

「新西和医療センター整備基本構想」

令和4年8月

奈良県

目次

第1章 西和医療センターの診療圏の現状

1. 西和医療センターの診療圏の状況

- (1) 西和医療センターの市町村別入院患者数・・・・・・・・・・ 1
- (2) 診療圏の将来推計人口・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (3) 診療圏の将来推計患者数・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (4) 診療圏の救急医療体制の状況・・・・・・・・・・・・ 3
- (5) 診療圏の病院の対応状況・・・・・・・・・・・・ 4
- (6) 疾患別の病院の対応状況・・・・・・・・・・・・ 6
(5 疾病 5 事業のうち精神疾患、へき地医療を除く)

第2章 診療圏の課題と必要となる対応及び西和医療センターに期待する役割

1. 診療圏の課題と必要となる対応

- (1) 医療需給バランスへの対応（地域で不足する医療への対応）・・・・ 12
- (2) 5 疾病 5 事業及び感染症への対応・・・・・・・・ 12
- (3) 医療機関等の連携・役割分担の推進への対応・・・・ 14

2. 西和医療センターに期待する役割

- (1) 5 疾病 5 事業及び感染症において西和医療センターに期待する役割・・ 16
- (2) 地域包括ケアシステム構築に向けて西和医療センターに期待する役割・ 17
- (3) 医療費適正化への取組・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

第3章 新西和医療センター整備の考え方（方針）

1. 現在の西和医療センターの概要

- (1) 理念等・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
 - 法人理念
 - 西和医療センター理念
 - 西和医療センター基本方針
- (2) 診療体制・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- (3) 診療状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
- (4) 経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- (5) 常勤職員数・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- (6) 病院施設の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

2. 新西和医療センターがめざす姿	
(1) 患者<県民>によし	23
(2) 職員<働き手>によし	24
(3) 地域社会<世間>によし	24
3. 新西和医療センターが担う役割	
(1) 救急医療	26
(2) 脳卒中・循環器病	27
(3) がん	27
(4) 消化器系疾患	27
(5) 筋骨格・外傷	28
(6) 周産期・小児医療	28
(7) 糖尿病	28
(8) 災害医療	28
(9) 感染症パンデミック対策	29
(10) その他地域に必要な医療の提供	29
(11) 在宅医療・地域包括ケアへの支援	29
(12) 教育等	30
第4章 整備の検討	
1. 整備場所	31
2. 施設規模	32

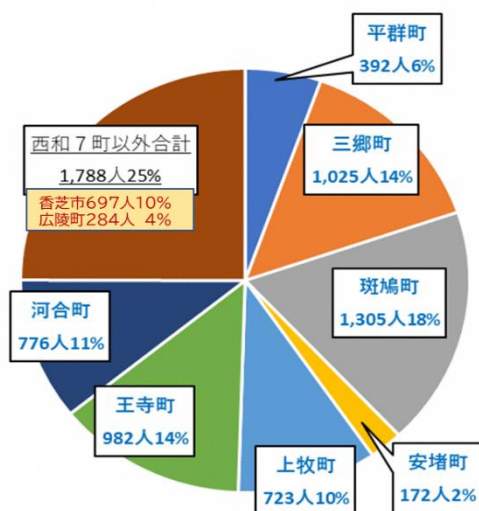
第1章 西和医療センターの診療圏の現状

1. 西和医療センターの診療圏の状況

(1) 西和医療センターの市町村別入院患者数

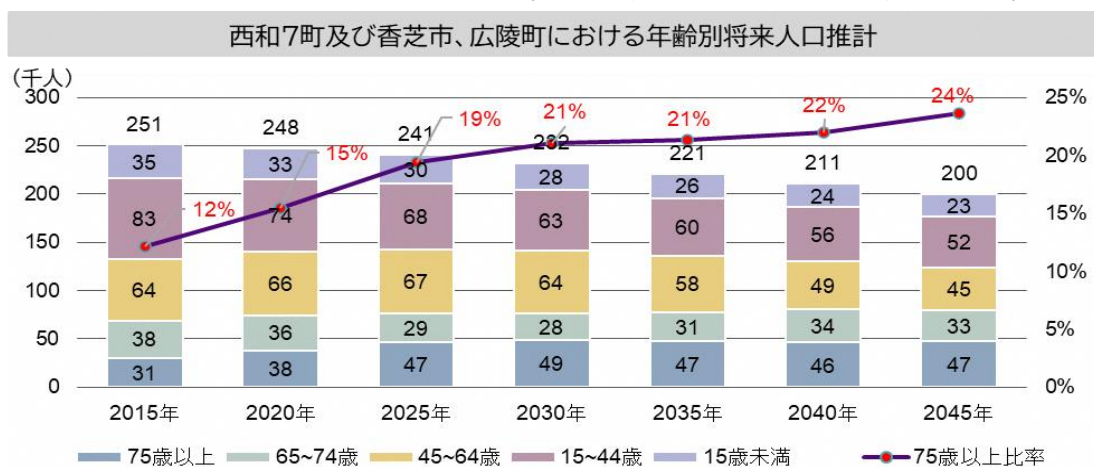
- ・西和医療センターの入院患者のうち、西和7町の患者割合は約75%となっており、西和地域の多くの患者が西和医療センターを利用している状況です。
- ・西和7町以外からは、香芝市、広陵町からの患者が多い状況となっており、西和7町と香芝市、広陵町からの患者が90%を占めています。

西和医療センターの市町村別入院患者数（平成30年度）



(2) 診療圏の将来推計人口

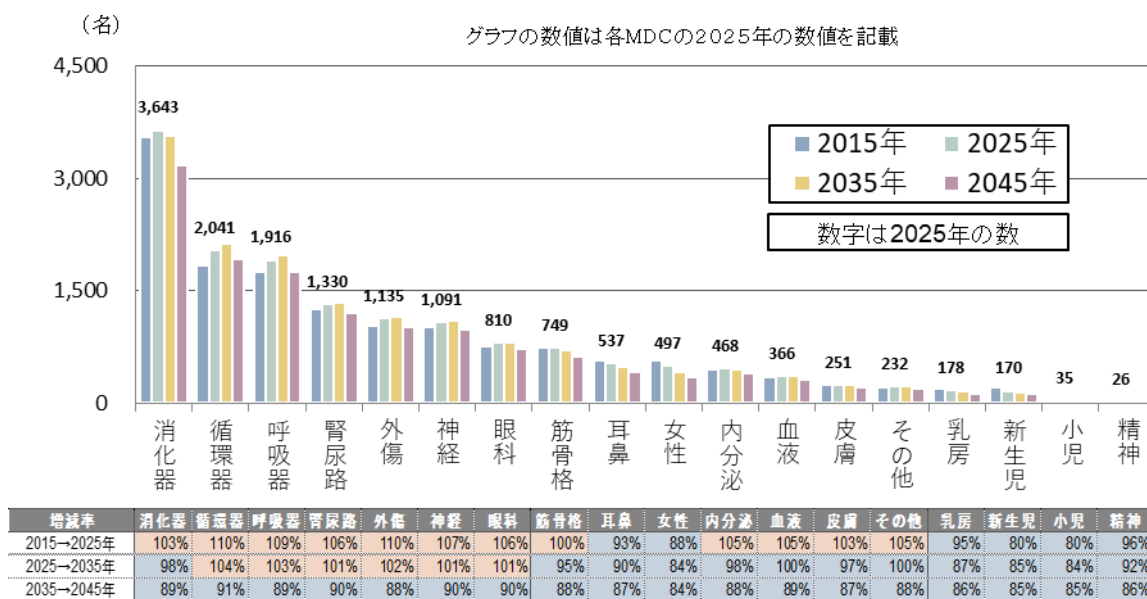
- ・西和医療センターの利用者が多い西和7町と香芝市、広陵町の75歳以上人口は、2015年から2030年にかけて58%増加（+18千人）し、その後は2045年まで横ばいの見込みです。一方、総人口は減少が続きます。



(3) 診療圏の将来推計患者数

- ・ 2025年までは多くの疾患で入院患者数は増加しますが、2025年以降は、多くの疾患で入院患者数は減少する見込みです。2035～2045年には、ほぼ全ての疾患で入院患者数が減少する見込みとなっています。
- ・ 一方で、消化器、呼吸器が、診療圏に所在する病院の診療実績で推計患者数をカバーできておらず、他の地域で受療していると考えられます。

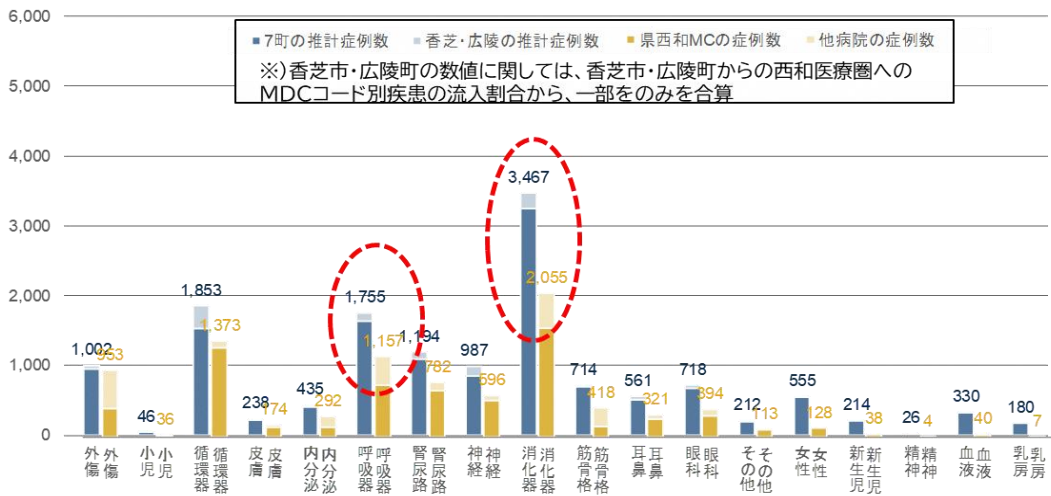
MDCコード（※）別疾患 新規入院患者数の将来推計



※ Major Diagnostic Category (主要診断群) 患者の臨床的類似性と医療資源の均一性に着目した疾病分類

(出典) 令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」(厚生労働省)、「日本の地域別将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所)をもとに作成

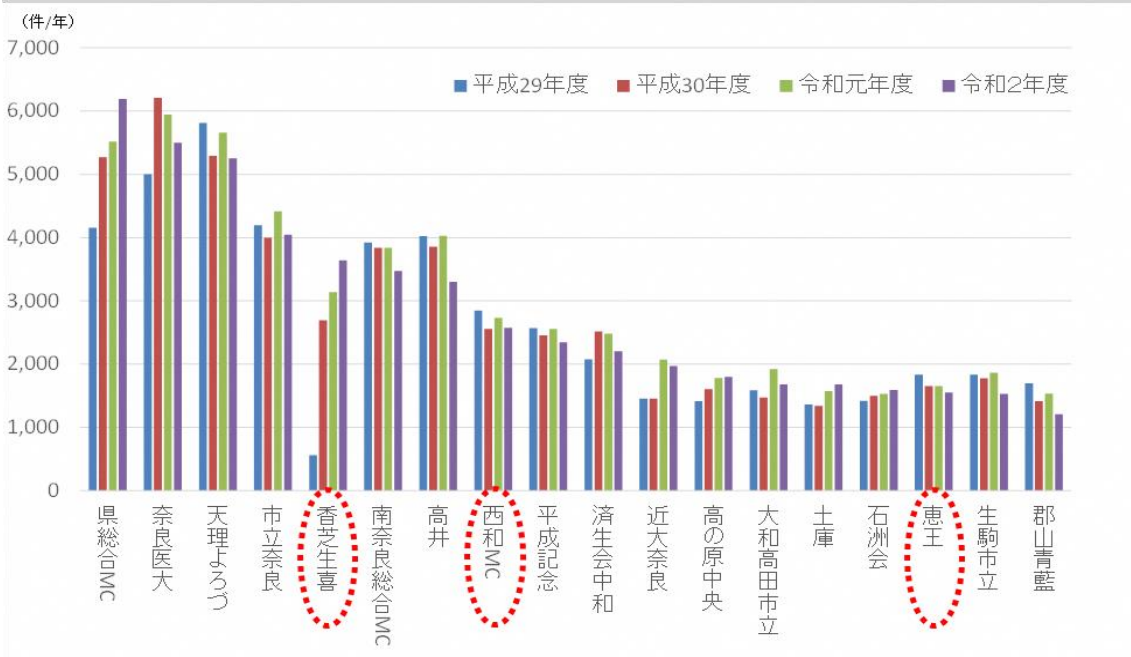
「西和7町、香芝市、広陵町の患者推計」と「西和7町、香芝市、広陵町所在病院の診療実績」の需給状況について(2018年)



(4) 診療圏の救急医療体制の状況

- 西和7町と香芝市・広陵町には、年間1,500～3,000件の救急搬送を受け入れている病院が3病院(西和医療センター、恵王病院、香芝生喜病院)あり、中規模分散型となっています。このうち西和医療センターは、香芝生喜病院と同程度の約3,000件を受け入れ、救急医療において中核的な役割を果たしています。

県内の主な救急医療機関の救急搬送受入状況



(出典)平成29年度、平成30年度、令和元年度、令和2年度「病床機能報告」(奈良県)

(5) 診療圏の病院の対応状況

- ・西和7町及び香芝市、広陵町には、9病院が所在します。また、西和7町が含まれる西和医療圏には、高度急性期医療を中心とする近畿大学奈良病院が生駒市に所在しています。あまり特定の機能に偏ることなく機能別に病院が所在しています。

ハートランドしぎさん→精神科中心の病院。心の問題に起因する疾患や生きづらさの「すべて」を解決できる医療サービスの提供を目指している。

恵王病院 →軽症急性期患者が多い。救急も多く受け入れ、筋骨格と外傷の患者を多く受けている。高齢者の骨折の患者が多く、検診も実施。

服部記念病院 →軽症急性期患者が多い。急性期病院と回復期、慢性期病院の橋渡しの役割を担い幅広く患者を受けている。消化器系が強く糖尿病病患者が多い。検診も実施。

奈良友誼会病院→軽症急性期患者が多い。急性期病院と回復期、慢性期病院の橋渡しの役割を担っている。整形外科の患者を中心に肺炎などの救急患者も受けており、検診も実施。

西大和リハビリテーション病院→回復期のリハビリ患者が多い。脳卒中と骨折の患者を中心にリハビリを展開している。

香芝旭ヶ丘病院→急性期の患者が多い。整形（膝、関節等）の患者が50%を占める。他にリウマチ、糖尿病の患者が多い。今後、脳卒中の対応を強化していくこととしている。

香芝生喜病院 →急性期の患者が多い。H29.4に開院し、救急は主に軽症、中等症を受けている。今後、脳卒中や心筋梗塞の応需を強化していくこととしている。患者は、香芝市、広陵町、葛城市、大和高田市が多い。

関屋病院 →慢性期の患者が多い。急性期治療を終えたが、医療的なケアが必要で、在宅で診るには難しい患者を主に診ている。終末期医療が中心。この地で開院して70年。

近畿大学奈良病院 →高度急性期や急性期の患者を幅広く診ている。脳卒中、心筋梗塞には、24時間365日対応。重症呼吸器（肺がん）にも対応。重症熱傷、心臓手術は現在対応できていない。健診やドックは実施していない。

西和7町、香芝市、広陵町に所在する病院及び近畿大学奈良病院の病床機能の状況

許可病床数 (R2病床機能報告より)		西和医療圏					中和医療圏			西和医療圏	
		三郷町		王寺町	上牧町		香芝市			生駒市	
		西和医セ	ハートランド しきさん	恵王	服部記念	奈良友協会	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院	近大奈良
高度急性期 〔急性期患者の状態の早期 安定化、診療密度が高い〕		10						10		470	
急性期 〔急性期患者 の状態の早期 安定化〕	重症急性期 (比較的重度・重症) 〔機能:救急患者の受入、手術 などの重症患者の受入 を主とする病棟〕	290		52				50	46		
	軽症急性期 (比較的軽度・軽症) 〔機能:比較的軽度の患者 に対する急性期医療 を提供している病棟〕			53	120	49		49	90		
回復期 (急性期を経過した患者への在宅復帰)							99		45		
慢性期 (長期にわたり療養が必要な患者)			47		42	143	100		50	350	
精神病床			653								
休棟										48	
合計(2,866床)		300	700	105	162	192	199	99	241	350	518

令和2年度病床機能報告、令和3年7月病院名簿

(6) 疾患別の病院の対応状況

(5 疾病 5 事業のうち精神疾患、へき地医療を除く)

① がん

特定健診などの健診や特定の病気を発見するために行う検診は、5 病院で実施しており、診療所等でも実施されています。

がん治療では、一部の外科的治療と化学療法を 4 病院が実施し、近畿大学奈良病院では、先進医療を除き、幅広いがん治療を展開されています。

ハートランドしぎさんでは、がんの精神患者を受け入れています。

			三郷町		王寺町	上牧町			香芝市			生駒市
			西和医セ	ハートランドしぎさん	恵王	服部記念	奈良友協会	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院	近大奈良
がん	一次予防 (生活習慣)	特定健診			○	○	○		○	○		
		特定保健指導			○	○	○					
		その他危険因子の除去				○	○					
	二次予防 (早期発見)	がん検診	○		○	○	○		○	○		
		がんドック(専門ドック)				○	○					
		精密検査(内視鏡検査等)	○		○	○	○		○	○		○
	急性期治療	外科的治療	○			○				○		○
		放射線治療										○
		化学療法	○			○	△継続治療		△消化器	○		○
		疼痛ケア	○			○	○			○		○
		先進治療(再生医療・免疫細胞療法)										
	在宅医療 社会復帰 終末期	緩和ケア	○	△疼痛ケア		○				○		○
		在宅療法				○		△訪問リハ		△訪問リハ		
		療養病床		○		○		○		○		
	急性期～在宅医 療～終末期	治療後の患者の定期的な メディカルチェック	○			○	○			○		○
		漢方・代替医療・再発予防等	△再発				△再発					△漢方
		胃がん・大腸がんの標準的治療	○			○			○	○		○
		肝がんの標準的治療	○			○			○			○
		肺がんの標準的治療	○									○
		乳がんの標準的治療				○				○		○
	卵巣・子宮がんの標準的治療										○	

R4.1 病院マネジメント課調べ

② 脳卒中

特定健診などの健診及び脳ドックなどの検診は、5病院で実施しており、診療所等でも実施されています。

比較的軽症の救急患者を受け入れる病院は西和7町にもありますが、重症度の高い患者の受入や24時間対応は、西和7町では西和医療センターだけとなっています。

香芝旭ヶ丘病院、香芝生喜病院は、今後、体制強化を進めることとしており、近畿大学奈良病院は24時間対応で幅広く対応しています。

西大和リハビリテーション病院では、専門医を配置し、回復期リハビリを積極的に展開しています。

ハートランドしぎさんでは、脳の損傷による精神患者を受け入れています。

		三郷町		王寺町	上牧町			香芝市			生駒市
		西和医セ	ハートランドしぎさん	恵王	服部記念	奈良友誼会	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院	近大奈良
脳卒中	一次予防 (生活習慣)	特定健診			○	○		○	○		
		特定保健指導				○	○				
		その他危険因子の除去				○	○				
	二次予防 (早期発見)	人間ドック				○	○			○	
		脳ドック(専門ドック)	○			○	○		○	○	
	急性期治療	精密検査(画像診断、血管造影等)	○				△CT-MR		○	○	○
		救急医療	○			○	○		○	○	○
		血管内治療	○						○	○	○
		外科的治療	○			○			○	○	○
		内科的治療	○		○	○	○		○	○	○
	回復期	急性期リハ	○			○	○		○	○	○
		回復期リハ				○		○現状維持			
	慢性期 在宅医療	療養病床		○		○		○		○	
		在宅療法				○		△訪問リハ			
	社会復帰	慢性期リハ		△		○	○		○	△機能維持のリハ	
		再発予防	○			○	○	○	○		△急性期まで
	急性期～在宅医療～終末期	NST(栄養サポート)・ 口腔ケア・唇創ケア	○			○	△栄養サポート	○	○		△急性期まで
		24時間対応	○						△月1.2回	△拡充中	○
	専門職員の配置	日本脳卒中学会専門医	○					○	○		○
		脳神経外科専門医	○					○	○		○
		リハビリテーション科専門医	○					○			
		認定看護師(救急看護)	○					△			○
	対応可能な治療法	脳梗塞急性期の治療(血栓溶解療法等)	○			○			○	○	○
脳梗塞再発予防のための外科手術		○						○	○	○	
脳梗塞再発予防のための血管内治療		○			○			○	○	○	
脳出血の内科的治療		○		○	○		△薬等の管理	○	○	○	
脳出血による血腫除去のための外科手術		○						△拡充中		○	
くも膜下出血の開頭手術		○						△	○	○	
くも膜下出血の脳血管内治療								○	○	○	
急性期リハビリテーション	○				○	△	○	○	○		

R4.1 病院マネジメント課調べ

③ 心筋梗塞等の心血管疾患

特定健診などの健診や、一部の検診は西和7町の複数の病院で実施されていますが、専門的な検診は実施されていません。

西和7町で心筋梗塞等の心血管疾患の急性期患者を受け入れる病院は、西和医療センターだけとなっています。

		三郷町		王寺町	上牧町			香芝市			生駒市
		西和医セ	ハートランド しぎさん	恵王	服部記念	奈良友誼会	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院	近大奈良
心筋 梗塞	一次予防 (生活習慣)	特定健診			○	○	○		○		
		特定保健指導			○	○	○		○		
		その他危険因子の除去				○	○		○		
	二次予防 (早期発見)	人間ドッグ				○	○		○		
		心臓ドッグ(専門ドッグ)					△心エコー、 負荷心電図		○		
	急性期治療	精密検査(画像診断、血管造影、心カテ検査等)	○						○	○	○
		救急医療	○						○	○	○
		外科的治療	○								
		内科的治療(血管内治療)	○						○	○	○
	回復期	急性期リハ	○						○	○	○
		回復期リハ									
	慢性期 在宅医療 社会復帰	療養病床				○				○	○
		在宅療法				○					
		慢性期リハ				○	○			○	
	急性期～在宅医 療～終末期	再発予防	○			○	○		○		△急性期まで
		NST(栄養サポート)・ 口腔ケア・唇創ケア	○			○	○		○		△急性期まで
	24時間対応		○						○		○
	専門職員の配置	循環器専門医	○						○	○	○
		心臓血管外科専門医	○								
	対応可能な治療 法	血栓溶解療法(P T C R)	○						○	○	○
冠動脈形成術(P T C A)		○						○	○	○	
バイパス手術		○									
心臓リハビリテーション		○						○		○	

R4.1 病院マネジメント課調べ

④ 糖尿病

健診や検査、教育入院、合併症治療を含め、多くの病院で患者を診ていますが、専門職員の配置は、一部の病院にとどまっています。

			三郷町		王寺町	上牧町			香芝市			生駒市	
			西和医セ	ハートランドしぎさん	恵王	服部記念	奈良友誼会	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院	近大奈良	
糖尿病	一次予防 (生活習慣)	特定健診			○	○	○		○	○			
		特定保健指導			○	○	○						
		その他危険因子の除去				○	○		○				
	二次予防 (早期発見)	生活習慣病検査・人間ドッグ			○	○	○		○				
		精密検査	○		○	○	○		○	○		○	
	急性期治療	教育入院	○		○	○	○		○	○予定		○	
	慢性期 在宅医療 社会復帰	合併症予防	○	△機能維持のコントロール	○	○	○		△機能維持のコントロール	○	○		○在宅×
		血糖コントロール	○	△機能維持のコントロール	○	○	○		△機能維持のコントロール	○	○	△機能維持のコントロール	○
	急性期 ↓ 慢性期	生活改善指導(栄養、運動、休息等)	○	△機能維持のコントロール	○	○	○		○	○		○	
		合併症への対応	○	△機能維持のコントロール	○	○	○		○	○		○	
	①専門職員の配置	糖尿病専門医						○					○
		腎臓専門医	○										○
		看護師(糖尿病療養指導士)	○							○	○		
		栄養士(糖尿病療養指導士)									○		○
		薬剤師(糖尿病療養指導士)											○
②合併症の種類	糖尿病網膜症	○			○	○						○	
	糖尿病腎症	○			○	○			○			○	
	糖尿病神経障害	△		△	○	○			○			○	
	糖尿病足病変	○		△	○	○			○			○	

R4.1 病院マネジメント課調べ

⑤ 救急医療

西和7町では、主に軽症急性期の患者を恵王病院、奈良友誼会病院、服部記念病院で受け入れ、重症急性期の患者は、西和医療センターで受け入れています。香芝市地域では、主に香芝生喜病院が、急性期患者を受け入れており、ハートランドしぎさんは精神科の救急患者を受け入れています。

			三郷町		王寺町	上牧町			香芝市			生駒市	
			西和医セ	ハートランドしぎさん	恵王	服部記念	奈良友誼会	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院	近大奈良	
救急	一次	ウォークイン患者	○		○	○	○		○	○		○	
		緊急入院対応	○		○	○	○		○	○		○	
		緊急手術対応	○								○		○
	二次	救急搬送車受入(R2病床機能報告)	2,170	精神科救急患者の受入	1,456	137	311	0	145	2,452	0		1,437
		救急検査対応	○		○		○				○		○
	三次	重症熱傷											
		救急ヘリ受入	△ランデブーポイントからの受入		△ランデブーポイントからの受入						△ランデブーポイントからの受入		○
		ドクターカー											○
		C P A 対応	○		○	○	△一部のC P A 対応				○		○
		精神科との連携	○		△認知症等、一部対応		△認知症等、一部対応				△認知症等、一部対応		○
		緊急入院対応											○
		緊急手術対応											○
		救急精密検査対応											○
		救急搬送車受入											○
		教育研修	○								○		○
二次～三次	緊急カテーテル対応	○							○		○		

R4.1 病院マネジメント課調べ

⑥ 災害医療

近畿大学奈良病院は地域災害拠点病院として、西和医療センターはDMAT指定病院として役割を担っています。

服部記念病院では、災害時に外傷患者の受入を想定した訓練を実施し、香芝生喜病院は、香芝市の災害時要援護者の緊急入院受け入れ医療機関として市と協定を締結し役割を担っています。

その他の病院も主に自院内の患者対応など災害対応に備えています。

		三郷町		王寺町	上牧町			香芝市			生駒市
		西和医セ	ハートランドしぎさん	恵王	服部記念	奈良友社	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院	近大奈良
災害	災害発生時の患者受入				○	○		△			○
	医療資機材・医薬品・食材の備蓄				○	○		△	○		○
	災害・救急医療の教育・啓発 /医療スタッフの派遣等	○			○			△			○

R4.1 病院マネジメント課調べ

⑦ 周産期医療

近畿大学奈良病院は、周産期医療実施機関として役割を担い、西和医療センターは、妊婦健診、産後ケアに対応し、分娩は、県総合医療センターで行う一体的な連携体制となっています。

		三郷町		王寺町	上牧町			香芝市			生駒市
		西和医セ	ハートランドしぎさん	恵王	服部記念	奈良友社	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院	近大奈良
周産期		妊婦健診・各種相談	○								○
		正常分娩									○
	地域周産期医療センター	NICU									○
		MFICU									
		ハイリスク分娩等 周産期医療									○
	総合周産期医療センター	重症新生児の受入									○
		周産期に関する高度かつ専門的な医療									○
		他施設スタッフへの研修									○

R4.1 病院マネジメント課調べ

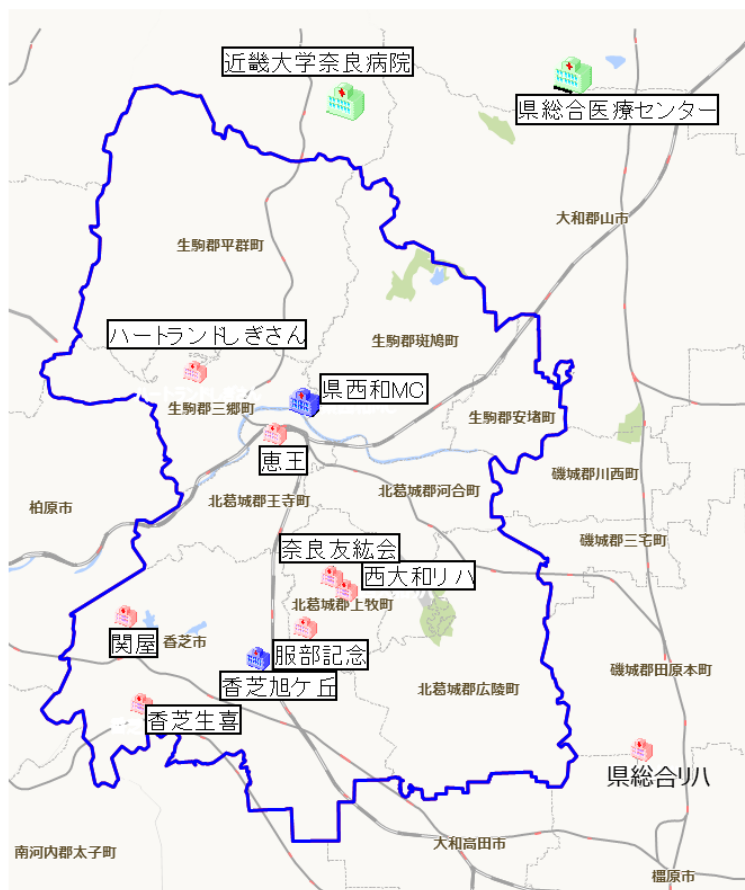
⑧ 小児救急

西和医療センター、香芝生喜病院は小児科病院二次輪番体制（中南和）に参加し、近畿大学奈良病院は小児科病院二次輪番体制（北和）に参加し、小児救急医療を支えています。

			三郷町		王寺町	上牧町			香芝市		生駒市
			西和医セ	ハートランドしぎさん	恵王	服部記念	奈良友協会	西大和リハ	香芝旭ヶ丘	香芝生喜	関屋病院
小児	一次	受療行動啓発									
		電話相談							○		
		小児初期救急センター									
		休日夜間対応									
		在宅当番医									
	二次	小児輪番	○							○	○
		入院治療	○							○	○
	三次	PICU									
		CPA対応									○
		三次救急対応									○
		入院治療									○

R4.1 病院マネジメント課調べ

西和7町と香芝市、広陵町の範囲と主な病院の位置



第2章 診療圏の課題と必要となる対応及び西和医療センターに期待する役割

1. 診療圏の課題と必要となる対応

(1) 医療需給バランスへの対応（地域で不足する医療への対応）

① 地域住民の高齢化

- ・対象地域では、人口減少の一方で、急速に高齢化が進展。75歳以上人口割合は、今後20年間でほぼ倍増します。

② 高齢化に伴う疾病構造の変化

- ・人口の高齢化に伴い、脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患、消化器系疾患、筋骨格系疾患（骨折等）が増加することが見込まれます。

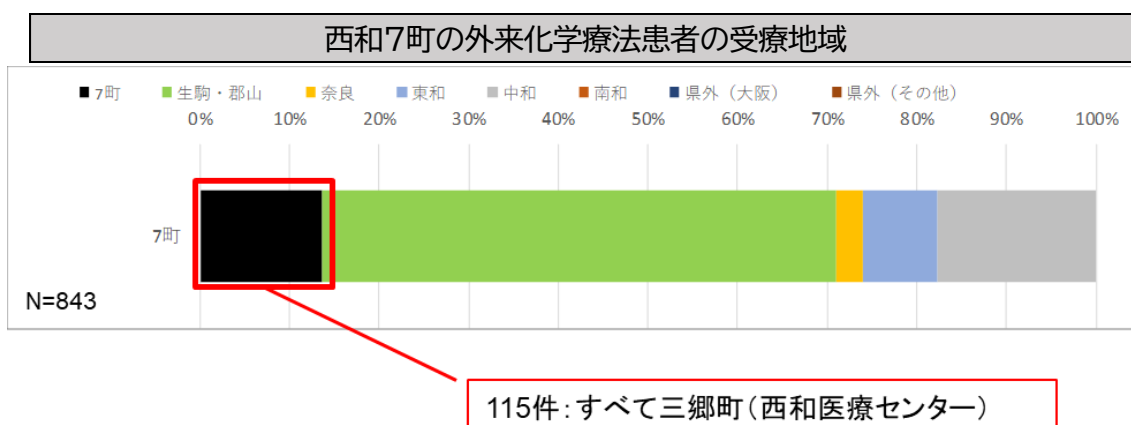
③ 地域内での医療供給の不足

- ・一方で、対象地域内での消化器系疾患、呼吸器系疾患、筋骨格系疾患等の域内の医療需要に対し、域外への流出が進んでいることが考えられます。こうした疾病構造の変化への対応が必要です。

(2) 5疾病5事業及び感染症への対応

① がん（外来化学療法）の需要への対応

- ・がんは、北和地域ではすでに高度がん医療を提供している近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センターがあり、一般的に急ぐ医療ではないため、連携による体制構築を継続して取り組む必要があります。
- ・平成29年度国保後期データから、西和7町の外来化学療法の85%の患者は、西和7町以外の病院に通院されています。
- ・近年の主ながん種の平均在院日数は短くなりつつある一方、外来治療を受ける患者が増えているため、地域で外来患者の対応ができる体制が必要です。
- ・外来化学療法の患者は、増加傾向にあり、医療需要に対応する体制整備が必要となります。



・西和7町の外来化学療法患者の需要について、2015年から2019年の5年間の年平均増加率を性・年齢層別に計算すると、年平均増加率は、男性9.4%、女性4.6%と年々増加する傾向にあります。

年度	男性																				男性計
	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90歳以上		
2015	0.03%	0.06%	0.06%	0.14%	0.27%	0.39%	0.42%	0.50%	0.64%	0.90%	1.39%	2.38%	3.71%	5.42%	6.59%	6.30%	4.16%	1.75%	0.47%	1.97%	
2016	0.03%	0.06%	0.06%	0.14%	0.27%	0.40%	0.46%	0.54%	0.68%	0.96%	1.53%	2.52%	3.98%	5.80%	7.43%	6.86%	4.42%	1.82%	0.48%	2.14%	
2017	0.04%	0.06%	0.07%	0.15%	0.27%	0.41%	0.49%	0.56%	0.73%	1.02%	1.63%	2.72%	4.33%	6.30%	8.00%	7.52%	4.94%	2.08%	0.53%	2.34%	
2018	0.03%	0.06%	0.07%	0.15%	0.27%	0.40%	0.51%	0.59%	0.76%	1.13%	1.72%	2.86%	4.66%	6.86%	8.79%	8.40%	5.55%	2.52%	0.61%	2.58%	
2019	0.03%	0.04%	0.07%	0.15%	0.26%	0.38%	0.52%	0.61%	0.80%	1.20%	1.83%	3.02%	4.98%	7.41%	9.60%	9.35%	6.19%	2.83%	0.71%	2.82%	
年平均増加率(5年間)	1.4%	-11.4%	4.6%	3.1%	-0.7%	-0.4%	5.4%	5.1%	5.7%	7.3%	7.2%	6.2%	7.6%	8.2%	9.8%	10.4%	10.5%	12.8%	10.8%	9.4%	

年度	女性																				女性計
	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90歳以上		
2015	0.03%	0.05%	0.07%	0.13%	0.21%	0.35%	0.57%	1.04%	1.76%	2.70%	3.52%	4.39%	5.12%	5.57%	5.40%	4.42%	2.55%	1.00%	0.24%	2.43%	
2016	0.04%	0.06%	0.07%	0.14%	0.22%	0.38%	0.59%	1.10%	1.81%	2.81%	3.66%	4.61%	5.33%	5.84%	5.79%	4.76%	2.77%	1.06%	0.24%	2.56%	
2017	0.03%	0.06%	0.07%	0.14%	0.22%	0.37%	0.61%	1.09%	1.85%	2.75%	3.69%	4.65%	5.50%	6.13%	6.17%	5.23%	3.10%	1.21%	0.25%	2.68%	
2018	0.03%	0.06%	0.07%	0.14%	0.20%	0.36%	0.63%	1.13%	1.80%	2.74%	3.70%	4.65%	5.64%	6.24%	6.52%	5.69%	3.45%	1.38%	0.31%	2.77%	
2019	0.03%	0.06%	0.07%	0.14%	0.19%	0.33%	0.64%	1.12%	1.83%	2.81%	3.74%	4.69%	5.76%	6.48%	7.02%	6.13%	3.84%	1.60%	0.34%	2.91%	
年平均増加率(5年間)	-0.5%	2.5%	-0.7%	1.6%	-2.9%	-1.2%	2.9%	1.9%	0.9%	1.0%	1.6%	1.7%	3.0%	3.8%	6.8%	8.5%	10.7%	12.4%	9.3%	4.6%	

厚生労働省「NDBデータ」、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より」

②脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患、救急医療、小児医療への対応

- ・西和7町と香芝市、広陵町の救急搬送患者のうち、診療圏の病院での対応件数が3,666件(60%)に留まっています。
- ・また、西和地域の救急応需は中規模病院による分散型であり、地域全体で救急応需率を高める必要があります。
- ・重症急性期患者を受け入れる西和医療センターも中規模病院であり、応需率は70%台半ばに留まっている状況です。
- ・西和7町に所在する病院は、西和医療センターを除くと循環器系、脳神経系、呼吸器系、小児科系の救急患者の受入が難しく、西和医療センターが役割を担っています。

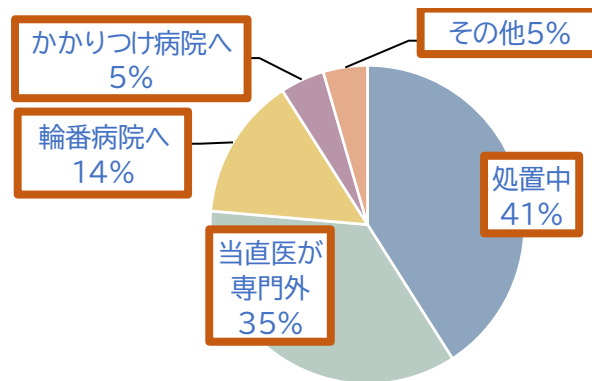
西和7町在住の救急搬送患者の搬送状況

分類	症状	消防からの照会件数	西和7町及び香芝市、広陵町所在病院受入件数						その他医療機関での受入件数							
			受入割合	西和医セ	7町病院	香芝生喜、香芝旭ヶ丘	生駒・郡山	県総合	その他(件数・割合)							
一般救急 内科	重症・中等症	1,320	920	70%	514	39%	343	26%	63	5%	222	17%	36	3%	142	11%
	軽症	975	672	69%	366	38%	250	26%	56	6%	152	16%	43	4%	108	11%
循環器系	重症・中等症	214	152	71%	133	62%	13	6%	6	3%	26	12%	7	3%	29	14%
	軽症	87	55	63%	49	56%	1	1%	5	6%	14	16%	2	2%	16	18%
脳神経系	重症・中等症	295	163	55%	89	30%	8	3%	66	22%	53	18%	23	8%	56	19%
	軽症	249	121	49%	41	16%	18	7%	62	25%	57	23%	25	10%	46	18%
呼吸器系	重症・中等症	82	39	48%	29	35%	5	6%	5	6%	15	18%	7	9%	21	26%
	軽症	24	9	38%	4	17%	2	8%	3	13%	7	29%	2	8%	6	25%
消化器系(外科全般等)	重症・中等症	165	82	50%	44	27%	26	16%	12	7%	29	18%	20	12%	34	21%
	軽症	194	131	68%	45	23%	76	39%	10	5%	34	18%	15	8%	14	7%
整形・外傷系	重症・中等症	539	357	66%	54	10%	246	46%	57	11%	112	21%	19	4%	51	9%
	軽症	762	548	72%	71	9%	423	56%	54	7%	143	19%	25	3%	46	6%
小児科系	重症・中等症	70	16	23%	11	16%	1	1%	4	6%	14	20%	7	10%	33	47%
	軽症	324	90	28%	73	23%	3	1%	14	4%	68	21%	44	14%	122	38%
ほか	重症・中等症	364	165	42%	103	28%	53	15%	9	2%	66	18%	29	8%	104	26%
	軽症	360	146	37%	69	19%	66	18%	11	3%	88	24%	42	12%	84	21%
小計	重症・中等症	3,049	1,894	61%	977	32%	695	23%	222	7%	537	18%	148	5%	470	15%
	軽症	2,975	1,772	59%	718	24%	839	28%	215	7%	563	19%	198	7%	442	15%
合計(重軽症不明除く)		6,024	3,666	60%	1,695	28%	1,534	25%	437	7%	1,100	18%	346	6%	912	15%

令和元年度 e-MACTH データより

- 西和医療センターの救急搬送の受入不可の理由では、「処置中」と「当直医が専門外」との理由が76%を占めており、応需率を上げるためには、救急疾患に対応できる各科の医師の確保・協調とともに救急処置室等の整備が必要と考えられます。

令和元年12月～令和2年2月の西和医療センターにおける
救急搬送受入不可理由



令和元年12月～令和2年2月の西和医療センター救急日誌より

③災害対応、感染症への対応

- 大規模災害や新型コロナウイルス感染症などの新興・再興感染症が発生した場合などの非常時に拠点となりうるような医療機関が西和7町にないため、十分な耐震性能を有し、新興・再興の感染症にも対応できるような機能を西和地域で確保する必要があります。

④糖尿病、周産期医療への対応

- 糖尿病は、診療圏の多くの病院で対応可能ですが、専門職員を十分に配置できていないことから、専門治療が可能な医療体制の拡充が望まれます。
- 周産期医療は、体制整備のために医師確保等の課題が多く、今後の人口減少による医療需要を踏まえると近畿大学奈良病院、県総合医療センター等と連携した体制構築を確実に継続していく必要があります。

(3) 医療機関等の連携・役割分担の推進への対応

- 西和医療センターの再整備にあたっては、公的医療機関としての役割を踏まえ、地域医療構想や保健医療計画と整合性を図り、地域の医療機関との役割分担と連携がさらに進むよう、効率的な医療提供体制の構築を推進

していく必要があります。

- ・地域の医療機関の連携・役割分担について、地域の病院から西和医療センターの再整備にあたっては、脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患、呼吸器系疾患、小児救急を中心に、中等症・重症の救急患者の受入対応を期待されています。

西和医療センターの再整備に向けた地域の病院の意見

- ・西和地域は、西和メディケアフォーラム(※)で医師会を含め連携がとれていると思う。
- ・脳卒中関係の救急受入を強化してもらえると助かる。
- ・救急医療では、軽症患者を受け入れる病院は比較的、近隣にあるため軽症患者は近隣医療機関に任せ、西和医療センターは、中等症・重症の救急患者を受け取ることが地域にとって必要。
- ・高齢者の骨折や肺炎、軽度の外傷など、整形外科などの筋骨格や消化器の軽症患者は近隣の医療機関に任せの方が役割分担が進むと思う。
- ・西和地域(西和 7 町、香芝市、広陵町)は回復期機能(地域包括ケアを含む)を担う病床が少なく、新西和医療センター整備に合わせて、奈良県が積極的に取り組む『面倒見の良い病院』の機能を地域全体で充実させてほしい。
- ・300床規模の病院で、しっかりコロナ感染症対応をされたことは立派だと思う。
- ・一般的な健康診断や検診は、近隣の医療機関で複数実施しているため、競合すると思う。また、西和医療センターが担う役割ではないと思う。
- ・(西和医療センターがより高度な医療を提供するため)専門的治療のセンターを設置するなど、医療従事者のモチベーション向上につながるような施設を整備するとよい。

病院マネジメント課調べ：R4.1 西和 7 町及び香芝市、広陵町に所在する各病院と近大奈良病院へ個別訪問し聞き取り

- (※) 現在、西和医療センターが中心となり西和メディケアフォーラムを設置し、在宅療養支援室が西和 7 町の地域包括支援センターと連携し、多職種がネットワークを組み、協働する仕組みを構築しています。

2. 西和医療センターに期待する役割

(1) 5 疾病 5 事業及び感染症において西和医療センターに期待する役割

【がん】

・外来化学療法など「がん」の外来患者は増加傾向にあり、通院しながら治療を受ける患者が増えている中、西和7町の患者は他地域で受療されている方が多いため、医療需要に対応する役割を期待したい。

【脳卒中】

・比較的軽症の救急患者を受け入れる病院は西和7町にもあるが、重症度の高い患者の受入や24時間対応は、西和7町では西和医療センターに限られており、主に中等症・重症の医療需要に対応する役割を期待したい。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

・西和7町で心筋梗塞等の心血管疾患の急性期患者を受け入れる病院は、西和医療センターだけとなっており、医療需要に対応する役割を期待したい。

【糖尿病】

・糖尿病は、診療圏の多くの病院で対応可能だが、専門職員を十分に配置している病院は少ないため、専門治療が可能でかかりつけ医と連携強化する体制構築を期待したい。

【救急医療】

・脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患、呼吸器系疾患、小児救急を中心に、中等症・重症の救急患者の受入及び応需率向上に向けた体制整備を期待したい。

【災害医療】

・大規模災害が発生した場合などの災害時に、拠点となりうるような医療機関が西和7町にないため、十分な耐震性能を有し、継続して医療提供が可能な機能を確保する役割を期待したい。

【周産期医療】

・周産期医療は、体制整備に医師確保等の課題が多く、今後の人口減少による医療需要を踏まえると近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センターと連携した体制構築を継続していくことを期待したい。

【小児医療】

・西和7町に小児二次救急や入院医療に対応できる病院は西和医療センターだけとなっており、医療需要に対応する役割を期待したい。

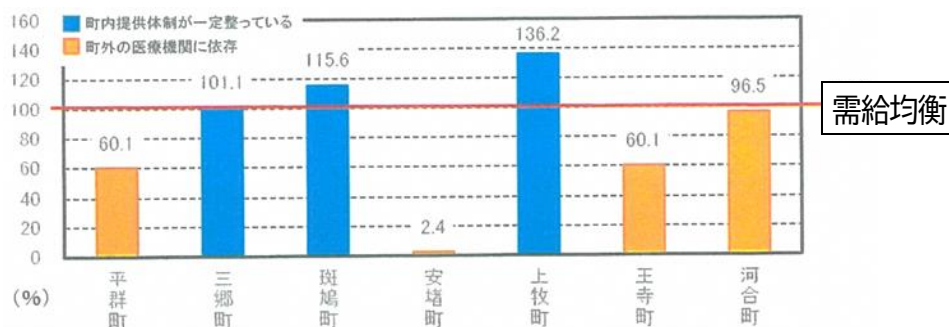
【感染症】

新型コロナウイルス感染症などの新興・再興感染症が発生した場合の対応として、西和医療圏には感染症指定医療機関がないため、新興・再興の感染症にも対応できる役割を期待したい。

(2) 地域包括ケアシステム構築に向けて西和医療センターに期待する役割

- ・高齢化が急速に進み、医療と介護のニーズの増加が見込まれる中、高齢者等がたとえ介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることができるよう、高齢者等の生活を支える医療や介護等のサービス提供体制を整える必要があります。
- ・そのためには、地域資源の開発・活用を図り、行政、医療、介護などの様々な機関により、高齢者等を支える地域ネットワークの整備を進めていく必要があります。
- ・西和7町では、各町によって、在宅医療提供状況に差があり、町を超えた包括的な在宅療養支援の体制が必要となります。
- ・今後、西和メディケアフォーラムの連携をさらに強化し、在宅医療の後方支援機能を充実させていく必要があります。

在宅医療の提供状況



(出所)奈良県提供資料(国保・後期データを基に県地域医療連携課算出)

(3) 医療費適正化への取組

- ・急速な少子高齢化の進展や経済の成長の鈍化など大きな環境変化に直面しており、将来にわたり国民皆保険制度を維持していくためには、効率的な医療提供体制の確保とともに、医療費の適正化を図っていく必要があります。
- ・西和医療センターでは、例えば、平均在院日数が、神経や循環器に分類される疾患の一部で、同規模の病院と比較し、長い傾向があり、短縮に向けた取り組みが進められていますが、さらなる取組が求められます。

西和医療センターとDPC(※)標準病院群の平均在院日数の比較(神経、循環器)

MDC 名称	DPC	DPC名称	診療実績 (件数) 2018年	平均在院日数		
				実績	統計値	平均在院日数差 (西和医セ-DPC標準 病院群)
				西和医セ	DPCⅢ群	
01神経	010010	脳腫瘍	33	26.4	14.9	11.4
01神経	010020	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	10	61.9	30.6	31.3
01神経	010030	未破裂脳動脈瘤	50	12.4	6.6	5.7
01神経	010040	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)	52	35.5	23.2	12.3
01神経	010050	非外傷性硬膜下血腫	11	15.4	13.2	2.1
01神経	010060	脳梗塞	172	29.2	20.1	9.0
01神経	010069	脳卒中の続発症	4	9.8	10.8	-1.0
01神経	010070	脳血管障害	72	11.0	7.9	3.1
01神経	010080	脳脊髄の感染を伴う炎症	10	18.2	14.3	3.9
01神経	010120	特発性(単)ニューロパチー	6	10.3	9.2	1.1
01神経	010130	重症筋無力症	0	-	14.0	-
01神経	010160	パーキンソン病	5	27.6	22.4	5.2
01神経	010170	基底核等の変性疾患	1	25.0	17.4	7.6
01神経	010180	不随意運動	1	9.0	4.9	4.1
01神経	010200	水頭症	20	23.8	12.9	10.9
01神経	010230	てんかん	60	8.7	9.3	-0.6
01神経	010310	脳の障害(その他)	2	38.0	10.9	27.1

MDC 名称	DPC	DPC名称	診療実績 (件数) 2018年	平均在院日数		
				実績	統計値	平均在院日数差 (西和医セ-DPC標準病院 群)
				西和医セ	DPCⅢ群	
05循環器	050020	心臓の良性腫瘍	0	-	-	-
05循環器	050030	急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞	89	21.0	15.3	5.6
05循環器	050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	463	5.6	4.5	1.1
05循環器	050060	心筋症(拡張型心筋症を含む。)	19	17.2	14.4	2.8
05循環器	050070	頻脈性不整脈	255	7.4	7.2	0.3
05循環器	050080	弁膜症(連合弁膜症を含む。)	46	33.4	16.8	16.6
05循環器	050090	心内膜炎	2	56.0	25.7	30.3
05循環器	050100	心筋炎	0	-	-	-
05循環器	050110	急性心膜炎	3	13.7	6.3	7.4
05循環器	050120	収縮性心膜炎	0	-	-	-
05循環器	050130	心不全	195	23.3	20.4	2.9
05循環器	050140	高血圧性疾患	7	6.9	11.9	-5.0
05循環器	050161	解離性大動脈瘤	35	32.7	22.9	9.8
05循環器	050162	破裂性大動脈瘤	2	26.5	29.1	-2.6
05循環器	050163	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	17	23.4	15.1	8.2
05循環器	050170	閉塞性動脈疾患	102	16.0	10.3	5.6
05循環器	050180	静脈・リンパ管疾患	4	23.0	3.2	19.8
05循環器	050190	肺塞栓症	12	7.9	15.2	-7.3
05循環器	050200	循環器疾患(その他)	8	4.6	7.6	-3.0
05循環器	050210	徐脈性不整脈	66	14.3	12.7	1.6
05循環器	050340	その他の循環器の障害	15	15.1	11.0	4.1

※DPC 診療実績に応じて厚生労働省が3つの病院群に分類

第3章 新西和医療センター整備の考え方（方針）

1. 現在の西和医療センターの概要

(1) 理念等

法人理念

「医の心と技」を最高レベルに磨き、
県民の健康を生涯にわたって支え続けます

西和医療センター理念

- ・患者さんを家族のように愛する
- ・いい医療をより多くの患者さんへ

西和医療センター基本方針

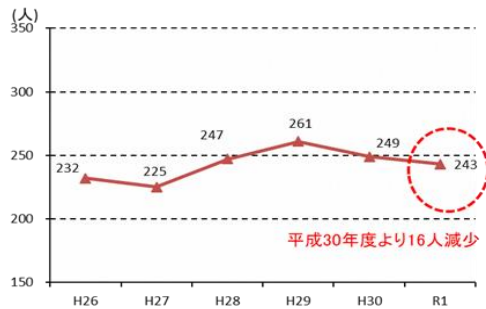
- ① 患者本位の医療を念頭に、安心と満足が得られる心の通った医療を提供します。
- ② 良質で安全な急性期医療と先進的医療をより多くの患者さんへ提供します。
- ③ 地域医療機関や福祉施設と連携し、地域住民の方々の健康の維持・増進に貢献します。
- ④ 職員の技術向上、能力開発、資格取得を推進することによって、将来の医療を担う、技と心を兼ね備えた医療人を育成します。
- ⑤ 職員が働きがいを感じ、高い満足感が得られる病院を目指します。
- ⑥ 基本理念を実現し継続するため、健全で持続的成長が可能な病院経営を行います。

(2) 診療体制

- ・許可病床数 一般病棟 300床（うちICU：4床、CCU：4床）
- ・診療科目 総合内科、腎臓内科、循環器内科、消化器内科、消化器・糖尿病内科、脳神経内科、呼吸器内科、感染症内科、腫瘍内科、療内科、糖尿病・内分泌内科、小児科、外科・消化器外科、整形外科、脊椎脊髄外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、皮膚科・形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科、病理診断科（28診療科）
集学的循環器病治療センター、消化器がん低侵襲治療センター、人工関節センター、患者支援センター（4センター）

(3) 診療状況

一日当たり平均入院患者数



一日当たり平均外来患者数



病床稼働率



紹介率・逆紹介率



平均在院日数



新規外来患者数



入院単価



外来単価



(出典) 西和医療センター資料

(4) 経営状況

西和医療センター決算推移

単位：百万円

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
経常利益	6,982	7,567	7,742	8,388	8,630	8,353	10,502
営業収益	6,941	7,527	7,714	8,350	8,554	8,289	10,431
医業収益	6,921	7,034	7,226	7,765	7,817	7,618	6,878
入院収益	5,260	5,469	5,554	5,998	5,965	5,770	5,188
外来収益	1,569	1,472	1,561	1,656	1,747	1,745	1,614
その他医業収益	92	93	111	110	104	104	77
運営費交付金収益	0	474	466	561	718	642	648
その他営業収益	20	19	23	23	20	29	2,905
営業外収益	41	40	28	38	76	63	71
運営費交付金収益	0	7	7	6	3	4	3
その他営業外収益	41	33	20	32	73	60	68
経常費用	8,189	8,350	8,208	8,044	8,483	8,632	9,137
営業費用	8,145	8,313	8,172	8,015	8,468	8,617	9,123
医業費用	8,145	8,313	8,172	8,015	8,468	8,617	9,123
給与費	4,059	4,178	4,261	4,238	4,439	4,500	4,854
材料費	2,348	2,384	2,104	2,129	2,246	2,116	1,998
経費	1,118	1,241	1,323	1,297	1,439	1,549	1,778
減価償却費	598	488	460	326	314	421	474
研究研修費	23	21	23	25	29	31	19
営業外費用	44	37	36	29	15	15	14
医業収益	-1,224	-1,279	-946	-250	-652	-998	-2,245
経常収益	-1,207	-783	-466	344	147	-279	1,365

医業収益率	-17.7%	-18.2%	-13.1%	-3.2%	-8.3%	-13.1%	-32.6%
経常収益率	-17.3%	-10.3%	-6.0%	4.1%	1.7%	-3.3%	-13.0%
給与比率	58.6%	59.4%	59.0%	54.6%	56.8%	59.1%	70.6%
材料比率	33.9%	33.9%	29.1%	27.4%	28.7%	27.8%	29.0%
経費比率	16.2%	17.6%	18.3%	16.7%	18.4%	20.3%	25.9%

(出典)西和医療センター資料

(5) 常勤職員数

常勤職員数（令和3年3月現在）

医師 常勤医師 70名 看護師・助産師 299名 薬剤師 18名 臨床検査技師 25名
診療放射線技師 20名 理学・作業療法士、言語聴覚士 18名
臨床工学技士 12名 視能訓練士 2名 管理栄養士 5名 事務職 その他 73名
合計 542名

(6) 病院施設の状況

所在地 生駒郡三郷町三室1丁目14番16号

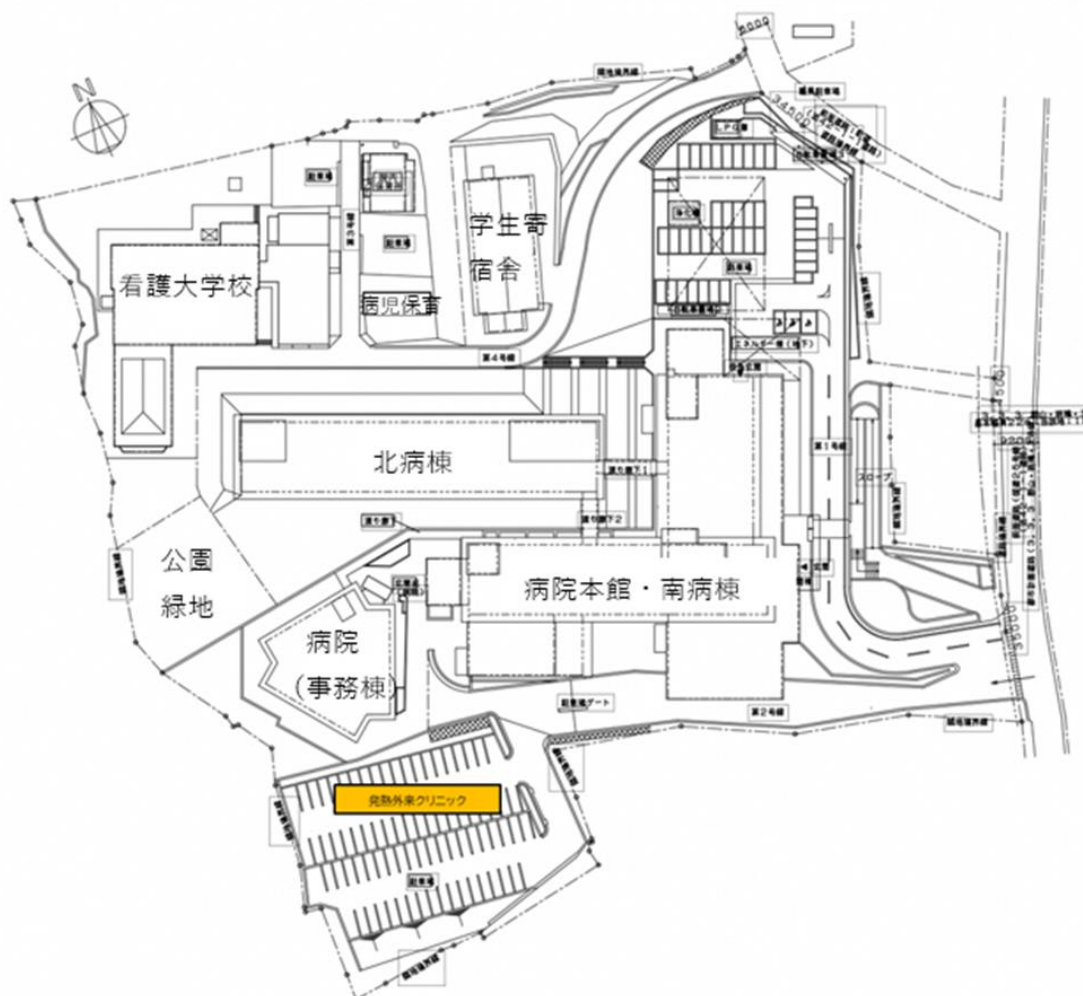
敷地面積 19,744㎡（うち借地 2,271㎡）

建物面積等

病院本館	延 18,863㎡	SRC	地上6階 地下1階
事務棟	延 1,325㎡	RC	地上3階
その他	延 1,652㎡		
合計	延 21,840㎡		

※ 本館・南病棟は、昭和53年12月に竣工され、老朽化が進んでいる

建物配置図



2. 新西和医療センターがめざす姿

基本コンセプト：西和地域における重症急性期を担う基幹病院
新病院の整備は、医療機能の充実・強化だけでなく将来を見据えて、県民が安心して暮らせる、ゆるぎない医療を提供するための考え方を明確にしていくことが、大切だと考えています。

そのため、患者、病院職員、地域社会、3つの観点から、全てが満足する病院を目指します。

(1) 患者＜県民＞によし

患者・患者家族として病院を利用される方々の満足度を向上します。

(2) 職員＜働き手＞によし

病院で働く職員の働きがい向上をします。

(3) 地域社会＜世間＞によし

地域の医療機関と協力し、地域社会への貢献度を向上します。

(1) 患者＜県民＞によし

①救急医療

救急機能（二次救急、小児救急）を高め、年間3,400件の救急搬送を応需できる体制を整備します。また、ヘリポートを設置し、ドクターヘリによる救急搬送を受け入れます。

②重症急性期医療

西和地域における地域医療支援病院として、特に、脳卒中・循環器病、がん、消化器系疾患、筋骨格・外傷等の重症急性期患者に最適な医療を提供します。

③西和地域で必要な医療の提供

総合医療センターとの役割分担、地域の医療機関等との連携を進めるとともに、西和地域で必要な政策医療（小児、糖尿病、感染症など）を提供します。また、災害医療や感染症パンデミックに対応できる病院を目指します。

(2) 職員＜働き手＞によし

①働きやすく、働きがいのある病院の整備

職員が誇りを持って働ける職場環境を整備すると共に、職員のスキルアップを支援します。

②働き方改革の推進

医師、看護師、医療専門職について、必要な人員を確保するとともに、タスクシェア、タスクシフトを推進します。

③地域医療を支えるスペシャリストの育成

臨床研修指定病院の機能（初期臨床研修、専門医の修練）を充実するとともに、高い技能を持つ医療専門職（特定行為看護師等）を育成します。

(3) 地域社会＜世間＞によし

①地域の医療機関等との連携

地域の多職種と協働で西和メディケアフォーラムの活動を拡大するなど、地域の医療機関等との間で役割分担と連携をすすめます。

②地域包括ケアの支援

在宅療養後方支援病院の機能を発揮し、地元7町の行政及び地域包括支援センターとの連携を強化することで、地域包括ケアを支援します。

③まちづくりとの連携

J R王寺駅周辺のまちづくりと連携します。

3. 新西和医療センターが担う役割

二次救急病院として、今後、増加が見込まれる心筋梗塞、脳卒中、転倒等による頭部外傷や骨折に対応できる医療の提供体制を整えます。

西和地域における二次救急搬送の応需率をさらに高める(年間3,400件を応需)ため、救急科、総合診療科の専門医を置くとともに、院内の各診療科との連携体制を強めます。一方、脊髄損傷、多発外傷、熱傷、中毒等は、三次救急病院に対応をお願いします。

また、小児救急の充実に取り組みます。

地域医療支援病院として、患者の紹介・逆紹介の推進により、地域の医療機関との連携を深化するとともに、これまで西和地域において診療の実績を積み重ねてきた「循環器系疾患」領域に加え、今後、地域の高齢化に伴い発症数の増加が見込まれる「消化器系疾患(がんなど)」「脳卒中・循環器病」「筋骨格・外傷(骨折など)」領域に係る診療機能を充実させます。

脳卒中の急性期治療、特に発症から治療開始までに時間的猶予のない状況に対応する一次脳卒中センター(t-PA、血栓吸引など実施)の役割を担います。また、心筋梗塞など循環器疾患の治療は、継続して充実に図ります。

がん診療に関しては、地域がん診療連携支援病院の機能を発揮し、外科的治療と化学療法による集学的治療を進め、地域の医療機関からの紹介率を高めます。放射線治療については、県総合医療センター等に紹介します。

「救急(三次)」「がん」「小児」「周産期」については、県総合医療センターと役割を分担して連携を強めつつ、地域で必要な「小児医療」「糖尿病」「感染症」などの医療を提供します。

王寺駅周辺のまちづくりと連携する施設とするとともに、災害に強い施設整備を行います。また、急な感染症パンデミックにも迅速に対応できる建物の構造を検討します。

地域の医療機関との役割分担・連携とともに、地域包括ケアの従事者への支援を充実します。

診療機能の向上と働き方改革の進捗のため、医師をはじめとする必要な医療従事者を確保します。初期臨床研修医や専攻医(※)の修練とともに、看護師の特定行為をはじめ各種医療専門職のレベルアップに積極的に取り組みます。(※専攻医：専門医認定機構が定めた修練中の医師)

(1) 救急医療

- 二次救急病院として、特に、心筋梗塞、脳卒中、消化器・腹部疾患、頭部外傷・骨折等についての重症急性期患者の応需率を高めます。
- 救急機能を強化し、西和医療圏内で発生する二次救急搬送に対する応需率を高めます。(目標：年間3,400件を応需)。
- 三次救急については、県総合医療センター等の三次救急告示病院への搬送とし、脊髄損傷、多発外傷、熱傷、中毒等の対応を依頼します。
- 同時に複数の救急搬送患者の受け入れが可能となるよう、救急処置室を拡充します。
- 救急科、総合診療科の専門医を複数確保するとともに、院内各科の専門医との連携体制を強化します。
- 他の小児二次輪番病院等と連携した小児救急の充実に取り組みます。

将来の西和医療センターの救急搬送受入件数の推計

西和医療センターの救急搬送受入件数の推計 = 実績を元にした将来需要数

受入拡充数
+ 他地域への流出分 + 7町以外からの流入分
(7町在住の重症者のみ)

■実績を元にした将来需要数

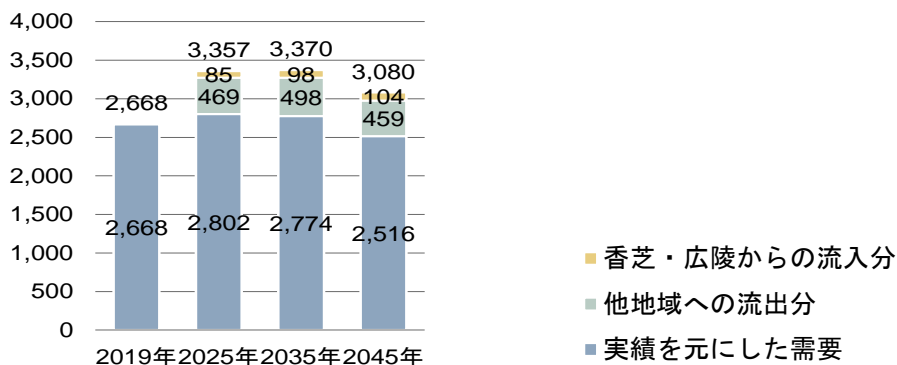
西和医療センターの2019年度実績を基に、疾患分類別・重症軽症別に、性・年齢層別に、将来推計需要に比例

■他地域への流出分

7町在住の救急搬送の重症患者のうち、西和医療圏の病院と県総合医療センター以外の病院が受け入れた件数で、一般救急、循環器系、脳神経系、呼吸器系、消化器系、整形・外傷系の患者数

■7町以外からの流入分

香芝・広陵在住の救急搬送の重症患者のうち、循環器系と脳神経系の患者で、中和医療圏の病院と西和医療センターが応需せずに、その他の地域の病院が受け入れた件数



(2) 脳卒中・循環器病

- 脳卒中循環器病基本法の施行（令和元年12月）に伴い、今後、策定される県の循環器病対策推進計画に沿った医療を行います。
- 脳卒中治療の基幹施設としての包括的脳卒中センターに対し、西和医療センターでは、特に発症から治療開始までに時間的猶予のない疾患に対応する一次脳卒中センター（t-PA、血栓吸引など実施）の役割を担います。
- 心筋梗塞などの循環器疾患の治療を継続して充実します。
- 循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科等の手術に対応できる血管造影装置を備えるハイブリッド手術室を整備します。
- 集中治療科に専門医を置き、ICUでの術後管理を強化します。
- 脳神経外科・内科の常勤医（現状3名）を増員し、特に休日・夜間の態勢を強化します。

(3) がん

- 地域がん診療連携支援病院として、地域がん診療連携拠点病院（県総合医療センター等）と連携を図りながら、専門的ながん医療を提供する機能の充実を図ります。
- 外科的治療と化学療法等による集学的治療を進めるとともに、緩和ケア医療の提供を行います。
- がん患者・家族への相談支援、法律に基づく院内がん登録等を行います。
- 引き続き、肺がん、乳がんの手術適応症例は、県総合医療センター等を紹介、婦人科がんについても県総合医療センターとの連携するなかで、婦人科腫瘍外来の設置などに取り組みます。
- 放射線治療が必要な症例については、県総合医療センターなどの医療機器が整備された施設に紹介します。

(4) 消化器系疾患

- 高齢化の進展により、対象地域での消化器系疾患は、さらに増加することが見込まれ、医療供給における質・量ともの充実により、西和医療センターによる重症急性期患者の地域内の診療カバー率の向上をめざします。
- そのため、内視鏡・腹腔鏡を用いた低侵襲手術、集学的化学療法による治療件数を増加させます。

(5) 筋骨格・外傷

- 高齢化の進展により、対象地域での骨折等の筋骨格・外傷系の症例は、さらに増加することが見込まれます。
- これに対応するため、西和医療センターとして、股関節、膝関節、肩関節、脊椎脊髄の重症急性期患者に対応する診療機能の強化に取り組みます。

(6) 周産期・小児医療

- 産科診療については、妊婦健診、産後ケアは西和医療センターで行い、分娩は県総合医療センターで行う一体的な運営体制を維持します。
- 周産期医療については、県総合医療センターのNICU（新生児集中治療室）、GCU（新生児回復治療室）に集約します。
- 小児医療については、西和医療圏における拠点（小児二次輪番病院）としての機能を継続します。また、在宅小児医療のレスパイト入院について、ニーズの把握を行った上で導入を検討します。

(7) 糖尿病

- 糖尿病内科専門医が中心となり、他の診療科とも連携した治療を充実します。
- 生活習慣病である糖尿病対策として、認定薬剤師・認定看護師・糖尿病療養指導士等が連携して生活習慣等の教育指導を充実します。

(8) 災害医療

- 新病院は、十分な耐震性能を有する、災害拠点病院とします。
- 移転候補地であるJR王寺駅周辺は、一帯が大和川浸水想定区域図（ハザードマップ）では、3～5mの浸水想定区域であることから、これを想定した建物計画が必要です。
- 具体的には、主要な病院機能を2階以上に配置することや、電気設備等の重要施設を高層階に設置することなどを検討します。
- 災害発生時の多数の患者受入に対応するため、トリアージ・スペースの確保とともに応急処置をするための予備的な設備を設置します。
- 引き続き、DMAT（災害派遣医療チーム）隊員の育成に取り組みます。

(9) 感染症パンデミック対策

- 新型コロナ感染症の診療に取り組んだ経験を活かし、第二種感染症指定病院の機能を持ちます。
- 急な感染症パンデミックにも迅速に対応できる建物の構造を検討します。

(10) その他地域に必要な医療の提供

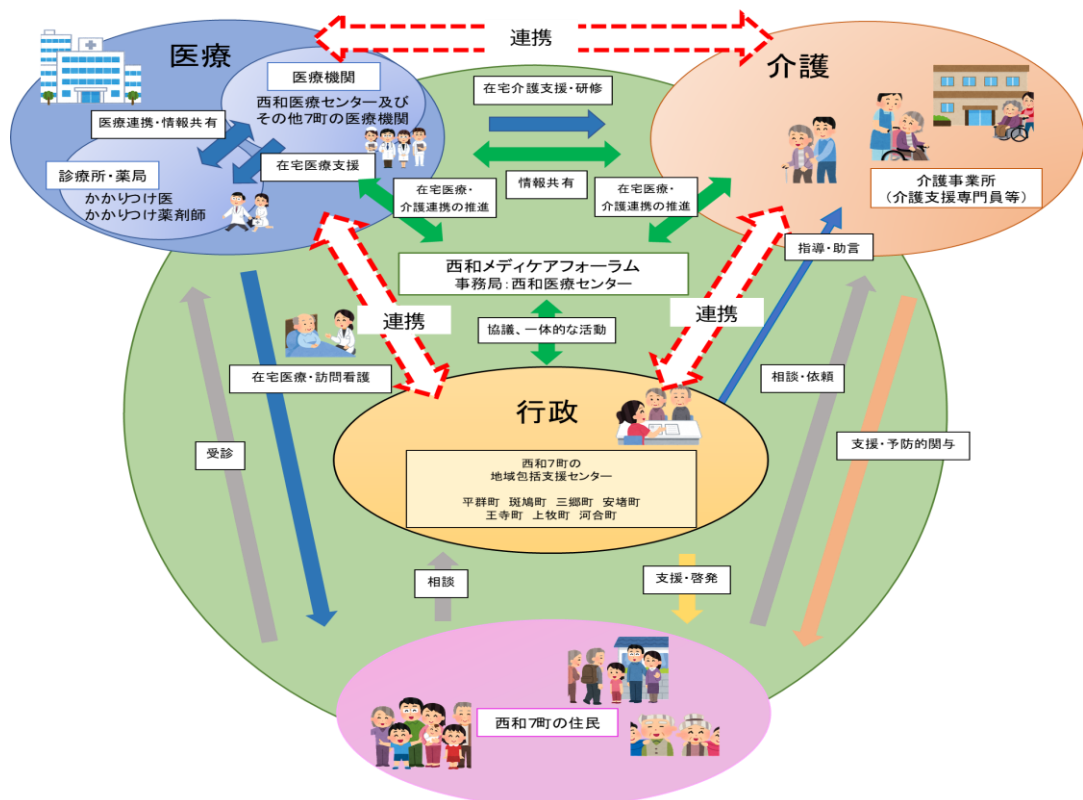
- 西和地域1市8町を中心とする地域住民に最適な医療を提供する基幹病院としての重症急性期医療を提供します。
- 眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科については、地域の診療所等からの紹介患者に適切な医療が提供できる体制を維持します。眼科については、3名の専門医で、外来手術を中心に対応します。
- 放射線治療が必要な頭頸部がん・肺がん治療、発症件数が少ない乳房の悪性腫瘍、血液がん等の高度・専門医療については、県総合医療センターと連携して対応します。
- 血液・造血器・免疫臓器関係、新生児疾患や先天性疾患については、県総合医療センター等に紹介します。
- 乳房疾患については、医師による外来診療で診察したうえで、県総合医療センターの専門医に紹介します。
- 精神科については、外来を置かず、非常勤医師により精神疾患のある入院患者の診察にあたります。
- 医師の働き方改革の推進には、複数主治医制の導入や、休日・夜間の診療業務を勤務とし、平日の勤務を振替えることができるまでの陣容拡大が必要です。
- リハビリテーションについては、合併症の予防やADL（日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作）改善のため入院患者に対するリハビリテーションを充実させます。また、虚血性心疾患等の退院患者に対しては、外来対応で心臓リハビリテーションを継続的に実施し、早期の社会復帰を支援し、平均在院日数の短縮につなげます。

(11) 在宅医療・地域包括ケアへの支援

- 在宅療養後方支援病院の機能を持ちます。
- 良質で安全な医療を提供するだけでなく、西和地域の住民の方々の健康の維持・増進に貢献するため、行政・介護・医療の連携強化が必要です。

- そのために、地元7町の地域包括支援センターとの連携を強化するとともに、地域の他の医療機関や介護事業所等による訪問診療、訪問看護、介護サービスの提供に対する支援を行います。
- 地域の多職種が協働で取り組み、西和地域の包括ケアの中心的な組織である西和メディケアフォーラムの事務局として、地域の住民の方々が在宅医療や在宅介護を受けられるように提供体制の充実に取り組みます。

西和地域の広域的な地域包括ケアにおける新西和医療センターの役割



(12) 教育等

- 臨床研修指定病院として、初期臨床研修医や専攻医(※専門医認定機構が定めた修練中の医師)の修練に取り組みます。
- 看護師の特定行為をはじめ各種医療専門職のレベルアップに積極的に取り組みます。
- 住民の方々の健康の維持・増進に貢献するため、地域の医療、介護従事者の教育支援を行います。
- JR王寺駅周辺のまちづくりと連携します。

第4章 整備の検討

1. 整備場所

再整備の場所については、「現地での建替」とJR王寺駅の南側を移転候補地とした「移転建替」の両方を検討しました。

【現地建替】

メリット → ・新たな用地取得が不要で、早期事業着手が可能。

デメリット → ・敷地内に余剰地が少ないため、2工区に分けて施工する必要がある、工期が長くなります。

- ・敷地が傾斜地のため、大規模な造成、擁壁、土留め等が必要となります。
- ・建替期間中一定の医療機能の制限が発生するとともに、工事による騒音や振動などの影響を受けます。

【移転建替】

メリット → ・公共交通機関（鉄道・バス）が充実しているためでのアクセスが良く、商業施設や行政機関等の都市機能が集積しており、病院利用者の利便性が大きく向上します。

- ・現地建替と比較して短い工期で整備が可能です。
- ・建替期間中、医療機能に制限がかかりません。
- ・町が目指す医療・福祉・子育て、商業、行政サービス機能などを集積する西和地域の拠点づくりに合致します。
- ・移転建替と併せて、西和地域全体の健康増進や地域包括ケアの拠点となる施設が集積することで、医療・介護等の一体的な提供が期待できます。

デメリット → ・JR王寺駅南側は、大和川洪水浸水想定区域となっており、3mから5mの浸水が想定されています。そのため、浸水時に病院機能を維持できるような浸水対策、病院アクセスの検討が必要です。

- ・候補地がJR及び王寺町等の所有地であるため、用地取得・補償の調整が必要です。

「移転建替」と「現地建替」のメリット、デメリットは以上のとおりですが、「移転建替」のデメリットである当該地が浸水想定区域内であることについては、

- ・主要病院機能を2階以上に配置
- ・非常用電源や空調設備を屋上等に配置

- ・敷地内への浸水防止のための擁壁設置
- ・浸水時の病院アクセスの確保

による対策が考えられます。

また、当該地がJR所有地や町有地が一部含まれていることについては、JRや王寺町等関係者と協議・調整により、円滑な事業実施を図りたいと考えています。

これらを踏まえると、「現地建替」よりJR王寺駅南側地区への「移転建替」が効果的であると考えています。



2. 施設規模

新西和医療センターの施設規模の詳細は、今後、策定する基本計画で検討しますが、「第3章 新西和医療センター整備の考え方(方針)」を実現する病床数については、以下の要素を踏まえ検討します。

- ①現在の入院患者数から、年齢構成の変化を踏まえて将来の入院患者数を推計。
- ②救急医療体制強化による将来患者数を追加するなど新西和医療センターが担う役割を反映。
- ③平均在院日数の短縮による入院患者日数の減少を加味。



①～③により、1日あたり入院患者数を算出し、病床稼働率90%と仮定すると病床規模は概ね280床程度となります。

MDC コード	MDC名称	延べ入院患者数			
		2019年	2025年	2035年	2045年
01	神経	12,520	10,576	10,877	9,880
02	眼科	1,068	0	0	0
03	耳鼻	1,247	1,132	976	842
04	呼吸器	12,696	14,548	15,827	13,936
05	循環器	13,974	14,770	15,813	14,364
06	消化器	16,869	19,813	19,868	17,997
07	筋骨格	4,260	3,577	3,628	3,254
08	皮膚	975	1,446	1,415	1,250
09	乳房	35	54	60	53
10	内分泌	1,626	1,470	1,431	1,262
11	腎尿路	7,354	7,251	7,465	6,673
12	女性	1,059	1,054	897	756
13	血液	595	717	695	610
14	新生児	136	147	122	102
15	小児	233	253	217	185
16	外傷	9,551	7,334	7,816	6,929
17	精神	0	0	0	0
18	その他	2,554	2,144	2,313	2,051
無	出来高	2,235	2,107	1,995	1,745
救	救急		1,454	1,581	1,459
年間延べ患者数		88,987	89,849	92,996	83,348
1日あたり患者数		244	246	255	228
必要病床数(稼働率90%割戻)		271	274	283	254