

1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

(1) 地域医療構想を踏まえ、自院が今後地域において担う役割、機能について
2025年には南和保健医療圏では、高度急性期病床が不足する一方、急性期病床、慢性
期病床は過剰になると推計

○高度急性期病床

高度急性期病床として、南奈良総合医療センターにHCU 8床を整備。当圏は奈良
県医科大学付属病院との連携により病床を確保する方針

○回復期病床

南奈良総合医療センターに回復期リハビリテーション病床 36床、吉野病院に一般病床
47床のうち地域包括ケア病床 17床を整備。五條病院に一般病床 45床のうち地域包括
ケア病床 14床を整備。

※吉野・五條病院では2022年5月に病床変更を行っている

南奈良総合医療センター

吉野病院 五條病院

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

※地域において自院が担わない又は縮小する役割・機能ができらざるようになるよう説明ください。

企業団3病院では、構想区域内において、急性期から回復期・慢性期医療、在宅医療に
いたるまでを担う。がんの専門治療や脳卒中、急性心筋梗塞治療の一部(高度急性期)
及び周産期医療等で南奈良総合医療センターでは対応できない治療については奈良県立
医科大学付属病院との連携により対応している。

構想区域内での医療需要充足割合を高めるため、南奈良総合医療センターにおける救急
医療、がん、脳卒中、糖尿病などの専門診療の充実を推進
吉野病院及び五條病院における回復期・慢性期医療の充実、推進
企業団3病院における在宅医療、訪問看護ステーションの充実、推進

(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
 るかぎり明らかにするようにご説明ください。

○南奈良総合医療センターは、地域医療支援病院として、紹介患者に対する医療提供、
 医療機器等の共同利用、地域の医療従事者に対する研修の実施により、病病連携及
 び病診連携の強化を図る。

○回復期・慢性期医療について、企業団3病院と慢性期を担う病院との連携を図る。

○構想区域内の受療動向等を踏まえた、吉野病院・五條病院の病床運用

※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

※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。

○南奈良総合医療センター

	<H28年度>		<R4年度>		(b-a) (R7/2025年度) H28年度からの増減
	(a)許可病床数	最大使用病床数	許可病床数	最大使用病床数	
一般病床・療養病床					
高度急性期	8	8	8	8	0
急性期					
重症	184	184	184	177	0
軽症					
回復期	36	36	36		0
慢性期					
休養中					
(今後再開する予定)					0
休養中					
(今後廃止する予定)					0
(合計)	228	228	228	221	0
精神病床					0
結核病床					0
感染症病床	4	4	4	4	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. 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。

○吉野病院

一般病床・療養病床	高度急性期		〈R4年度〉 許可病床数	〈R4年度〉 最大使用病床数	(b)将来 (R7/2025年度)	(b-a) H28年度からの増減
	急性期	重症 軽症				
		50	50	47		0
	回復期		46	45	50	-50
	慢性期				46	0
	休養中 (今後再開する予定)					0
	休養中 (今後廃止する予定)					0
	(合計)		96	92	96	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。

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。

○五條病院

一般病床・療養病床	高度急性期		〈R4年度〉 許可病床数	〈R4年度〉 最大使用病床数	(b)将来 (R7/2025年度)	(b-a) H28年度からの増減
	急性期	重症 軽症				
			45	45		0
	回復期		45	26	45	45
	慢性期		90	0	45	45
	休養中 (今後再開する予定)					-90
	休養中 (今後廃止する予定)					0
	(合計)		90	71	90	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。

(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。
 ※現状については、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

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。
 南奈良総合医療センターが、2017年4月に地域がん診療病院の指定を受け、がん患者への治療から緩和ケア、リハビリテーション、在宅ターミナルケアまでチーム医療で取り組み、がん医療の質の向上を図る。

- 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
 - （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。
 中南海和医療連携区を設定し、ドクターヘリの活用を進めて医療提供体制を確保。
 心筋梗塞における診断・治療、リハビリテーションの実施、再発予防に取り組む。

③ 脳卒中中等の脳疾患

- 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
- 脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血栓回収術等）の実施
- 脳出血（くも膜下出血を含む）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塞栓術
- 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。
 南奈良総合医療センターでは、脳卒中に対する手術による治療をはじめ血栓溶解療法（t-PA療法）の適用実績を有し、急性期を脱した患者の集中的なリハビリテーションを行う回復期リハビリテーション病棟が稼働している。また、吉野病院と五條病院が回復期・慢性期を担うチームスナ医療提供体制を構築。ドクターヘリの活用によりアクセスを確保。2019年9月から、一次脳卒中センター（PSP）の認定を受け、脳卒中診療の充実を図っている。

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
- 病院群輪番制への参加
- 小児科病院二次輪番体制への参加

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。
 南奈良総合医療センターでは、南和保健医療圏における唯一の救急告示病院として救急センターをチーム医療として設置し、断らない救急の実現に向け取り組みを行っています。
 2017年3月のドクターヘリ運航開始により搬送時間の短縮による救命率の向上など、さらに救急医療機能の向上に取り組む。

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、機能廃止等）について記入してください。
 南奈良総合医療センターでは、回復期リハビリテーション病棟36床を運用し、脳卒中、廃用、がん、心臓、運動器等様々な症例に対しリハビリテーションを実施している。吉野・五條病院にもリハビリテーションのセラピストを配置し、回復期の医療を企業団全体で担っている。また、訪問リハビリテーションも実施しており今後も継続して行っていく。

⑥在宅医療

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「地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
- ・在宅療養支援病棟の有無 有り 無し
- ・在宅療養後方支援病棟の届出の有無 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統合や連携、機能補小、機能廃止等）について記入してください。
 南奈良総合医療センターに在宅医療支援センター、吉野、五條病院に在宅医療支援室を
 設置し、医師・看護師のほか、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などのスタッフが連携し、
 在宅療養支援病院として地域のニーズに対応した訪問診療、訪問看護を実施。南奈良総
 合医療センターで在宅療養されている患者さんやご家族が安心して自宅で過ごせるような
 地域のかかりつけ医からの求めに応じた緊急時の入院受入を行う。また、ICTを活用し電子
 カルテと連動したシステムを運用。

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っているか？ はい いいえ

（はいの場合）施設名称：南奈良訪問看護ステーション
 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、機能補小、機能廃止等）について記入してください。
 2021年1月より南奈良総合医療センター施設内に、南奈良訪問看護ステーションを設立
 し、訪問看護を実施している。2022年には看護師の増員を踏まえ、重篤な疾患患者等の
 医療ニーズの高い患者を支援していく。

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
 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統合や連携、機能補小、機能廃止等）について記入してください。
 在宅医療の拡充。本人・家族の意思を尊重した看取りの整備を行っていく。

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
- ・小児科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、機能補小、機能廃止等）について記入してください。
 南奈良総合医療センターでは、小児二次輪番病院（中南和）に参画し、中南和医療連携区域にお
 ける小児救急患者の受け入れ体制を確保。また、平日 17:00 から 19:00 まで外来診療を行い、
 一次救急医療に取り組む。

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 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統合や連携、機能補小、機能廃止等）について記入してください。
 南奈良総合医療センターと奈良県立医科大学付属病院が連携する医療連携区域を設
 定。南奈良総合医療センターでは産婦人科で妊産婦健診、小児科で新生児健診を実施す
 る体制を確保し、分娩は奈良県立医科大学付属病院で対応するという周産期医療体制を
 構築。また、診療情報をリアルタイムで共有する情報ネットワークシステムを構築。

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
- ・災害拠点病院の指定を受けているか？ はい いいえ
- ・DMAT指定病院の指定を受けているか？ はい 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 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統合や連携、機能補小、機能廃止等）について記入してください。
 南奈良総合医療センターでは南奈良災害対応マニュアルを作成し、関係機関との連携を想
 定した災害医療訓練の実施、業務継続計画(BCP)の適宜見直しを実施している。また、安
 否確認システムを使用し、メールにて安否確認や職員情報を確認できるシステムを導入し
 ている。また、災害派遣医療チーム(DMAT)指定病院となっており、災害時の派遣要請に対
 応できる体制を整えている。

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
- ・へ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、機能補小、機能廃止等）について記入してください。
 へき地診療所と連携して住民に最適な医療を提供するとともに、診療所への医師の派遣、
 巡回診療の実施、医師に対する教育研修を実施していく。さらに、地域の健康課題の解決
 に資するよう予防や専門診療の充実に取り組む。

診療所の看護師について、短期間の不在には適宜企業団の看護師を派遣しているところ
 あるが、へき地診療所に看護師確保が困難な場合の継続的な長期派遣ができる体制の構
 築に取り組む。

介護予防・健康づくり等の取り組みに対して、医療専門職の派遣を行う。

- 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
 - 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、機能強化、機能廃止等）について記入してください。

南奈良総合医療センターは基幹型臨床研修病院の指定を受け、将来地域医療を担っていくことのできる医師の養成に取り組み、総合診療医については、総合診療専門研修プログラム及び新・家庭医療専門研修プログラムの基幹病院として専門医育成を行っている。また、へき地医療支援機構の依頼を受けてへき地診療所への医師派遣を引き続き取り組み、地域の医師確保に努めていく。

令和4年度建設予定の発熱外来棟を、平時には一部を研修医の教育環境として整備予定。

⑭医師の働き方改革

- 医師の宿日直許可の取得状況 (吉野・五條) 取得済み 一部取得済み 一部取得予定 取得予定なし (南奈良)
- (一部の)場合の範囲 () 例: ○○科以外、など) 取得済み 一部取得済み 一部取得予定 取得予定なし
- 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 あり 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)

現状と今後の方向性 (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。

当企業団では、出勤システム等の導入により医師の労働時間の把握ができており、時間外労働と自己研鑽の区分けについても対応している。医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け、宿日直の見直し、A水準適応を目指します。また、医師事務作業補助の配置や臨床工学技士による診療補助などタスクシフト/シェアの推進など、医師の時間外労働の縮減に向けて取り組んでいます。

⑮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棟の指定を受けているか？ はい いいえ
- (重点医療機関等) 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
- 平時から自病棟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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化、機能廃止等) について記入してください。

南奈良総合医療センターは保健医療圏内唯一の第二種感染症指定病院であり、南和地域における感染対策を推進している。

新型コロナウイルス感染症の対応では、南奈良総合医療センターでは重点医療機関として、専用病棟を確保しての患者受け入れ等を行っている。今後も南和地域における感染対策を推進するため、新興感染症の発生時の確かつ迅速な対応、抗菌薬適正使用の推進、県・保健所・他の感染症指定医療機関等との連携、施設や他医療機関への教育への取り組み。また、院内感染防止等の観点から南奈良総合医療センター内に発熱外来棟を建設し、継続して新型コロナウイルス感染症等の新興感染症の対応に取り組む。

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) 慢性期医療を中心とした病院運営

① 医療必要度の高い長期療養患者の受け入れ

当院では開設以来96床の長期療養病床を運営してきたが、常に95%のベッド稼働率を達成してきた。医療区分制度が導入されてからは、医療区分2と3の占める割合を概ね90%以上キープしており、今後もその方針に変わりはない。

ただ、県の医療機能再編計画に歩調を合わせ、昨年9月より、療養病床のうち18床を介護医療院へ転換し、医療区分1の患者の居場所として、受け入れを開始している。

② 長期入院を必要とする透析患者の受け入れ

生活習慣病の増加に伴い、人工透析患者は年々増加傾向にある。通院透析を受け入れている医療機関は数多くあるが、通院できなくなつた長期療養を必要とする透析患者の受け皿が殆どないのが現状である。当院では開設以来このような患者を受け入れており、今後も積極的に受け入れていく方針である。

③ 人工呼吸器装着患者の受け入れ

当院では開設以来、呼吸器管理を必要とする患者を受け入れており、当初は4人までであったが、二一ゾの増加に伴い、本年4月より10人まで受け入れることができる体制としており、今後も積極的に受け入れていく方針である。

④ 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、神経難病、終末期医療患者などの受け入れ

今後さらに増加してくると考えられるCOPDの患者、緩和医療が必要な癌末期の患者、在宅や施設では介護困難な神経難病の患者など、医療必要度の高い患者も積極的に受け入れていきたい。

(2) 急性期一般病床の運営

① ケアミックスの特色を生かした長期療養患者や介護医療院入所者の急性増悪時の対応

長期療養患者や介護医療院入所者の急性増悪で多いのは、やはり誤嚥性肺炎であり、次に敗血症である。長期療養病床や介護医療院には、高齢で感染に対する抵抗力のない患者が多く、感染対策には充分気をつけてはいるが完全に防衛することは困難である。病状が軽度の場合には療養病床や介護医療院のまままで対応しているが、重度の場合には可及的速やかに一般病棟に転棟(42床)させることで、適切に対応をすることが出来る。

② 胃腸ボタン交換目的の患者や、肛門疾患患者の受け入れ

摂食機能障害のため当院で胃腸造設を行った後、近隣の施設に入所している患者は比較的多く、定期的に胃腸ボタンの交換をしている。その際一泊入院を原則としている。また、痔核に対するジオン注射療法患者や、その他の小手術が必要な患者も短期入院させている。

③ 脊椎圧迫骨折や大腿骨頸部骨折の患者の受け入れ

医療法人弘仁会 南和病院

地域医療構想における

具体的対応方針

令和4年11月作成

当院には回復期待はないが、今までもリハビリ目的の患者を多く受け入れてきた。高齢者の転倒による脊椎圧迫骨折後の患者、大腿骨頸部骨折後の患者などである。早期離床を旨としたリハビリ目的の患者も従来通り受け入れていきたい。

④レスパイト入院の活用
南和医療圏では在宅で老々介護をしているケースが多い。医療的管理をされている方で、介護者が何らかの都合で介護出来ない事態になったとき、当院ではレスパイト入院を利用してもらっている。今後このようなケースの場合このシステムを活用していきたい。

(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・機能ができるときは明らかなようにご説明ください。

(1) 慢性期医療の充実

①医療必要度の高い長期療養患者の受け入れ
地域医療構想が進むことで、医療区分1の患者は今後在宅介護となるが、当法人介護医療院でこれらの患者を積極的に受け入れるとともに、今後とも医療必要度の高い(医療区分1以外)長期療養患者を積極的に受け入れることで、慢性期医療を充実させていきたい。

②通院が出来なくなった透析患者の受け入れ

透析患者の多くは生活習慣病がベースにあって、脳梗塞や心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症を併発するリスクが非常に高い。そうなると通院透析がたちまち困難になるわけで、このような患者も積極的に受け入れていきたい。

③増悪患者の受け入れ

これまでも終末期の慢性腹水の患者さんや、肝性腹水の患者さんなどを受け入れていた。難治性腹水症に対してはCART(腹水濾過濃縮再静注法)を施行し、ASOによる末梢循環不全の患者さんに対しては、血行動態の改善を目的とするレオカーナによる血液淨化療法などを行ってきた。今後このような患者さんを積極的に受け入れていきたい。

(2) 外来の対象患者

①軽症急性期外来患者の受け入れ
2016年4月に、南奈良総合医療センターが同じ大淀町福神に開設されたからは、外来受診の患者は大幅に減少した。即ち、腹痛や発熱、インフルエンザなどで受診する内科患者をはじめ、縫合処置を必要とするような外科患者など、所謂急性期患者である。しかしながら、外来の機能分化・連携を推進するため創設された「選定療養費制度」の趣旨を踏まえ、今後とも軽症の急性期外来患者を積極的に受け入れていきたい。

②肛門疾患の患者の受け入れ

当院では従来肛門疾患を扱っており、痔核、裂肛、高齢者の肛門脱・直腸脱など

これからも受け入れていきたい。

③予防医学への取り組み

メタボリック症候群をチェックする特定健診や、施設入所者の定期的健康診断、企業健診などを充実させることで、将来発症するであろう生活習慣病の予防に貢献していきたい。

また、禁煙外来を行いつつ、百害あって一利なしと言われている喫煙の啓蒙活動にも協力していきたい。

(3) 他院への患者紹介

①高度医療が必要となった患者

入院患者の中には、その経過中に急性腹症を併発したり、心筋梗塞、脳卒中など緊急治療を必要とする疾患を併発することがある。このような場合、早急に南奈良総合医療センターや奈良医大付属病院などに紹介していきたい。

②透析患者のシャント機能不全患者

透析患者でシャント狭窄など、ブラッドアクセスがうまくいかなかった時、カテーテル拡張術(PTA)を目的に専門病院(科)に今後も紹介していきたい。

③当院に無い専門科への紹介

皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科など当院に無い専門科での治療が必要な場合は、他院に紹介し、手術を必要とするような骨折、その他の疾患も専門病院(科)に積極的に紹介していきたい。

(3) (2)を進めるための、地域における連携推進などの取り組み方針について
※複数病院間の連携協定など具体的な取組(予定も含む)があれば、相手方の病院名やその取組の内容をできるだけ明らかなようにご説明ください。

(1) 地域連携室の充実

①病々連携と病診連携

各病院の地域連携室を通して情報の共有化を図り、患者の円滑な紹介と受け入れを図っていただきたい。当院のような私立病院にとって、病床稼働率の低下は死活問題であり、効率よく病床稼働させる必要がある。これは患者にとっても大きなデメリットでもある。また、訪問看護や訪問診療を受けている患者の中には、長期療養が必要な疾患を併発することがあり、密な病診連携をとり患者情報を共有していただきたい。

②特別養護老人ホーム、老人健康保険施設との連携

老人施設には、反復性誤嚥性肺炎の患者、慢性閉塞性肺疾患(COPD)等の患者が多く、突然急性増悪することがある。このような患者は、急性期の病院の短期入院では病状の改善は一時的であり、長期間を要することが多い。従って、これからも施設との情報

交換を密にしていきたい。

(2) 地域の老人会との連携

地域の老人会の『健康教室』を定期的に行っているが、今後も健康に関する啓蒙活動を続けていきたい。

(3) 地域企業との連携

ストレスチェック、企業検診など、産業医としての活動を続け、就労者の健康を見守ってしていきたい。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。欄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

※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) H28年度からの増減
	(a)許可病床数	許可病床数	許可病床数	最大使用病床数	
一般病床・療養病床					
高度急性期					
急性期					
重症		42	42	36	0
軽症					0
回復期					0
慢性期		96	78	78	-18
休養中 (今後再開する予定)					0
休養中 (今後廃止する予定)					0
(合計)		138	120	114	-18
精神病床					0
結核病床					0
感染症病床					0
介護医療院			18	18	18

※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①～⑥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、機能強化、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。
 ※実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。

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、骨軟部
 対応している 対応していない
- 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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化、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？
 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
- （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 対応している 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 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 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

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、機能強化、機能廃止等）について記入してください。

③ 脳卒中

- 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（経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
- 奈良県脳卒中地域連携パスへの参加 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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化、機能廃止等）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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化、機能廃止等）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、機能強化、機能廃止等）について記入してください。

今後とも、入院患者や介護医療院入所者へのリハビリや訪問リハビリを行っていただきます。

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
- ・在宅療養支援病棟の届出の有無 有り 無し
- ・在宅療養後方支援病棟の届出の有無 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統合や連携、機能強化、機能廃止等）について記入してください。

今後とも、訪問リハビリを積極的に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、機能強化、機能廃止等）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 していない している
- ・新生児特定集中治療室管理料の算定 していない している
- ・小児科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、機能強化、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っているか？ 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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化、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

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
- ・分娩の取扱いは 対応している 対応していない
- ・ハイリ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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化、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？ 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
- ・DMAT指定病院の指定を受けているか？ はい 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 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統合や連携、機能拡大等）について記入してください。

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
- ・へ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、機能拡大等）について記入してください。

⑬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の入院を受け入れているか？ 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統合や連携、機能拡大等）について記入してください。

今後とも、新興感染症等の感染拡大時においては、発熱外来認定医療機関として積極的に発熱患者等を受け入れていきたい。

また、軽症の新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れ（2床）についても、積極的に協力していきたい。

そのためにも、感染防護具等は可能な限り備蓄していきたい。

⑭医師の働き方改革

- ・医師の曜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。

⑮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、機能拡大等）について記入してください。