の達成や地域医療構想の実現に必要な場合、以下の権限を行使することが認められている。

■ 過剰な医療機能への転換の中止等



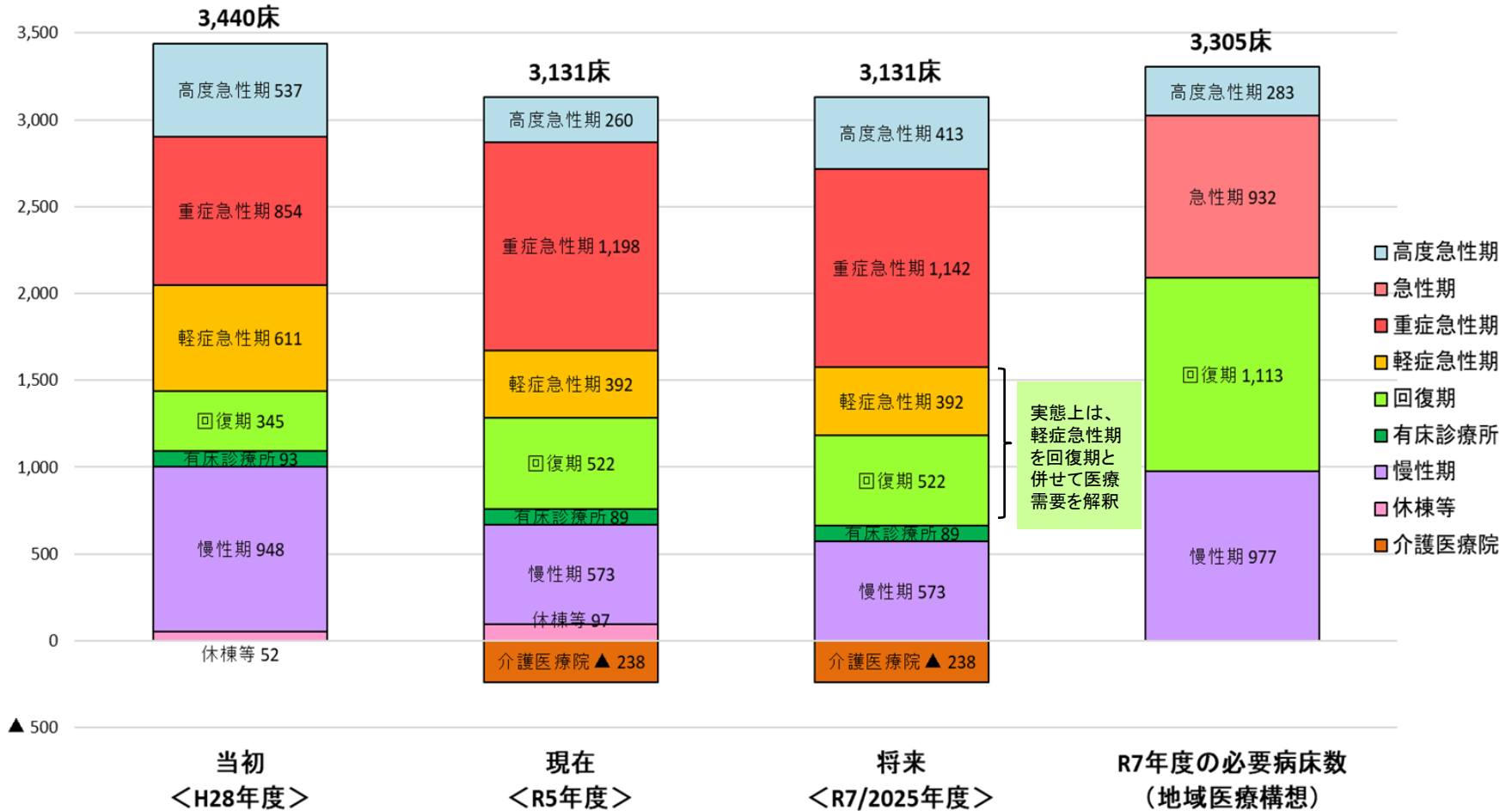
将来の必要病床数を
超えた許可は出来ない

※特定機能病院の承認取消しは厚生労働大臣が行う

西和医療圏の機能別病床数

➤ 2025年の必要病床数と比較すると、「軽症急性期・回復期・慢性期病症」がやや少なく、「重症急性期病床」がやや多い状態。

＜西和医療圏＞



○令和5年度の各病院の「地域医療構想における具体的対応方針」の数値を集計 ○有床診療所の病床数、「現在<R5年度>」および「将来<R7/2025年度>」は、R5年度の病床機能報告の数値 ○「当初<H28年度>」の病床数は病床機能報告をベースに、具体的対応方針等を踏まえ、実態に合わせて修正している

本日の協議内容

～西和医療圏病院意見照会の結果や、地域医療構想における西和医療圏の現状を踏まえ～

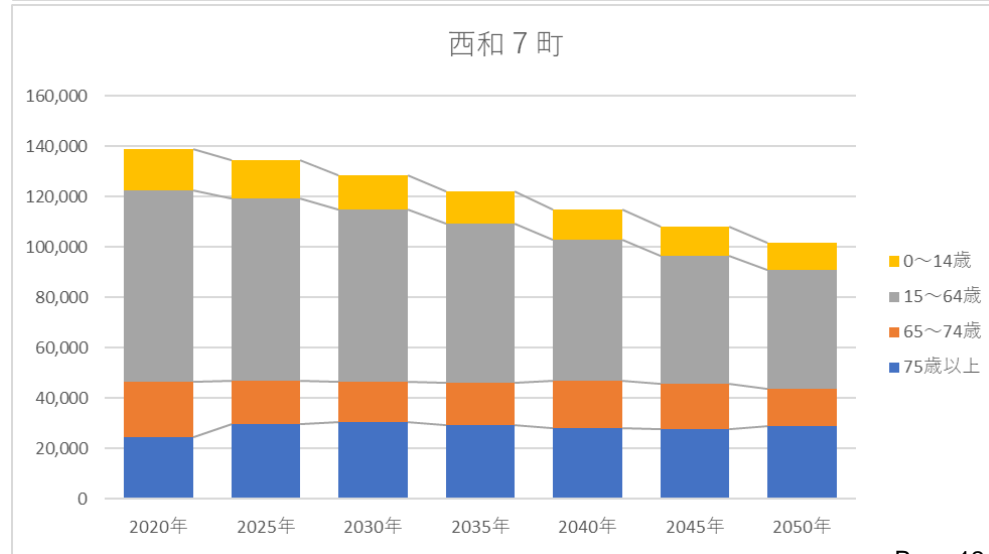
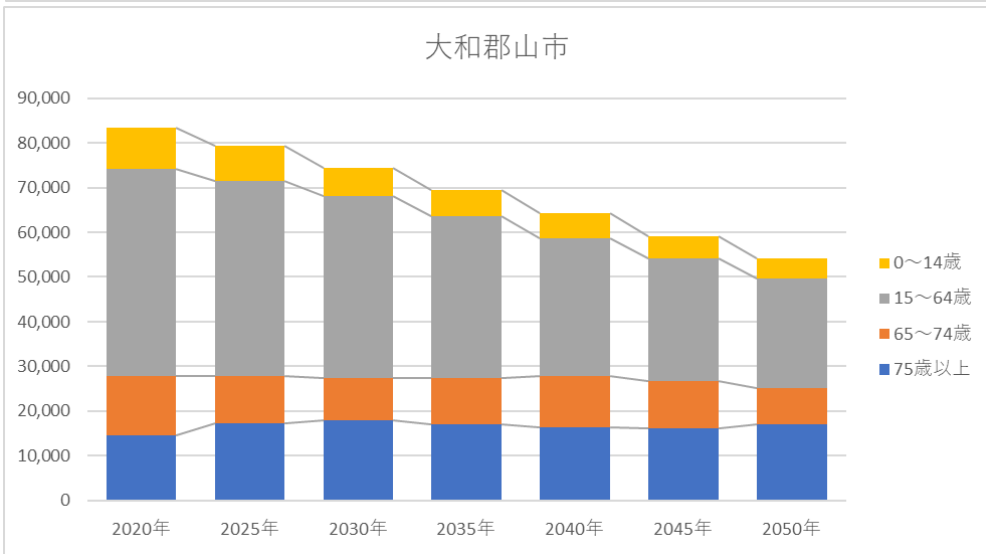
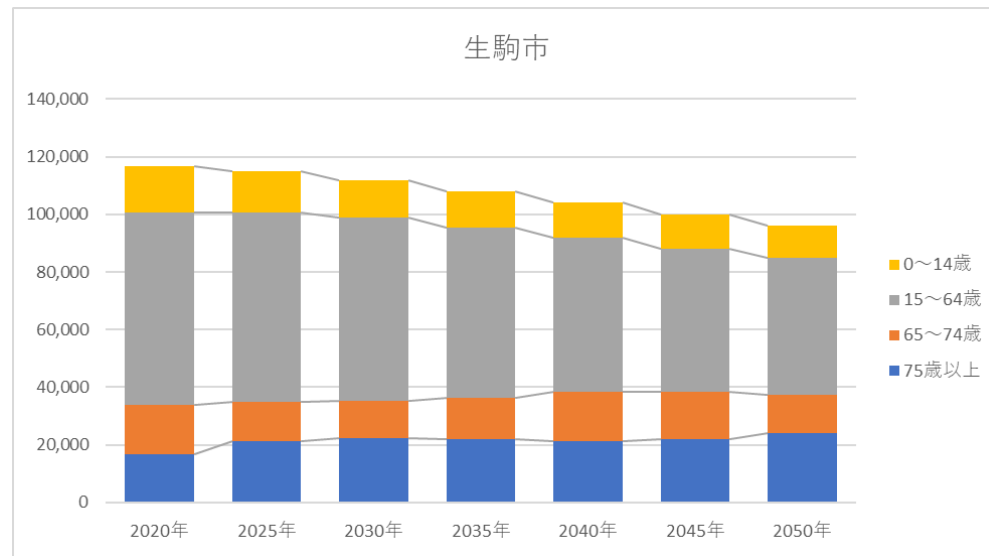
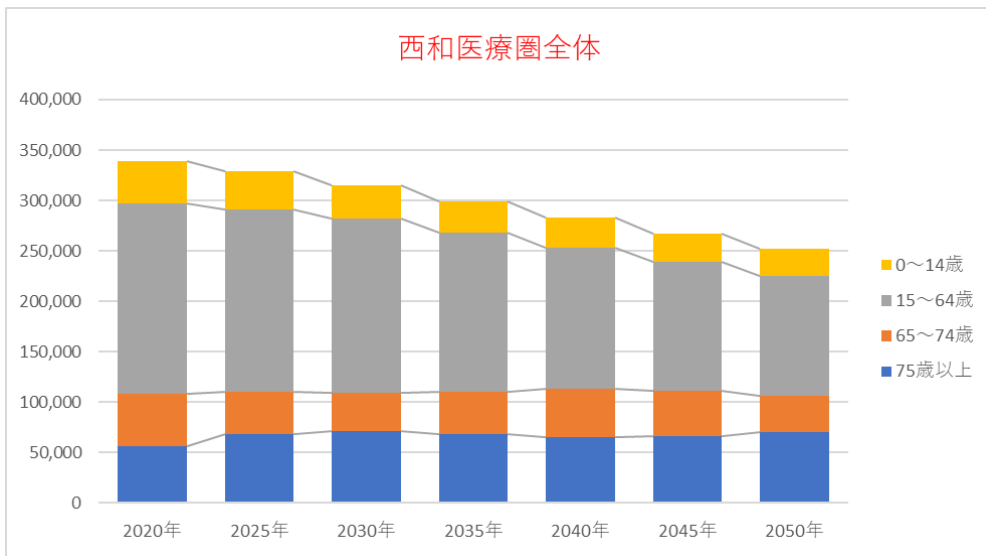
- 新たに整備される病床が担う予定の医療機能が地域にとって、地域医療構想・保健医療計画に沿った必要な機能であるか。
- 新たに整備される予定の医療機能が担う上での雇用計画や整備計画が妥当であるか。
- 新たに整備される予定の病床が、地域で不足する医療機能以外の医療機能である場合、その機能は地域にとって必要な機能か。

③: 西和医療圏の医療機能に関するデータ

将来人口推計

出典：R5地域別将来推計人口(社人研)
西和7町：平群町・三郷町・斑鳩町・安堵町・
上牧町・王寺町・河合町

- 生駒市では、2045年まで高齢者(65歳以上)が増加しその後減少。子ども(0~14歳)の数は2020年→2030年で2割減少。
- 大和郡山市・西和7町では、2040年まで高齢者(65歳以上)は横ばいで、その後減少。



医療需要推計

➤ 厚生労働省の推計によると、西和医療圏の2025年以降の入院患者は、2035年にかけて増加し、その後減少する見通し。

二次医療圏ごとの推計患者数⑤（2025年の患者数を100としたもの）

出典：R4.5.25 第8回 第8次医療計画等に関する検討会（厚生労働省）資料

都道府県名	二次医療圏名	年齢区分	2030年	2035年	2040年
京都府	丹後	入院患者数	98.1	97.5	92.2
		外来患者数	94.0	87.1	80.1
		在宅患者数	101.9	109.4	105.1
京都府	中丹	入院患者数	99.8	101.2	96.8
		外来患者数	96.3	91.8	87.4
		在宅患者数	104.1	115.2	109.5
京都府	南丹	入院患者数	103.2	105.9	102.5
		外来患者数	96.7	91.5	85.8
		在宅患者数	111.3	126.8	126.6
京都府	京部・乙訓	入院患者数	105.5	110.6	109.7
		外来患者数	99.9	98.7	97.5
		在宅患者数	113.9	129.8	127.4
京都府	山城北	入院患者数	105.8	109.2	105.2
		外来患者数	97.7	93.5	89.4
		在宅患者数	119.3	138.4	133.4
京都府	山城南	入院患者数	108.7	116.5	117.3
		外来患者数	101.5	100.9	99.9
		在宅患者数	120.5	146.1	149.2
大阪府	豊能	入院患者数	106.4	111.6	112.1
		外来患者数	101.7	101.9	102.0
		在宅患者数	112.8	126.1	126.6
大阪府	三島	入院患者数	106.0	109.4	108.0
		外来患者数	100.3	98.8	97.4
		在宅患者数	114.0	125.5	123.7
大阪府	北河内	入院患者数	104.6	105.9	102.8
		外来患者数	98.5	94.9	91.6
		在宅患者数	113.1	122.6	119.5
大阪府	中河内	入院患者数	102.2	101.8	98.5
		外来患者数	97.8	94.3	91.7
		在宅患者数	108.7	114.3	109.5
大阪府	南河内	入院患者数	103.9	105.0	101.4
		外来患者数	97.8	93.6	89.2
		在宅患者数	111.7	121.1	117.9
大阪府	摂市	入院患者数	104.7	107.0	104.9
		外来患者数	99.5	97.3	95.5
		在宅患者数	111.8	121.9	119.0
大阪府	泉州	入院患者数	104.2	106.4	105.1
		外来患者数	99.4	97.0	94.8
		在宅患者数	110.7	120.7	120.1
大阪府	大阪市	入院患者数	103.7	106.7	106.4
		外来患者数	100.6	100.1	99.3
		在宅患者数	107.9	116.8	116.0
兵庫県	神戸	入院患者数	105.5	109.7	109.6
		外来患者数	100.1	98.4	96.9
		在宅患者数	111.2	123.6	125.3
兵庫県	東播磨	入院患者数	104.7	107.1	106.0
		外来患者数	99.3	97.0	95.2
		在宅患者数	111.7	122.9	123.1

都道府県名	二次医療圏名	年齢区分	2030年	2035年	2040年
兵庫県	北播磨	入院患者数	103.0	104.5	102.3
		外来患者数	97.4	93.0	88.7
		在宅患者数	108.2	117.5	118.3
兵庫県	但馬	入院患者数	99.8	99.8	96.6
		外来患者数	96.0	90.7	84.9
		在宅患者数	101.9	107.1	106.9
兵庫県	丹波	入院患者数	100.7	102.0	99.6
		外来患者数	97.0	92.5	87.5
		在宅患者数	102.8	110.4	111.3
兵庫県	淡路	入院患者数	98.9	98.7	93.9
		外来患者数	95.4	89.2	82.7
		在宅患者数	100.9	107.6	105.4
兵庫県	阪神	入院患者数	105.7	110.1	110.8
		外来患者数	100.3	99.3	98.7
		在宅患者数	112.2	125.0	127.1
兵庫県	播磨姫路	入院患者数	102.9	104.4	102.7
		外来患者数	98.2	95.2	92.6
		在宅患者数	108.1	117.0	116.8
奈良県	奈良	入院患者数	105.5	108.9	107.4
		外来患者数	99.3	96.6	93.4
		在宅患者数	119.1	140.1	141.1
奈良県	東和	入院患者数	101.6	101.9	97.9
		外来患者数	96.5	91.2	85.4
		在宅患者数	112.0	128.5	128.8
奈良県	西和	入院患者数	104.8	106.8	103.4
		外来患者数	98.2	94.2	89.9
		在宅患者数	122.3	144.4	142.1
奈良県	中和	入院患者数	103.6	107.6	100.4
		外来患者数	99.1	96.4	93.2
		在宅患者数	119.3	140.0	140.1
奈良県	南和	入院患者数	95.5	91.2	84.6
		外来患者数	91.5	82.3	72.6
		在宅患者数	99.6	106.3	106.8
和歌山県	和歌山	入院患者数	100.1	99.1	96.1
		外来患者数	97.2	93.5	90.5
		在宅患者数	108.1	116.8	112.4
和歌山県	那賀	入院患者数	103.6	105.9	105.3
		外来患者数	99.4	96.9	94.3
		在宅患者数	113.0	131.1	135.0
和歌山県	橋本	入院患者数	100.1	98.9	94.4
		外来患者数	95.6	89.3	82.9
		在宅患者数	109.5	122.8	122.8
和歌山県	有田	入院患者数	98.7	97.1	93.2
		外来患者数	95.7	90.2	84.8
		在宅患者数	103.6	113.4	112.6
和歌山県	御坊	入院患者数	97.8	95.5	91.4
		外来患者数	95.3	89.8	84.2
		在宅患者数	101.6	109.3	108.1

都道府県名	二次医療圏名	区分	2030年	2035年	2040年
和歌山県	田辺	入院患者数	99.5	98.2	95.0
		外来患者数	96.2	91.2	86.4
		在宅患者数	105.0	113.7	112.6
和歌山県	新宮	入院患者数	95.8	91.3	83.7
		外来患者数	92.2	83.7	75.4
		在宅患者数	102.4	108.5	102.0
鳥取県	東部	入院患者数	101.5	103.7	103.3
		外来患者数	98.4	95.1	91.3
		在宅患者数	101.6	117.5	127.5
鳥取県	中部	入院患者数	99.6	100.0	97.8
		外来患者数	96.7	91.8	86.8

二次医療圏		2030年	2035年	2040年
西和	入院患者数	104.8	106.8	103.4
	外来患者数	98.2	94.2	89.9
	在宅患者数	122.3	144.4	142.1

都道府県名	二次医療圏名	区分	2030年	2035年	2040年
鳥取県	西部	入院患者数	100.3	99.2	97.5
		外来患者数	97.5	93.5	89.5
		在宅患者数	103.3	111.2	112.3
島根県	大田	入院患者数	95.0	91.0	83.8
		外来患者数	92.9	84.8	76.6
		在宅患者数	94.9	94.6	86.3
島根県	浜田	入院患者数	97.0	94.1	88.8
		外来患者数	94.9	88.7	82.6
		在宅患者数	97.9	97.9	93.3
島根県	益田	入院患者数	97.0	94.1	87.9
		外来患者数	94.5	87.6	80.5
		在宅患者数	99.3	100.8	95.8
島根県	隠岐	入院患者数	96.7	93.4	86.3
		外来患者数	93.9	85.9	77.5
		在宅患者数	98.9	101.9	97.3
岡山県	県南東部	入院患者数	104.1	107.8	107.0
		外来患者数	99.5	97.6	96.4
		在宅患者数	108.3	116.1	114.7
岡山県	県南西部	入院患者数	103.8	106.8	105.0
		外来患者数	98.7	96.1	94.1
		在宅患者数	108.6	115.7	112.7
岡山県	県東・新見	入院患者数	94.5	91.4	85.6
		外来患者数	92.4	83.9	75.5
		在宅患者数	96.3	96.5	91.8
岡山県	真庭	入院患者数	96.8	96.0	92.4
		外来患者数	95.2	89.1	82.7
		在宅患者数	99.5	102.3	100.3

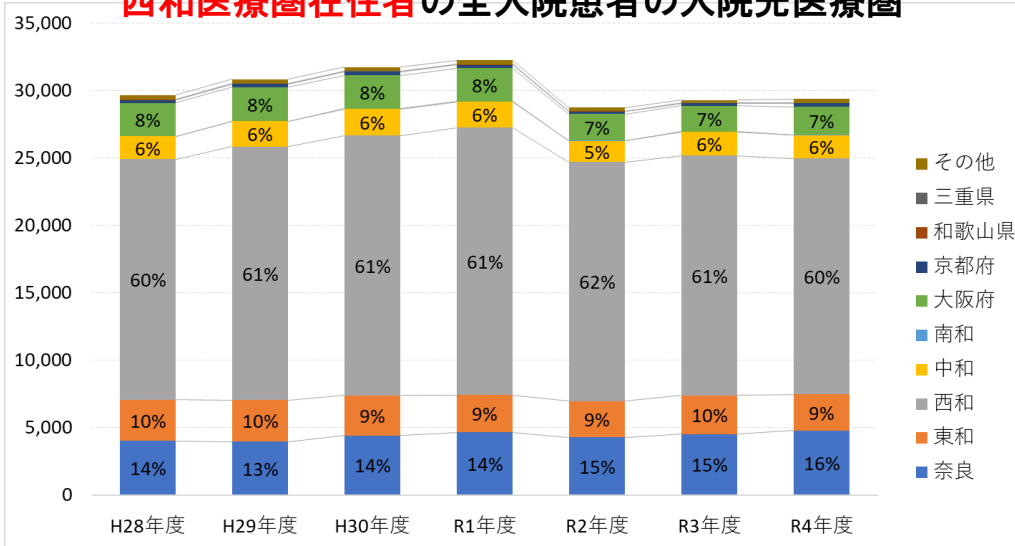
(出典) 患者調査(平成29年)、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

患者住所地ごとの入院先医療機関割合（年度推移）

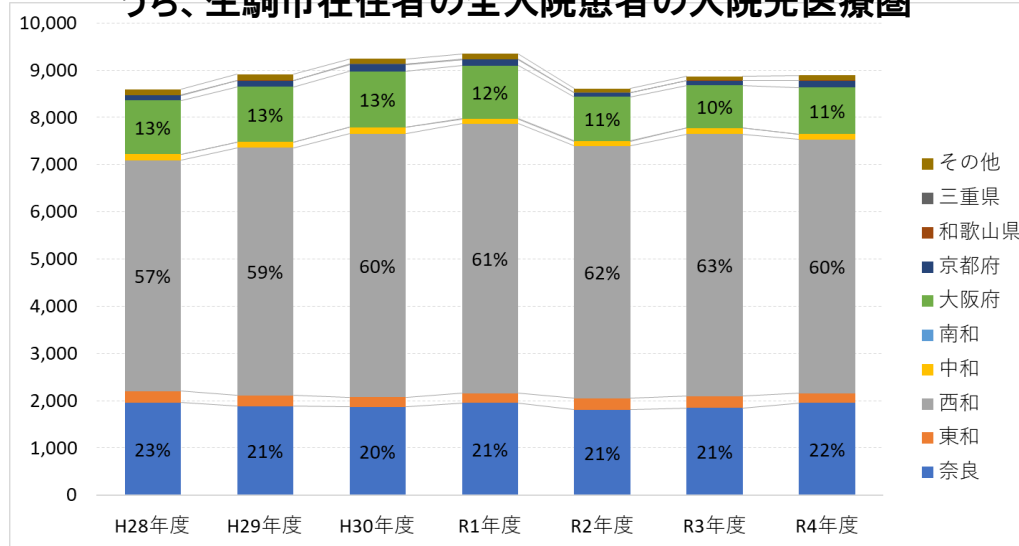
出典：奈良県市町村国保と後期高齢者医療制度の被保険者データを集計
 ※国保、後期データに限られるため、65歳未満の人口カバー率が低いことに留意が必要。

➤ 西和医療圏内の医療機関に入院している患者はおよそ6割。西和7町→生駒市→大和郡山市の順に高い。

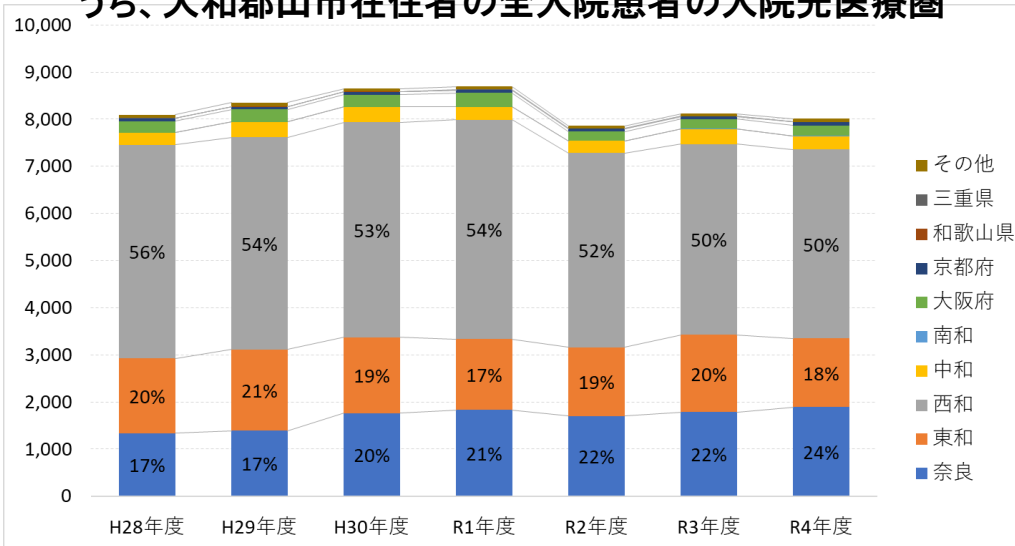
西和医療圏在住者の全入院患者の入院先医療圏



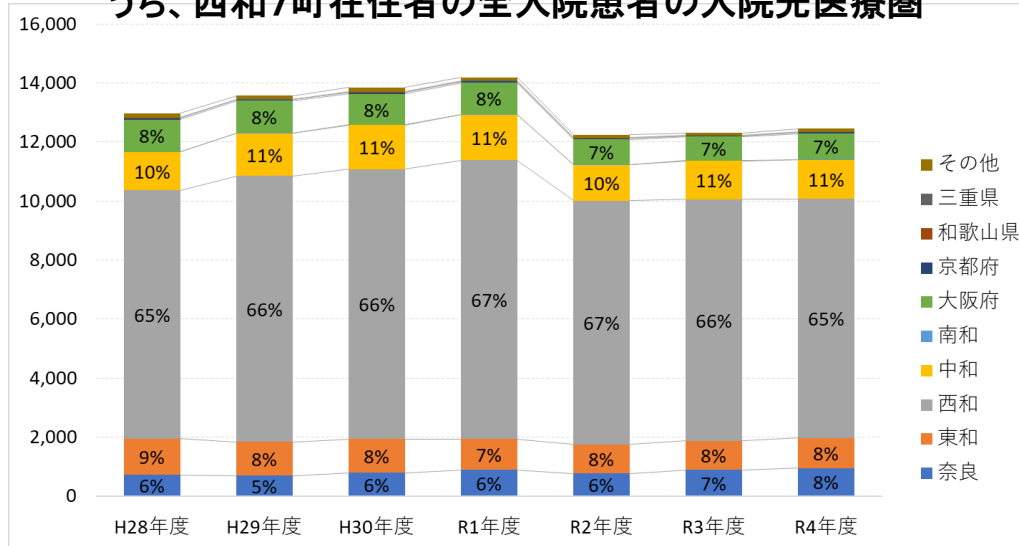
うち、生駒市在住者の全入院患者の入院先医療圏



うち、大和郡山市在住者の全入院患者の入院先医療圏



うち、西和7町在住者の全入院患者の入院先医療圏

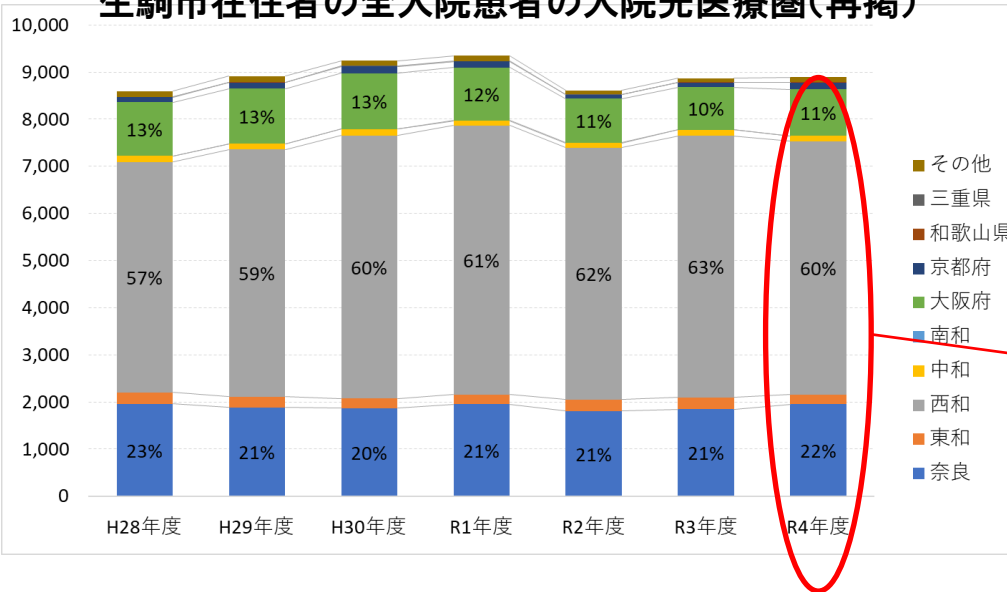


生駒市在住者の入院先(詳細)

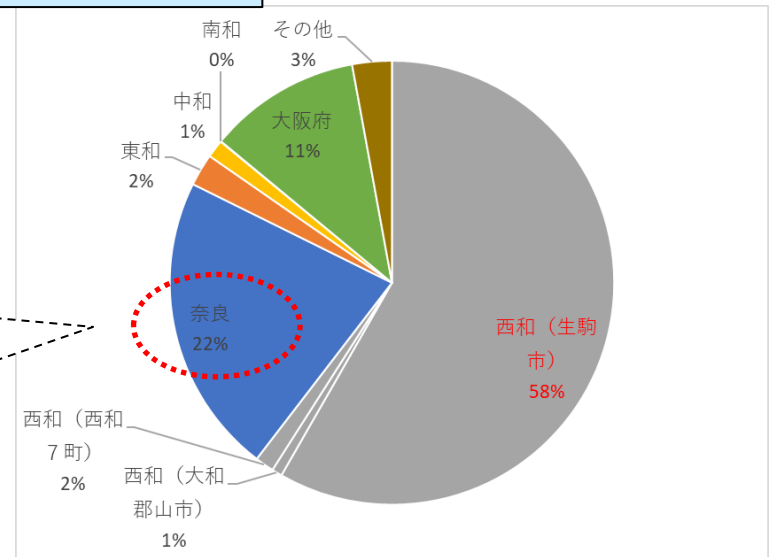
出典: 奈良県市町村国保と後期高齢者医療制度の被保険者データを集計
 ※国保、後期データに限られるため、65歳未満の人口カバー率が低いことに留意が必要。

- 生駒市在住者が、西和医療圏内の他市町の医療機関へ入院する件数は少ない(およそ3%)。
- 流出の特徴として、奈良県総合医療センターや、地理的に近い奈良市の病院への入院が多い。

生駒市在住者の全入院患者の入院先医療圏(再掲)



n=8,892件



※1入院=1件として集計(延べ入院患者数ではない)

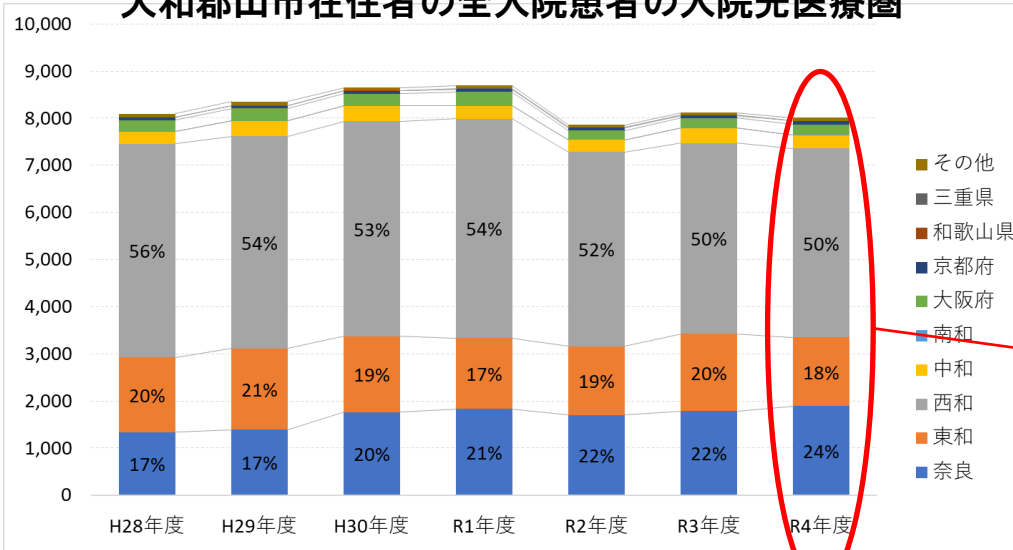
【奈良医療圏の主な病院】
 ・県総合医療センター
 ・西奈良中央病院
 ・高の原中央病院

大和郡山市在住者の入院先(詳細)

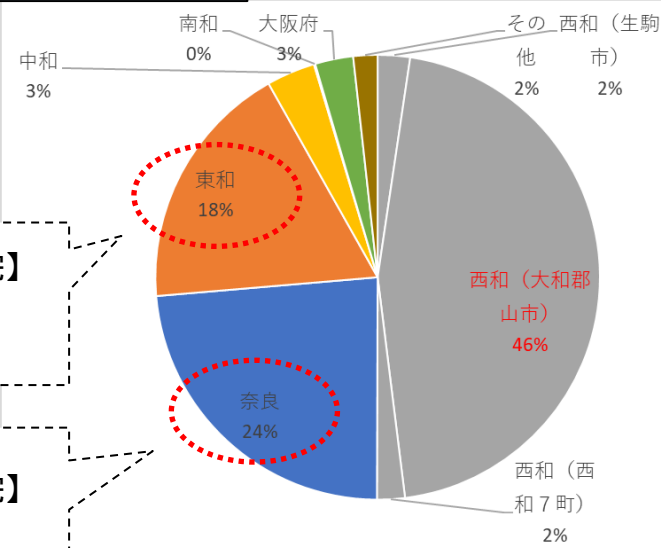
出典: 奈良県市町村国保と後期高齢者医療制度の被保険者データを集計
 ※国保、後期データに限られるため、65歳未満の人口カバー率が低いことに留意が必要。

- 大和郡山市在住者が、西和医療圏内の他市町の医療機関へ入院する件数は少ない。(およそ4%)
- 流出の特徴として、奈良県総合医療センターや天理よろづ相談所病院など、高度急性期病院への入院が多い。

大和郡山市在住者の全入院患者の入院先医療圏



n=8,008件



※1入院=1件として集計(延べ入院患者数ではない)

【東和医療圏の主な病院】

- ・天理よろづ相談所病院
- ・高井病院

【奈良医療圏の主な病院】

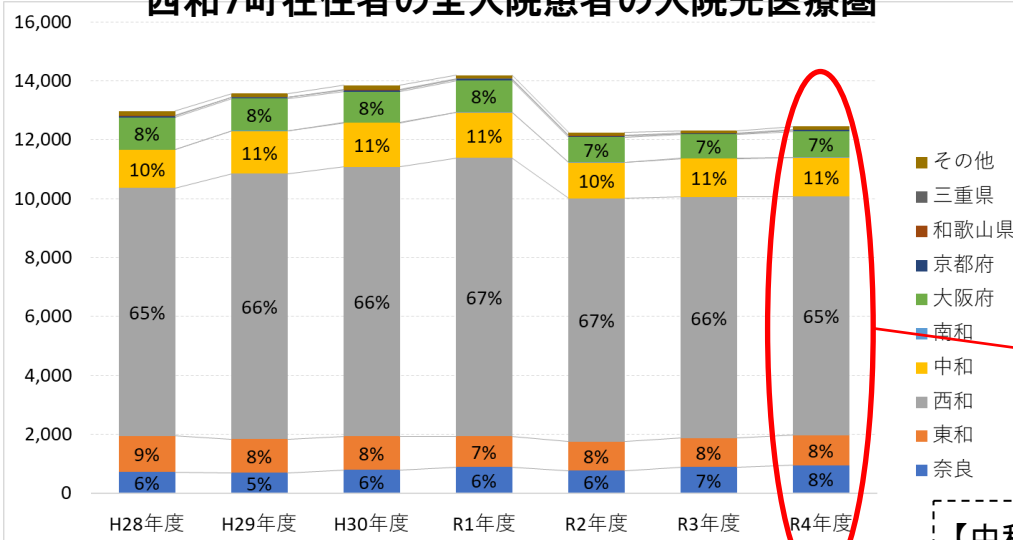
- ・県総合医療センター
- ・西の京病院

西和7町在住者の入院先(詳細)

出典: 奈良県市町村国保と後期高齢者医療制度の被保険者データを集計
 ※国保、後期データに限られるため、65歳未満の人口カバー率が低いことに留意が必要。

- 西和7町在住者は、7町内の医療機関への入院に加え、近畿大学奈良病院やその他の生駒市・大和郡山市の病院にも一定数入院している。
- 流出の特徴として、高度急性期病院に加え、地理的に近い香芝・大和高田へも一定数入院している。

西和7町在住者の全入院患者の入院先医療圏



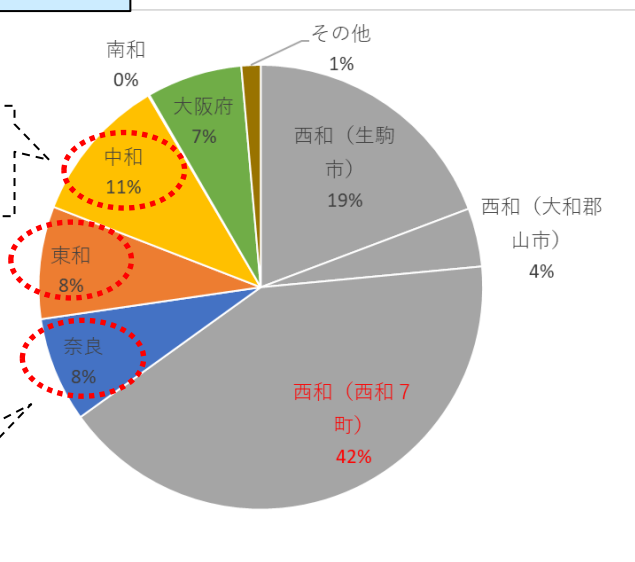
n=12,452件

※1入院=1件として集計(延べ入院患者数ではない)

【中和医療圏の主な病院】
 ・県立医科大学附属病院

【東和医療圏の主な病院】
 ・天理よろづ相談所病院
 ・高井病院

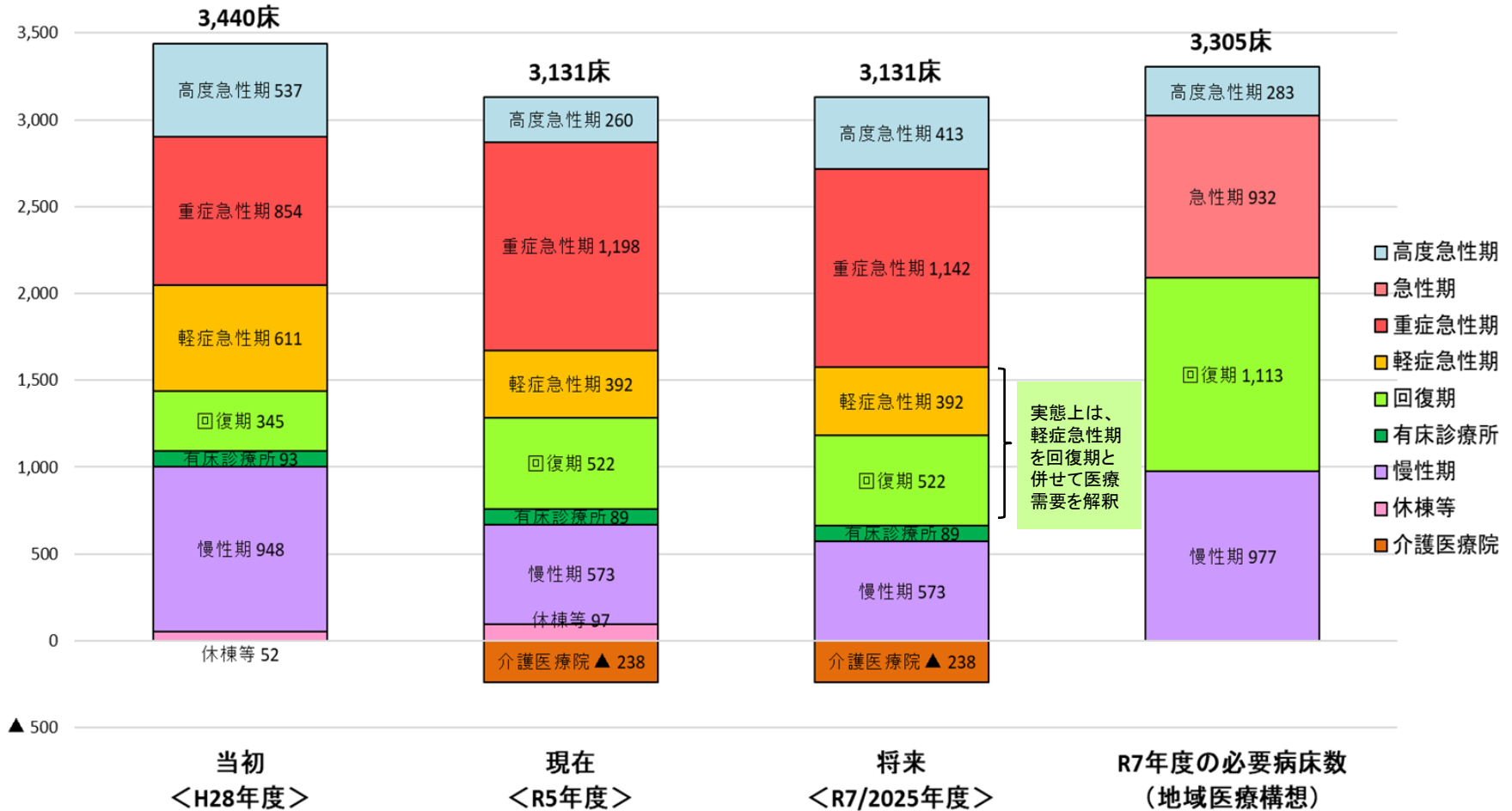
【奈良医療圏の主な病院】
 ・県総合医療センター



西和医療圏の機能別病床数(再掲)

➤ 2025年の必要病床数と比較すると、「軽症急性期・回復期・慢性期病症」がやや少なく、「重症急性期病床」がやや多い状態。

＜西和医療圏＞

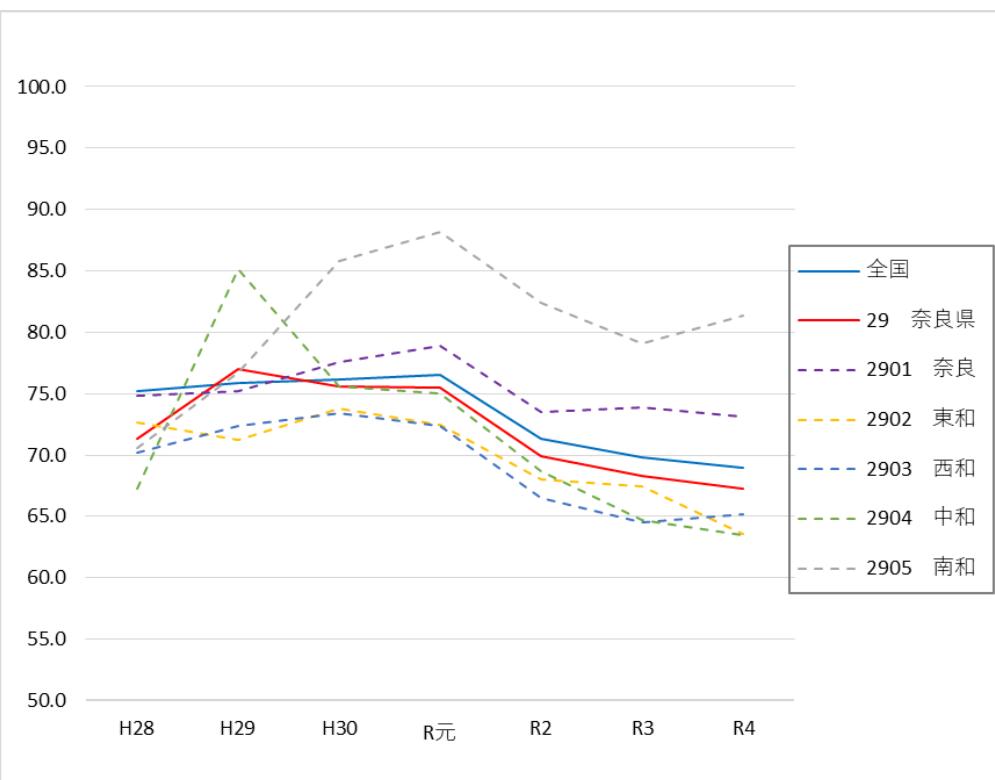


○令和5年度の各病院の「地域医療構想における具体的対応方針」の数値を集計 ○有床診療所の病床数、「現在＜R5年度＞」および「将来＜R7/2025年度＞」は、R5年度の病床機能報告の数値 ○「当初＜H28年度＞」の病床数は病床機能報告をベースに、具体的対応方針等を踏まえ、実態に合わせて修正している

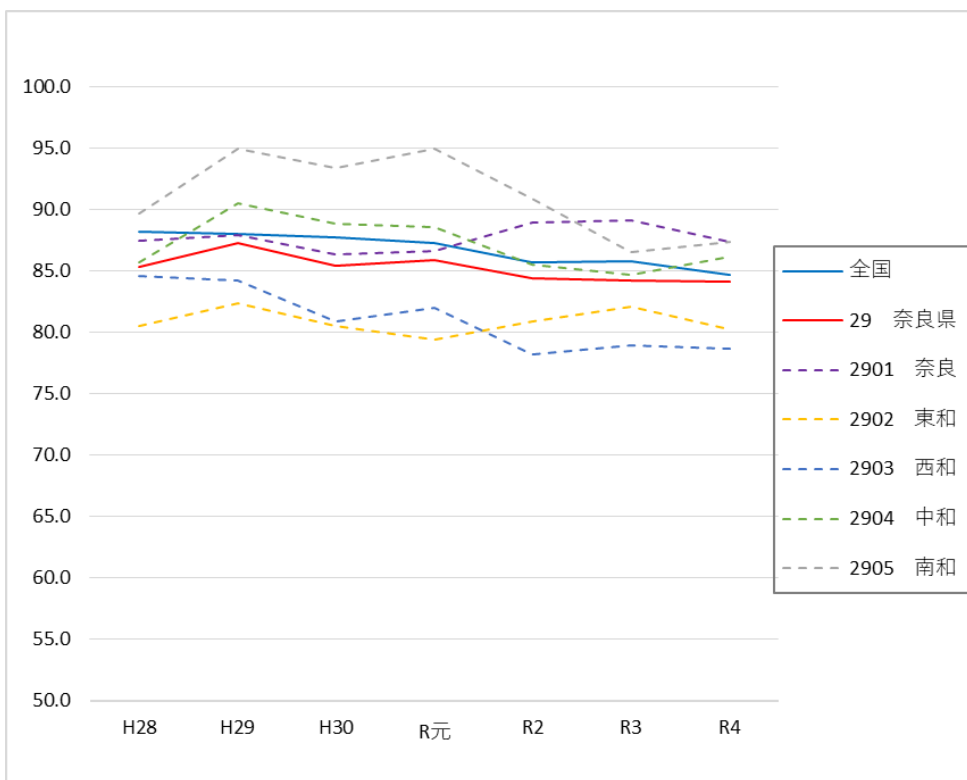
病床利用率(医療圏別)

奈良県の病床利用率は、全国平均よりもやや低く、保健医療圏別にばらつきがある。

① 病床利用率 (一般病床)



② 病床利用率 (療養病床)



出典：病院報告

病床利用率(機能別・医療圏別)

- 西和医療圏の病床利用率は、「高度急性期・重症急性期病床」は県平均を下回り、「軽症急性期・回復期・慢性期病症」の稼働率は県平均以上となっている。(出典および集計方法が異なるため、前ページの利用率とは一致しない)

機能別病床利用率(令和4年度実績)

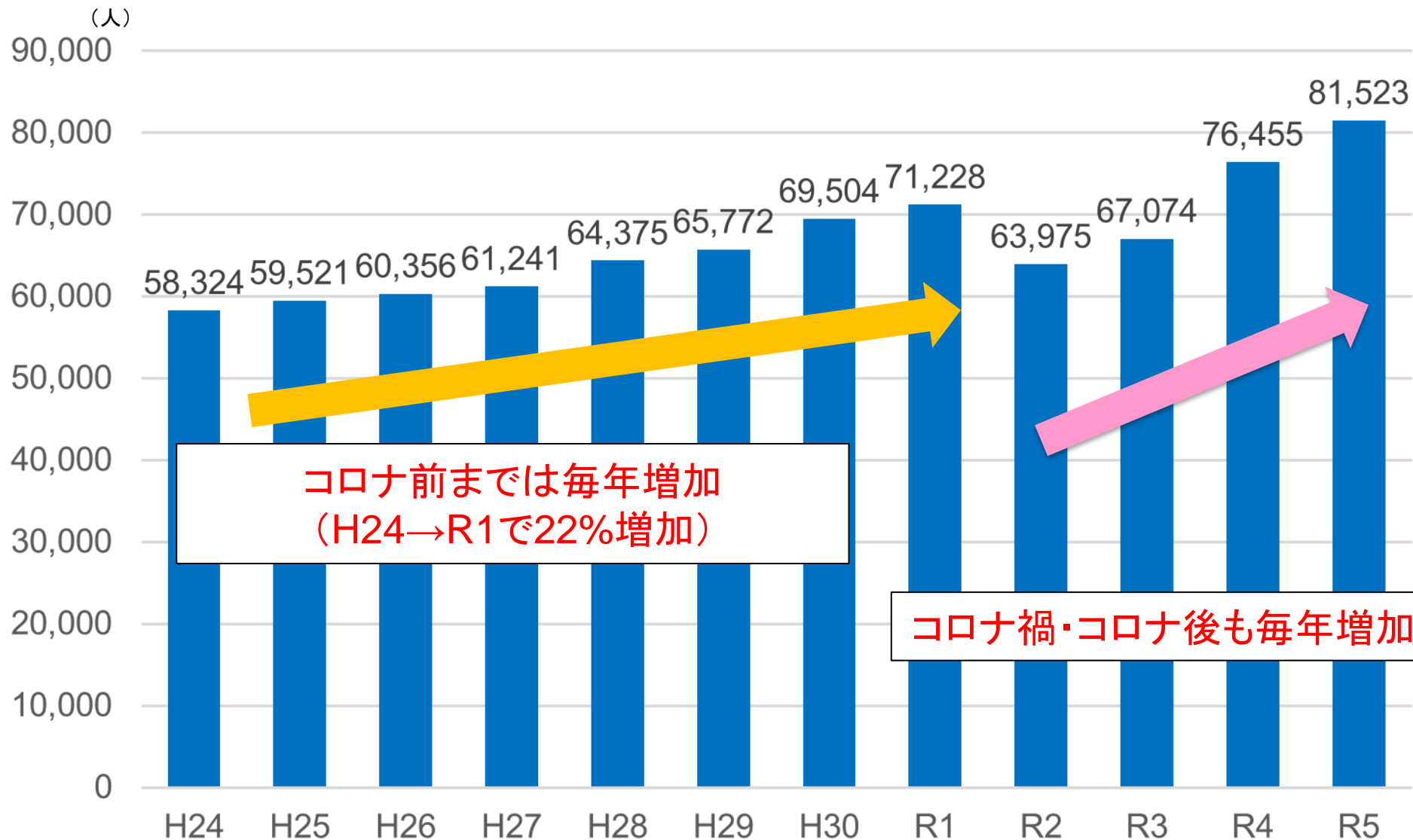
	県平均	医療圏別				
		奈良	東和	西和	中和	南和
高度急性期	81.9%	51.3%	107.6%	66.4%	68.7%	79.3%
重症急性期	71.1%	77.2%	71.5%	62.9%	71.0%	83.3%
軽症急性期＋回復期	71.7%	75.4%	70.0%	73.9%	64.4%	79.8%
慢性期	88.1%	93.1%	78.5%	88.1%	85.6%	83.6%
合計	75.8%	79.9%	79.5%	71.6%	71.8%	82.2%

出典:R5病床機能報告

- 「休棟中」は除いて計算。
- R5の具体的対応方針での報告を参考に、病床機能を一部修正。
- 病床機能報告からの単純集計のため、コロナ対応等による病床の一時的な休止などは加味されていない。
- 一部、病院の入力誤りによるものと思われるデータもあるが、入力値をそのまま採用しているため、実態とは乖離する場合がある。

救急医療の状況(搬送件数・県全体)

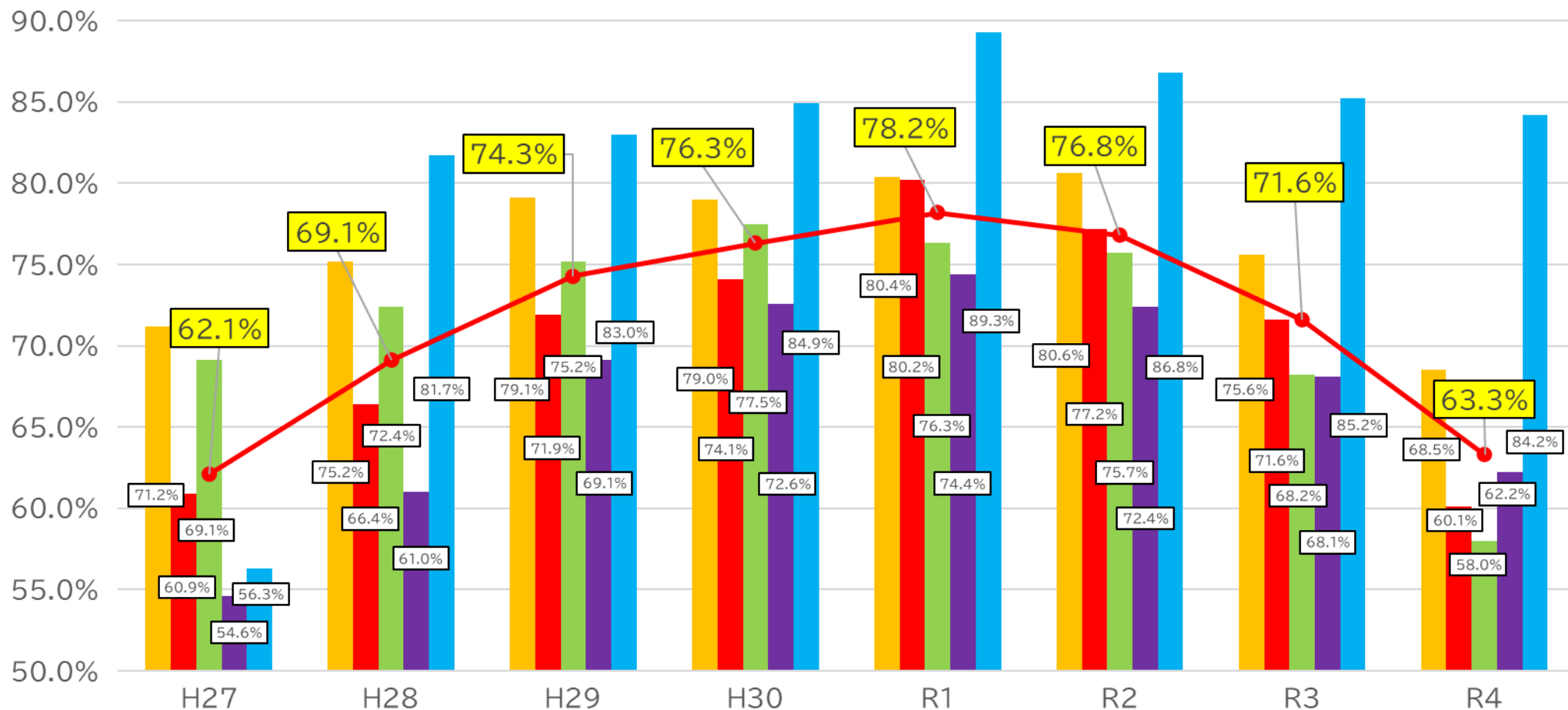
- 奈良県における救急搬送件数は、令和2年以降増加傾向。



救急医療の状況(応需率)

- 県全体の応需率について、H27に比べてR4は1.2ポイント改善。
- 西和医療圏の応需率は、58.0% (H27比△11.1ポイント)で5医療圏中5番目。
- R2、R3及びR4は新型コロナの影響もあり、応需率が前年度より低くなっている。

■ 奈良 ■ 東和 ■ 西和 ■ 中和 ■ 南和 ● 県全体



④: 本日の進め方

本日の時間割

時間 ()は所要時間の目安	内容	対象者	備考
～15:25	議事1の説明	事務局	
～15:30 (5分)	整備計画の説明	医療法人友絃会	
～15:50 (20分)	意見聴取等		
～15:55 (5分)	整備計画の説明	生駒市	
～16:15 (20分)	意見聴取等		
～16:20 (5分)	整備計画の説明	医療法人悠明会	
～16:40 (20分)	意見聴取等		
～16:50 (10分)	総括質疑・意見聴取	委員	
～17:00 (10分)	総括	地域医療構想アドバイザー	

本日の協議内容(再掲)

～西和医療圏病院意見照会の結果や、地域医療構想における西和医療圏の現状を踏まえ～

- 新たに整備される病床が担う予定の医療機能が地域にとって、地域医療構想・保健医療計画に沿った必要な機能であるか。
- 新たに整備される予定の医療機能が担う上での雇用計画や整備計画が妥当であるか。
- 新たに整備される予定の病床が、地域で不足する医療機能以外の医療機能である場合、その機能は地域にとって必要な機能か。