

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
理念：患者さんが安心・安全に暮らせるように質の高い医療と福祉で支える病院

役割：国立病院として、政策医療実施機関および地域の拠点・連携機関の役割を担っているが、特に呼吸器疾患と神経疾患を中心とした「面倒見のいい病院」として地域の医療、福祉に貢献していく。

機能

I) 政策医療 (19分野14疾患が対象) 実施機関としての機能

a) 神経・筋疾患
筋ジストロフィー等 (療養介護事業)、連携協力医療機関

b) 重症心身障害

長期入院 (療養介護事業・障害児入所支援・措置)、短期入所、通所支援事業 (生活介護事業・放課後等デイサービス・児童発達支援事業)、居宅訪問型児童発達支援事業。

ポストNICU 奈良県立医科大学と協力体制を構築中。

c) 結核医療 (県下唯一の医療機関)

d) 新興感染症協力医療機関：結核対応の経験を活かした取り組み

COVID-19 感染症に対しても、重点医療機関として多くの患者を受け入れている。(34床)

II) 拠点・連携機関としての機能

a) てんかん医療：2021年4月奈良県てんかん診療拠点病院に指定

てんかん治療医療連携協議会を主催し、奈良県におけるてんかん医療、患者支援に関する方針の決定。てんかん診療支援コーディネーターの育成やてんかんに関する啓蒙事業の実施。

b) アレルギー：2020年3月奈良県アレルギー疾患診療科別支援病院に指定
おもに重症喘息などについて近隣施設から紹介を受け積極的な治療を行っている。

重症喘息に対する気管支サージモブラスティなどの先進医療

アレルギーに関する診療、情報提供、人材育成、研究、学校、児童福祉施設等におけるアレルギー疾患対応への助言等の事業で拠点病院をサポート。

奈良医療センター

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

c) 神経難病協力医療機関

奈良県から難病診療専門支援病院の指定を受け、難病診療連携拠点病院である奈良県立医科大学付属病院と連携して、地域の医療機関等からの要請に応じ、専門的で高度な神経筋難病患者の診療を担う。

※当院の得意とする分野

III) 機能的脳神経外科治療（不随意運動疾患センター）

これまで治療法もなく、不治の病とされてきた疾患を外科的治療等により、社会復帰をも可能なまでに改善させる。県内では本領域のシェアは最多。

a) パーキンソン病・本態性振戦・ジストニア等の難病

内科的治療、リハビリテーション、ボトックス療法、脳深部刺激療法等により加療（手術件数全国5位、ボトックス件数奈良県1位）。

b) 痙縮

脳卒中、脊髄損傷などの後遺症である痙縮をバクロフェン持続注入療法やボトックスにて改善させる。

IV) 難治性疼痛

神経障害性疼痛に対して、ペインクリニック外科によるブロックや脳神経外科による脊髄電気刺激療法、近日内にはモルヒネ持続注入療法も開始。

V) 呼吸器疾患

常勤医8名のマンパワーを活かす。

a) 肺非結核性抗酸菌症診療：県全域において指導的な役割

老年呼吸器病対策：高齢化に伴い誤嚥性肺炎やCOPDなどの患者が急増している。いわゆる「老年呼吸器病」に対する対応を強化し、増悪患者の受け入れや、在宅酸素療法などを含めた包括的リハビリテーションの体制を強化し、地域医療に貢献する。在宅酸素療法、NPPVなど人工呼吸器が導入されている患者のレスパイト入院、急変時対応。将来的には、慢性呼吸器疾患患者に対する訪問診療にも対応。

b) 睡眠呼吸障害：日本睡眠学会専門医療機関

最新の睡眠ポリグラフ(PSG)検査機器により診断を行い、各症例に対してCPAPなど最適な治療方法を選択している。今後は当院耳鼻科とも連携して、睡眠時無呼吸に対する舌下神経電気刺激療法の導入を目指している。また小児科領域での専門的な診療の開始も予定しており、当院の特色を生かして複数科により睡眠呼吸障害に取り組みで行きたい。

VI) 小児神経疾患

神経発達症の診断・治療：当院では、小児神経専門医による診断により、基礎疾患を含めた包括的な診断・治療が可能である。

現在、奈良県において、神経発達症患者の診察予約がなかなか取れない・強度行動障害の程度が強いと対応してもらえない等の問題があるとの声に応えるため、当院の専門医が積極的に関わっていく。

※地域医療への貢献

VII) 急性期病院の後方支援機能および補完的救急医療

呼吸器疾患、脳卒中、神経難病等で、急性期を離脱した後も専門的医療が必要な患者の受け入れ。特に大規模急性期病院からのトリージされた患者の急性期（～亜急性期）受け入れによって奈良県の急性期医療に貢献できる。

a) 脳卒中：麻痺以外に脳卒中後疼痛や不随意運動等の合併症が問題となる（約10%）これら治療には、特殊な手術や薬物療法が行われる。これらの患者を県下の急性期脳卒中を行っている病院から紹介していただく。

地域医療の中で急性期医療については、今後大きな変革が予想される。働き方改革で、医師の勤務時間の上限がより厳格に管理されるために、夜間の救急診療については急性期病院が医師の勤務時間に関して厳しい制約を受ける。したがって、夜間の医師の交代勤務体制を構築できる一部の大規模急性期病院に救急患者が集中する可能性がさらに高くなると予想する。集中した急性期病院では病床をいち早く回転させる必要があるため、後方支援病院が重要になる。転院のタイミングも重要で、脳外科をはじめ神経系の医師が多く在籍する当院では、脳卒中・頭部外傷の領域では、軽症～中等症患者、経過観察のみの重症患者を比較的早期から受け入れることが可能である。手術など治療を行われた場合でも、一般病院よりも早めに受け入れ、継続治療ができる。

b) 管理困難症例の受け入れ：また、内科、リハビリ、褥瘡管理などのスタッフも豊富であることから、背損や蘇生後脳症など他院では管理の難しい患者も、人数制限はあるものの加療できる体制を作りつつある。

VIII) 訪問看護

慢性呼吸器疾患・重症心身障害・筋ジストロフィー・ディバイスを留置したパーキンソン病患者など、在宅において特別な管理が必要な患者が多く、専門性の高い知識と技術が要求されるので、かかりつけ医や一般の訪問看護師も対応に苦慮することが多い。

そこで訪問看護部門を設置し、在宅に必要な処置や在宅療養上の指導を、専門知識を身に付けて看護師が行うことで、住み慣れた家庭や地域での治療を継続し、その人らしい生活が送れるように支援している。

地域の診療所や訪問看護ステーション等在宅支援者との連携を強化し情報を共有することで、入院中から在宅に向けて退院前訪問・退院後訪問を充実させ、継続して看護を提供していくことで、地域の在宅医療に貢献していく。

IX) 高次脳機能障害者支援事業
高次脳機能障害者の診療。

支援拠点機関および地域の関連施設と連携を図り、高次脳機能障害患者の社会活動を促す。(特に心理療法士2名が重要な役割を果たしている)

- ・高次脳機能障害の運転免許再開および更新の可否の判定。
- ・高次脳機能障害の当事者および家族のサポートを行う。
- ・高次脳機能障害の啓発活動に積極的に参加。

(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擔う事ができるかぎり明らかにするようご説明ください。

政策医療や県内の拠点等に指定されている事業は、その役割を今後とも堅持する予定である。

当院の病床機能報告上の構成は、回復期110床・慢性期200床・結核30床で運用している。回復期としている病床は許可病床数110床であるが、現在は80床で運用している。

3A病棟50床では、てんかん重複患者、脳卒中など重症の急性期疾患・病態にも対応しており、実質的には急性期(軽症/重症)病棟の機能も担っている。(施設基準は急性期一般入院料4,10:1)この50床でてんかん、脳卒中、急性期呼吸器疾患、神経難病の急性増悪、急性期病院の後方支援機能にいたるまでをカバーしており、現在の病床数は最低限必要なものである。

回復期としている南1病棟30床は、主に慢性呼吸器疾患のリハビリテーションを含めた診療を行っている。

現在休床となっている30床についても、今後、急性期の後方受入機能としての回復期病床や、慢性期病床の需要が増加したときの備えと考えている。

慢性期(200床)の内訳は、重症心身障害者児(主に療養介護事業)100床、筋ジストロフィー(主に療養介護事業)33床、その他神経難病等37床である。これらに加えて、結核病床(病棟)30床を保有している。

1) 政策医療

a) 神経・筋疾患
脊髄性筋萎縮症(SMA)に対するスピランザ治療も実施している。対象患者の受け入れ拡大。

b) 重症心身障害

東大寺整肢園、ハルツァ・ゴードルとともに入所患者の調整や災害時の在宅患者受け入れに関する協定締結(奈良市が中心となり実施中)。

c) 結核

結核の医療収支は赤字であり、また建物が老朽化し、事業継続には建て替えることが不可避であり、公的資金の助成がなければ事業継続は困難である。

当院に呼吸器内科医が8名いることを考慮すれば、新興感染症にも対応可能な病棟にリニューアルして、事業継続することが合理的であると考える。

また、退院基準を満たすところまで治療の進んだ高齢患者の受入病院が、現在は奈良春日病院のみとなっており、受入までに6ヶ月必要と言われているため、病状が安定し退院可能となった高齢者の受け入れ施設を確保したい。

II) 拠点・連携機関として

a) てんかん医療

医療機関間の連携、かかりつけ医的役割の1次診療施設、発作時の救急対応も行う2次診療施設、難治性てんかんや手術に対応する3次医療機関の役割分担を促進する。

てんかん診療支援コーディネーターを多くの病院に配置されるための啓蒙活動。

b) アレルギー

重症喘息などについて近隣施設から紹介を受け積極的な治療を行っている。

例：重症喘息に対する気管支サージモブラスティなどの先進医療

c) 神経難病

奈良県立医科大学附属病院と連携して、地域の医療機関等からの要請に応じ、専門的で高度な神経難病患者の診療を担う

III) 機能的脳神経外科治療(不随意運動疾患センター)

以下の疾患に対して、特にa)の外科的治療ができるのは大学を含めても県内では当院のみであり、その有用性を広く県内に啓蒙し、症例を引き受けたい。

a) パーキンソン病・本態性振戦・ジストニア等の難病

b) 難治性疼痛

c) 痙攣

IV) 小児神経疾患

神経発達症をはじめとする小児神経領域、特に脳波検査・画像検査・遺伝子検査等が必要であったり、薬物治療が必要なケースは、当院ができるだけ担当したいと考えている。

V) 急性期病院の後方支援機能および補完的救急医療

呼吸器疾患、脳卒中、神経難病等で、急性期を離脱した後も専門的医療が必要な患者の受け入れ。

脳卒中：麻痺以外に脳卒中後疼痛や不随意運動等の合併症が問題となる症例（約10%）。これらの治療には、特殊な手荷や薬物療法など特別なノウハウが必要である。これらの患者を県下の急性期脳卒中を行っている病院から紹介していただく。

大規模急性期病院からのトリアージされた患者の急性期（～亜急性期）受け入れによって奈良県の急性期医療に貢献できる。

VI) 標榜診療科の整理

内科・呼吸器内科・消化器内科・脳神経内科・小児科・小児神経科・外科・整形外科・リウマチ科・脳神経外科・リハビリテーション科・放射線科・ペインクリニック外科・麻酔科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・循環器内科・呼吸器外科・精神科・婦人科（休診）・心療内科（休診）
婦人科、心療内科については標榜を取り下げ方向で検討する。

VII) 連携を希望する事項

今後の病院運営に於いて、医師の補充が困難となる診療科については、院内発生の場合に限定していくこととなるが、数年後には休診となる可能性があるため、当院に長期入院している患者に発生する急性期の外科・整形外科疾患に対応していただく連携先の確保について協力をお願いしたい。

(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にするようにご説明ください。

I) 神経難病に関する連携推進

a) 筋ジストロフィー

奈良県難病診療専門支援病院（神経・筋疾患群）の指定を受け、奈良県立医科大学と連携して専門的で高度な神経筋難病の慢性期医療を行っている。

b) パーキンソン病・本態性振戦・ジストニア（不随意運動）

外科治療の有効性について講演会、研修会を通して、従来の治療では治せない患者さんが医療の恩恵を受けられるように様々な機会を通して、医師、看護師、介護士、患者さんに啓蒙している。

II) 重症心身障害医療における連携推進

医療が進化し、Post NICU問題 即ち医療的ケア児対策が社会問題としても取り上げられている。奈良県立医科大学小児科を中心となり、県内で発生する PostNICU 症例に対応するためのネットワークが、東大寺整肢園、バルツァ・ゴードルおよび当院が参加して立ち上げられる予定である。

既に当院では、NICU 等を退院した後にもケアが必要となる医療的ケア児等への在宅支援として、令和3年より居宅訪問型児童発達支援事業を開始した。県内の各関

係機関と連携し、現在毎月30件弱の利用がある。

今後、PostNICUの医療的支援には、医師確保ならびに専門的知識を備えた看護師の育成が課題である。

III) てんかん医療

奈良県におけるてんかん医療は、てんかん治療医療連携協議会が中心となるが、下記の

- 1) 1次、2次、3次医療機関の権み分け
 - 2) てんかん患者及びその家族への専門的な相談支援及び治療
 - 3) 管内の医療機関等への助言・指導
 - 4) 医療従事者、関係機関職員、てんかん患者及びその家族等に対する研修の実施
 - 5) てんかん患者及びその家族、地域住民等への普及啓発
- の問題解決には、専門的な医療知識を持った医師が連携することが重要であると考へ、脳神経外科、小児科、神経内科、精神科、救急科、医師会、病院協会の代表者からなる Nara Epilepsy Alliance (NEA) を立ち上げた。NEA が中心となり最新のてんかん治療の普及や役割分担を指導している。また、抗てんかん薬のアドヒアランス向上もまた重要であり、アドヒアランス向上のため薬剤師と連携して入院・外来問わず患者への服薬説明を導入している。

IV) 結核医療

当院では県内全域から結核患者を受け入れているが、退院基準を満たすところまで治療の進んだ高齢患者の受入病院の確保に難渋している。現在は奈良春日病院一施設のみとなっているため、受入までに6ヶ月もの時間を要している。当院における結核診療の事業を継続し、効率的な病棟運営を行うためにも地域連携を強化して、病状が安定し退院可能となった高齢者の受け入れ施設を確保する必要がある。

V) 後方支援機能の連携

呼吸器疾患や脳卒中の救急医療は、奈良県総合医療センター、奈良県立医科大学附属病院等の超急性期病院の補完的医療を担う。

奈良県立医科大学内科および脳神経外科と病病連携協定の締結。

奈良県総合医療センター救急ネットワークに加盟

VI) 小児神経疾患

神経発達症の発見の窓口が、地域小児科開業医・健診（1歳半健診、等）・保育園幼稚園・学校に多い。

当院の小児神経外来において、神経発達症に対応していることを広く知っていただくことが必要である。また、健診を行っている地域の保健センター・発達相談を受けている「中央子ども家庭相談センター」・各種学校等とも連携をとり、医療につなげて行きたい。

強度行動障害で、より精神医療的対応が必要な場合、思春期にさしかかれば、国立病院機構やま精神医療センターとも連携がとれればよいと考えている。

VIII 訪問看護の連携

訪問看護事業を開始し、在宅で必要な処置や在宅療養上の指導を看護師が行うこと
で、住み慣れた家庭や地域での治療を継続し、その人らしい生活が送れるように支
援していく。

当院からは医療処置・ケアを必要とする方を中心に訪問看護を行い、地域の訪問看
護ステーション等においては介護としての訪問を実施していただくなど、在宅支援
者との連携を強化し情報を共有することで、入院中から在宅に向けて実地する退院
前訪問や退院後訪問を充実させ、継続して看護を提供し、地域の在宅医療に貢献し
ていく。さらに、必要に応じて、多職種での介入も実施していく。

将来的には、超急性期・急性期の機能が中心となる奈良県総合医療センターと回復
期・慢性期を担当する当院との機能補完的な連携強化を進めていきたい。

※行が足りない場合は通時、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。

| 一般 病床 ・ 療 養 病 床 | 高度急性期 | | 急性期 重症 軽症 | 回復期 | 慢性期 | 休棟中 (今後再開する予定) | 休棟中 (今後廃止する予定) | (合計) | ＜H28年度＞ | ＜R4年度＞ | 最大使用病床数 |
|-----------------------------------|----------|-------|-----------------|-----|-----|-------------------|-------------------|------|---------|--------|---------|
| | (a)許可病床数 | 許可病床数 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 110 | 110 | 99 |
| | | | | | | | | | 200 | 200 | 200 |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 310 | 310 | 299 |

| (b)将来 (R7/2025年度) | (b-a) |
|----------------------|-------|
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| 110 | 0 |
| 200 | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| 310 | 0 |

| | | | |
|-------|----|----|----|
| 精神病床 | | | |
| 結核病床 | 30 | 30 | 22 |
| 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、機能強化、機能廃止等）については記入してください。
 ※連携状況については、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 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 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。

内科・呼吸器科にはがん治療認定医が2名在籍し、おもに肺がんの化学療法等中心に診療を行っている。放射線治療、外科的治療が必要となる症例は奈良県総合医療センターに紹介しており、同院での症例検討会にも参加している。また外科では消化器がんの外科的治療に対応しているが、おもに当院通院中や、重症病棟、放ジストロフィー病棟などに入院中の患者に発症した場合に治療を行っている。当院には緩和ケア認定看護師が所属しており、向後はがん患者の緩和ケアに対しても集中して取り組み、急性期病院および緩和ケア病棟を有する病院との連携を密に行っていきたい。

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。

予定無し

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（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。

・開頭血腫除去術

・脳動脈瘤クリッピング術

脳卒中の外科技術指導医が2名在籍し、手術可能である。脳動脈瘤コイル塞栓術には対応していない。

・脳卒中に対するtPAによる脳血栓溶解療法

担当医が勤務している時間帯では、対応可能である。

・血栓除去術の脳血管内手術

血栓除去術には対応していない。（器具を常備していない）

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。

当院の勤務体制として、平日の日勤は救急医療について相当の知識および経験を有する医師が診療に従事している。夜間・休日当直帯では、1人の当直ではあるが、かかりつけ中心にできる範囲で救急に対応している。

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
- 心血管疾患等への早期リハビリ（再相） 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（再相） 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＝床） 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、機能強化等）について記入してください。

- ・当院の特色である神経筋疾患ならびに呼吸器疾患の専門的医療の一環として、リハビリ部門においても専門性の高いスタッフを揃えている。パーキンソン病に対するリハビリ手法の一つであるLSVT法の認定療法士が2名、摂食嚥下障害の認定療法士1名・認定看護師1名、呼吸器療法の認定療法士が5名在籍しており、質の高いリハビリを実施している。
- ・パーキンソン病に対するリハビリテーションパスを作成し、多くの患者で実施している。
- ・呼吸リハビリテーションについては理学療法、作業療法中心に行っており、RST（呼吸サポートチーム）にも参加している。
- ・神経筋疾患や呼吸器疾患においてその予後を左右する摂食嚥下障害に対し、耳鼻咽喉科医師、摂食嚥下障害の認定療法士、認定看護師、栄養士からなるチームを編成して、嚥下リハビリを積極的に行っている。
- ・急性期病院において超急性期・急性期を過ぎた患者のなかで神経筋疾患や呼吸器疾患でリハビリを必要とする患者においては、上記の通り当院で専門的なりハビリを提供することが出来る。

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、機能強化等）について記入してください。

当院の特徴を生かし、医療的ケア児・重症心身障害患者の居宅訪問型児童発達支援事業を行っている。

そのほか慢性呼吸器疾患やパーキンソン病、体内にデバイスを埋め込んだ患者を中心に、現在は看護師が退院前訪問・退院後訪問を行っているが、将来的には医師による訪問診療を行うことで在宅医療をすすめていきたい。

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、機能強化等）について記入してください。

高齢化に伴い、慢性呼吸器疾患や脳卒中後遺症、認知症患者の増加により、入院時から在宅に向けての支援が重要であり、入院から在宅への継続看護が求められる。当院では、特に重症心身障害、筋ジストロフィー、難治性てんかん、パーキンソン病の手術治療である脳深部刺激療法（DBS）を行った患者など、在宅における管理が特様な患者が多く、他が担うことが難しい専門性が高い医療・看護を提供し

ている。それらをふまえ、在宅療養においては、地域の診療所や訪問看護ステーション等在宅支援者との連携をさらに強化する必要がある。入院中から在宅に向けての継続看護として、退院前訪問・退院後訪問を更に充実させ、当院の認定看護師が地域の訪問看護ステーション看護師と同行訪問し、処置やケアに関する情報共有や指導を行う、また、多職種との同行訪問などにより、患者がより安心して在宅療養できる体制を整備する。

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」（「適切な看護取りに対する指針」）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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化等）について記入してください。

当院の医療が担う神経筋難病等の疾患は、症状進行に伴い医学的 management の変更とその意思決定を余儀なくされる。神経筋難病患者を支えていく上で重要となるのは、①QOLの維持 ②医療的処置の選択に関する意思決定支援 ③介護者への支援 ④終末期ケアであり、神経筋難病においてもACPは大きな課題である。患者の意思決定を支援する取り組みとして、多専門職種による患者の意思決定支援が重要となる。

当院には、緩和ケア認定看護師が1名在籍しており、緩和ケア認定看護師を中心としてチームを立ち上げ、患者の意思決定支援ができる体制を準備中である。

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
- ・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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化等）について記入してください。

- ・常動小児科医1名 非常動小児科医3名（週1回 外来のみ）の体制であるが、2023年4月より常動小児科医が1名増員となる見込みである。
- ・当院の小児医療は小児神経医療・重症心身障害医療に特化している。
- ・小児神経医療としては、主にてんかん診療に力を入れている。奈良県のでんかん診療拠点機関としての役割があるため、てんかんの1次診療～3次診療までを担当している。当院で、カバーできないてんかん外科手術等は、奈良医大と連携する形をとっている。
- ・上記、てんかん診療以外にも、外来診療担当医は、小児神経専門医を有しており、他院で診断治療困難な神経疾患の対応も行っている。小児神経専門医による診断により、基礎疾患を含めた包括的な診断・治療が可能。

・重症心身障害医療については、外来診療・長期入所・短期入所等を行っている。
 現在は常勤小児科医が1名のため、長期入所については、医療的ケア度の高い重症小児については、入院が困難になっている。しかし、短期入所では、他院で対応困難な医療的ケア度の高い重症小児にも対応を行っている。常勤小児科医が1名増員となった際には、長期入所に際しても診療体制の充実が見込まれる。

⑩周産期医療

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

⑪災害医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい
- ・災害拠点病院の指定を受けているか？ はい
- ・DMAT指定病院の指定を受けているか？ はい
- ・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

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。
 当院は平成26年8月に「災害時における療養介護事業所のある医療機関への入院に関する協定書」を奈良市と締結し、大規模な地震や風水害その他の災害発生時に難病患者・長期療養児（者）・身体障害者手帳の交付を受けた者等で人工呼吸器の電源が必要な医療機器や吸引等の医療処置が必要な者の緊急入院先として指定されている。「居宅訪問型児童発達支援事業」等を活用し、保育士、児童指導員・看護師らの専門スタッフが障害児（者）等の自宅を訪問し、患者や家族への支援体制を強化していく。具体的には次の①～③に取り組んで行く。

- ①奈良県と連携し県が取り組む障害児（者）・難病患者に対する災害時の対応や支援策の提供を通じて患者・家族との協力体制の構築及び啓発活動
- ②災害時の患者受け入れ先医療機関や施設等の確保支援
- ③災害発生後の医療的ケア及び精神的ケア

また、上記②に関連する取り組みとして、当院のリハビリ棟などを活用し、災害時に障害児（者）等を受入れるために、医療用配管設備や人工呼吸器等を整備するなどの体制強化を奈良県の支援を受けて進めることも検討していきたい。

⑫へき地医療

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

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。
 予定無し

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
- ・基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい
- ・協力型臨床研修病院の指定を受けているか？ はい
- ・臨床研修協力施設であるか？ はい
- ・専門研修の基幹施設であるか？ はい
- ・専門研修の連携施設であるか？ はい

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。
 奈良県立医科大学附属病院、奈良県総合医療センターなど基幹型臨床研修病院の連携施設として研修医の受け入れを行っている。サブスペシャリティー領域については神経・呼吸器・脳神経外科の各専門医プログラムの連携施設となっている。また老年科専門医については基幹型施設としてプログラムを作成し、昨年度より専攻医を受け入れている。本年度からは病院総合診療専門医研修施設基幹施設として認定されており、アレルギ―専門医についても専門研修基幹施設として申請する予定である。

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
- ・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
- （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
 - ・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
 - ・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
 - ・クラスター発生時の対応方針が定められているか？ 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？ はい

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。

Covid-19に代表される新興感染症においても、初期の対応としては「隔離」が重要である。当院は県内唯一の結核診療の中核施設として、塗抹陽性例を中心として県下から広く結核患者を受け入れている。この病棟は他の病棟とは別棟となっており、現在のCOVID-19対応病棟も、この結核とユニットで運用している病棟を利用しており、これまでの感染症診療の経験を生かして、新型コロナウイルス感染症に対して重点医療機関として多くの患者を受け入れを行っている。しかしながら、この病棟は築48年（1974年建築）と老朽化しているため、建て替え

又は大規模改修が必要と考えられている。
 一方、結核医療の採算性は極めて悪く、現在結核医療を手掛ける全国の施設が撤退を考えざるをえない状況にある。

当院は、呼吸器感染症のエキスパートを多数擁しており、設備と適切な感染対策を講じれば、新興感染症対策にも十分に貢献できると考えている。

そこで、当院が有する広大な敷地を活用し、平時は結核病棟、新興感染症トレニングセンター、呼吸器疾患センター（呼吸器リハビリテーションを含む）などとして当院が運営、有事には、超重症患者に対応できる集中治療のエキスパートや感染症の専門家等の応援スタッフを派遣していただき、新興感染症対策の司令塔となり得る、「ハイブリッド型の呼吸器・感染症病棟」の建設を提案するものである。

この案の実現には、事業主体、スタッフ確保、採算性などの検証が必要であるため、県のコンサルタントによる医療機能再編支援事業の適応などを通してご検討願いたい。

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 () 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・連携B水準・C-1水準・C-2水準)

現状と今後の方向性(現在の医師状況や取組方針)について記入してください。

- ・ 課題としては、各医療職全てに於いて、業務と自己研鑽との切り分けを、明確な基準を持って定める必要がある。
- ・ また、近年女性医師が増加しており、当院においても育児短時間制度を利用し活躍する医師が在籍している。今後は男女を問わず、家庭生活の充実や子育て支援と働き方改革の両立に取り組んでいかなければならない。

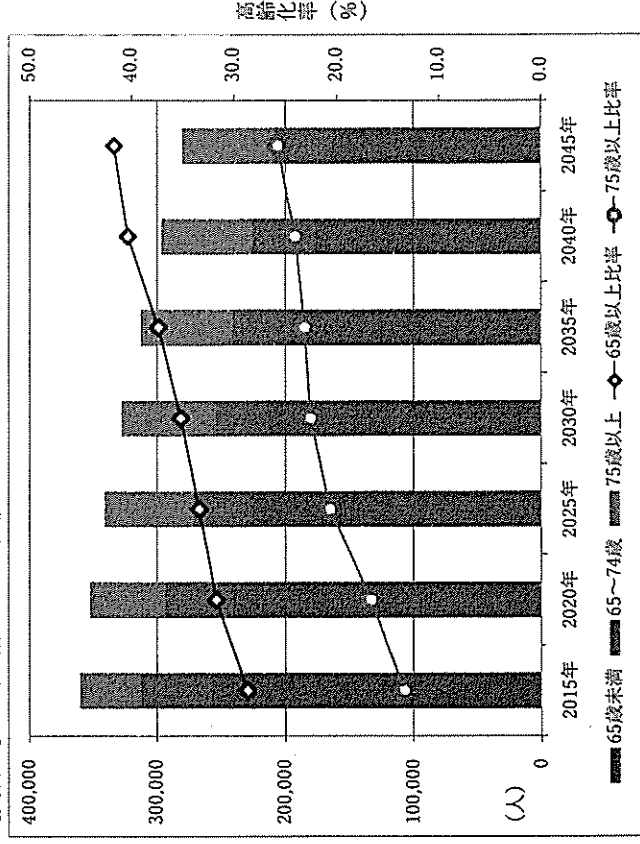
1. 地域医療構想の達成に向けた将来の方向性について

(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

奈良県地域医療構想から、奈良県は全国的に見ても高齢化のスピードが早い、と言われている。加えて、高齢化率は高くなる一方だが、人口は減少する。

人口は減少するものの70歳以上の患者数は増加する。今後、大規模災害などの外的要因がなければ、この傾向は継続するものと思われ、地域の医療ニーズは増加する。こうした超高齢化社会をむかえ、「病院完結型医療」から地域全体で支える「地域完結型医療」への対応が求められている。また、奈良県総合医療センター（以下、当センターと略す）が属する奈良医療圏における人口推移も上記と同様である（資料1）。

【資料1】奈良医療圏の人口推移



当センターは、地域において高度急性期・急性期医療の役割を担う。このためには、高度急性期を脱した患者の治療は地域の医療機関等に依頼する。また、地域の医療機関において救急治療が必要な際は、当センターにて治療を行う。2018年5月の新築移転後、これまで受診の多かったエリアから受診は減ることなく、逆に南エリア（大和郡山市、生駒郡）などの受診が増加傾向である。

奈良県総合医療センター

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

適切な地域の医療提供体制の実現に向け、当センターは7つの役割を果たす。その7つの役割は、(1)救命救急の充実 (2)周産期医療の充実 (3)専門的な質の高いがん医療の提供 (4)小児医療 (5)糖尿病治療 (6)精神医療 (7)災害医療である。これらの役割を果たすため、救命救急センター、周産期母子医療センター、集学的がん治療センター、心臓血管センター、脳神経センターを配置し機能構築を行った。

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において病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できるようご説明ください。

当センターは、奈良県地域医療構想の一つの目標である「高齢化社会に対応した医療提供体制の構築」の実現に向け、高度急性期医療を担う。二つ目の目標である「医療と介護、生活支援の融合」の実現は、地域の医療機関を通じて実現に向けた協力を行う。よって、慢性期・回復期を担う地域包括ケア病床は当センターでは担わない。一方、2021年奈良県医療圏の病床機能報告によると(資料2)、高度急性期医療を提供できる医療機関が奈良県医療圏では大幅に不足している。

【資料2】

| 奈良県医療圏 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休養等 | 合計 |
|-------------|--------------|-----------------|---------------|---------------|-------------|------------------|
| 2021年7月1日時点 | 128床 3.5% | 1,723床 47.4% | 800床 22.0% | 900床 24.8% | 81床 2.2% | 3,632床 100.0% |
| 2025年予定 | 155床 4.3% | 1,716床 47.2% | 800床 22.0% | 932床 25.7% | 29床 0.8% | 3,632床 100.0% |

出典：奈良県における医療機能ごとの病床の状況から改変

奈良県全体と比較しても高度急性期の割合は、奈良県全体が11.5%に対し奈良県医療圏のそれは3.5%である(資料3)。

【資料3】

| 奈良県全体 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休養等 | 合計 |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|-------------------|
| 2021年7月1日時点 | 1,543床 11.5% | 6,276床 46.8% | 2,473床 18.4% | 2,577床 19.2% | 547床 4.1% | 13,418床 100.0% |
| 2025年予定 | 1,646床 12.6% | 6,237床 47.8% | 2,470床 18.9% | 2,583床 19.8% | 110床 0.8% | 13,046床 100.0% |

出典：奈良県における医療機能ごとの病床の状況から改変

なお、参考値であるが、近隣他府県の高度急性期割合は、大阪府 14.2%、京都府 17.1%、和歌山県 13.1%である。

上記の現状を鑑み、当センターは高度急性期医療を担い、地域の医療提供体制の充実に貢献する。

(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

※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できるようご説明ください。

同じ二次医療圏内の医療機関と、地域連携室連絡協議会等を通じて、情報共有及び課題解決に向けた取組を行う。具体的には顔の見える関係作りの場を設け、そこで課題解決を図っていく。

また、救急病院のネットワークを通じて、救急搬送で受け入れた急性期を脱した軽症・中等症患者を地域の「面倒見のいい病院」へ転院して頂く体制を構築している。今後は、行政と協力し、病院の機能分化について県民に理解いただくための教育と啓発を行う。

※行が足りない場合は通時、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。

| | <H28年度> | | <R4年度> | | <R7(2025年度)> | | <(b-a)> | |
|-----------|-------------------|-------|--------|-------|--------------|------------|---------|--|
| | (a)許可病床数 | 許可病床数 | 許可病床数 | 許可病床数 | 7/2025年度 | H28年度からの増減 | | |
| 一般病床・療養病床 | 高度急性期 | 45 | 84 | 63 | 87 | 42 | | |
| | 急性期 | | 385 | 360 | 407 | 22 | | |
| | 回復期 | | | | | 0 | | |
| | 慢性期 | | | | | 0 | | |
| | 休棟中 (今後再開する予定) | | | 20 | | | | |
| | 休棟中 (今後廃止する予定) | | | | | | | |
| | (合計) | 430 | 494 | 423 | 494 | 64 | | |
| 精神病床 | | | 40 | 17 | 40 | 40 | | |
| 結核病床 | | | | | | 0 | | |
| 感染症病床 | | | 6 | 6 | 6 | 6 | | |
| 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①~④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、機能増小、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追加し、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
 - ・ 泌尿器、男性生殖器、 乳腺、 泌尿器、 男性生殖器、 女性生殖器、 骨軟骨
 - ・ 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、機能増小、機能廃止等)について記入してください。

地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん医療の提供をおこなっている。

◆がん治療
 奈良県における公的基幹病院として、医学の進歩による先端の治療技術を常に導入し、高度な医療を行うよう努めている。2012年12月、当センターに手術支援ロボット「ダヴィンチ」が導入されて以来、数多くの症例に対し積極的にロボット支援手術に取り組み、新たな治療方法として手術の精密化と患者さんへの負担軽減に貢献している。
 また、安心・安全・快適に外来患者さんの化学療法を実施するために、外来化学療法室を平成18年10月に4床から開始し、現在ベッド数は20床まで拡大し、月800件程度実施している。
 放射線治療科では、新病院で最新機種を導入し、専門医による質の高い治療を提供できる環境になり、多門照射など複雑な照射を積極的にを行っている。また、2021年8月には、高精度の治療であるIMRT(強度変調放射線治療)を開始している。

◆がんゲノム医療
 遺伝カウンセリング室を2018年に設置し、臨床遺伝子専門医が常勤医として3名在籍しており、多職種が連携し遺伝カウンセリングを行っている。2020年1月より、がんゲノム医療連携病院として院内でのがん遺伝子パネル検査を実施し症例件数も増加している。今後、がんゲノム医療の拡充に伴い関連する相談件数が増加すると考える。

◆がん相談
 がん相談支援室において、がん治療や療養について、患者、家族、地域の方の相談を受け付けており、2019年度のがん相談支援件数は、1,756件と、県内最多であったその後もさらに増加している。がん患者の就労支援のため、2019年12月にはハローワーク奈良と協定を結び、院内で就職支援活動を行っている。

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？
(上記「はい」と回答した病院のみ)

| | |
|----|-----|
| はい | いいえ |
|----|-----|
- ・24時間心臓カテーテル検査及び治療の24時間365日実施
(上記「はい」と回答した病院のみ)

| | |
|--------|---------|
| 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
(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 |
|--------|---------|
- ・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
(上記「対応している」と回答した病院のみ)

| | |
|--------|---------|
| 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
(上記「対応している」と回答した病院のみ)

| | |
|--------|---------|
| 対応している | 対応していない |
|--------|---------|
- ・冠動脈バイパス手術の実施
(上記「対応している」と回答した病院のみ)

| | |
|--------|---------|
| 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
(上記「対応している」と回答した病院のみ)

| | |
|--------|---------|
| 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
(上記「対応している」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等)について記入してください。

心臓血管センターは循環器内科・心臓血管外科の2つの部門で構成されている。従来より循環器内科にて各種循環器疾患の治療を行っていたが、平成26年4月に心臓血管外科が新たに設置され、いままですべて対応できなかった手術が必要な循環器疾患の患者さんも当センターにて治療を行えるようになった。

そして、2018年5月、新奈良県総合医療センターへの移転を期に、循環器疾患の患者さんに対し、循環器内科医と心臓血管外科医がより連携し、質の高い医療を提供するため心臓血管外科センターを設立した。

循環器疾患は病気の中でも、診断、治療を最も急ぐ診療科であり、予約診療のみならず、救急疾患にも24時間対応している。

循環器内科では、24時間365日体制で狭心症、急性心筋梗塞、急性心不全などの循環器救急疾患に対応している。重症心不全に対する積極的な集中治療(PUPS、IABPなど)も行っており、心筋症、心臓弁膜疾患、不整脈、高血圧症(本態性高血圧症、2次性高血圧症など)、未梢動脈疾患などの診断や治療も行っている。心不全治療に関しては、標準的な薬物治療に加え積極的に心臓リハビリテーションを実施しており、CPX(心肺運動負荷試験)に基づいて運動療法を行っている。心臓血管外科の開心術の開始によりカテーテル治療の対象拡大しており、症例数も増加している。さらに、2019年4月から心房細動、その他の頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーション治療も開始している。

心臓血管外科では、冠動脈疾患、弁膜症、心臓腫瘍、大動脈疾患、末梢血管疾患、静脈疾患を対象としており、人工心臓を使用した冠動脈バイパス術や人工心臓を使用しないオポポンバイパス術も患者さんの状態を考慮して実施している。高齢者やハイリスク患者に対しては、低侵襲であるカテーテルを用いたのステントグラフト治療(TEVAR法、EVAR法)を行い、人工弁留置治療(TAVI法)も2021年より開始となっている。

今後も、24時間体制で専門医師及び検査等のスタッフにより心疾患の救急に取り組んでいく。

心臓血管外科の術後患者を地域の「面倒見のいい病院」へ転院して頂く体制を構築している。

事例として、『当センター 心臓血管外科』と『西の京病院 循環器内科』との連携である。心臓手術を当センターで施行する前から、「術後の安定した時期に西の京病院に転院する」ことを当センターの心臓血管外科医師が患者さんに説明している。予定通り手術実施後、西の京病院の循環器内科医師が当センターに入院している患者さんのもとを訪問し、当センター医師とともに診察する。患者さんにとっては、入院前から予定が明らかであるメリットに加え、手術前に転院する病院医師から手術前に診察を受け、手術後には手術した執刀医による診察が転院先で受けることができ、安心感につながっている。一方、病院連携により機能分化が明確となり、双方にとってプラスの関係となっている。

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による脳血管溶療法の実施 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、他の医療機関との機能統合や連携、機能附小、機能附小)について記入してください。

脳神経センターは脳神経内科、脳神経外科及び放射線診断科(神経放射線)が緊密に連携して、いろいろな脳神経の病気に悩んでおられる患者さんを迅速に診断して最善の治療を行い、奈良県北部の基幹センターとしてすべての神経疾患に対応できる体制を整えている。

当センターでは急性期脳血管障害であるくも膜下出血、脳内出血や脳梗塞に対する治療を集中的に行っている。従来の脳動脈瘤クリッピング術や内頸動脈内膜剥離術はもとより脳血管内治療として脳動脈瘤コイルリング術や頸動脈ステント留置術も積極的にを行っている。脳梗塞症例もt-PA(組織プラスミンノーゲン活性化因子)や脳血管内治療にも常時、複数の脳神経血管内治療専門医が待機し即応する体制を整えている。

3台のMRI(3テスラMRI2台)やデジタル血管造影装置を用いて素早く診断し治療につなげている。外科治療には、ハイブリッド手術室も完備し神経モニタリングや神経内視鏡を使用して治療困難な脳動脈瘤奇形や頭蓋底腫瘍の手術も施行。

虚血性疾患、脳梗塞、片側顔面痙攣、三叉神経痛やパーキンソン病に関しては脳神経内科医と脳神経外科医が協力して内科的治療か外科治療を適切に判断し最良の治療を行っている。

現在、当センターは一次脳卒中コアセンターに指定されており、北和地域の当センターの役割として、SCUを2022年6月に6床を設置した。

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、機能附小、機能附小)について記入してください。

2018年より救命救急センターと集中治療室(ICU)とを一体化し、治療を行っている。組織としては、ER、ICUの3部門で成り立っており、通常の救急医療(救急科)に加えて、小児救急(小児救急科)、集中治療(集中治療部、ICU)の3本柱で運営している。今まで通りの救命救急センターの役割、機能を加え、かつより高度な急性期治療のための集中治療室を兼ね備えた新センターでの最高の設備、環境のもと、救急医療の充実のための断らない救急の実現と高度急性期医療の充実のための集中治療部門の強化に取り組んでいる。

患者さんにとって最適な医療の提供をするため、断らない救急の実現、すなわち24時間365日の救急搬送を受け入れることを目標の一つとしている。当センターでは、軽症から重症までの救急患者さんをすべて受け入れるべく、緊急救命室(ER)と従来の重症(多発外傷、中毒、熱傷、敗血症等)を取り扱う三次型救命センターの両方の機能を兼ね備えた体制で運営している。近年救命センターは重篤な集中治療を要する患者さんを対象とした特化した治療を行う傾向になっていたが、現状として脳卒中(脳内出血、脳梗塞、くも膜下出血)、心臓疾患(心筋梗塞、心不全等)、重症呼吸器疾患、急性腹症(消化管穿孔、消化管出血、食道静脈破裂、重症肝障害、重症肺炎等)の内因性疾患、頭部外傷、多発外傷などの外因性疾患においても、幅広くかつ軽症、重症を問わず受け入れのニーズが激増している。そのため、当センターでは病状に分け隔てなく、受け入れ治療を行うことを念頭に入れ、小児も含めた真の幅広い救急医療を行えることを切望している。

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
- ・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＝ 床） 無し 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。

当センターでは、「根拠に基づいた高水準のリハビリテーション医療を提供する」を目標に、各専門分野の担当療法士が、より良いリハビリを提供できるよう院内全診療科を対象として展開している。

リハビリテーションは、原則入院中の患者を中心に注力しており、早期に日常生活に戻れるよう積極的にを行っている。

一部外来では、手術を受けるための準備や、手術後速やかな回復をめざし、手術前にリハビリを行っている。退院後も、リハビリテーションを必要と判断された患者を対象に一定期間のリハビリテーションを実施している。

高度急性期において、早期離床を推進するためICU入室中から積極的なリハビリテーションを実施している。また、心筋梗塞、心不全など循環器疾患については、心臓リハビリテーション外来を実施しており、運動療法による心疾患の再発予防など積極的な治療をおこなっている。

訪問リハビリや通所リハビリについては、今後も実施する予定はない。

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 無し
- ・在宅療養後方支援病院の届出の有無 有り 無し 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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

当センターは、高度医療・急性期医療を担っており、在宅医療を行う予定はない。在宅医療が必要な患者については、登録医や近医と連携し、自宅に帰ってもスムーズに安心して地域で治療が継続できるように取り組んでいく。

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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

当センターは、高度医療・急性期医療を担っており、訪問看護を行う予定はない。訪問看護が必要な患者については、訪問看護ステーションと連携し、自宅に帰ってもスムーズに安心して地域で治療が継続できるように取り組んでいく。

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。

現在、院内のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及を推進している。
 今後は、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）のシンポジウムを当センター主体で開催する予定である。

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
- ・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、他の医療機関との機能統合や連携、機能廃止等）について記入してください。

◆小児科
当センター小児科は、北和医療圏における小児医療の拠点であり、子供の「ところ」と「からだ」を総合した専門医療と、救急患者を中心とした急性期医療を提供するという役割を果たしている。日本小児科学会専門医指定研修施設に認定されており、悪性疾患を除くほとんどの小児疾患を対象とし、各医師が専門性の高い治療を行っている。救急に関しては、全日受け入れており、救急車専用ホットラインも開設し、「断らない救急」を目標に、平日の日勤帯の救急要請や紹介に関しては全て受け入れられている。

◆新生児集中治療部
新病院への移転に伴い、新生児集中治療管理室（NICU）12床とNICU後方病床（GCU）12床で構成されている。生まれで間もない、高度で専門的な新生児医療を必要とする新生児のための医療設備を整えた集中治療部門である。新生児集中治療部では、出生体重1,000g以上で外科手術を要しない新生児を加療している。退院後も児の発達を見守り、発達障害や重度の障害を持つ子ども達の支援を地域の療育・訓練・医療施設や福祉と連携しながら行っている。
年間250人前後の新生児を受け入れ、新生児専用ドクターカーによる新生児搬送も行っている。

◆小児外科
2022年6月より近畿大学奈良病院内の小児外科入院診療の終了に伴い、奈良県総合医療センターで小児外科の診療を開始した。心臓血管外科・脳神経外科・整形外科の病気をのぞいた手術を要する小児の病気を（消化器・呼吸器・泌尿器疾患、鼠径ヘルニア・膈ヘルニアなど）の治療を行っている。小児の病状や状況に応じて、その後の成長や長期的なQOL（生活の質；クオリティオブライフ）を考慮した診療を目指している。
また重症心身障害児（者）に対してもQOLの向上を目指した外科治療を行っている。さらには胎児診断も行うなど、幅広く小児の病気に対応している。
日本小児科学会の認定施設であり、奈良県の小児疾患の救命救急診療も行っている。小児科医師、小児外科医師等の協力により、より質の高い医療を提供することができるようになった。

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、他の医療機関との機能統合や連携、機能廃止等）について記入してください。

産科部門と新生児集中治療部が連携し、母体と新生児の一貫した治療を行っている。同じフロア一連に産科外来、NICU・GCU、分娩室・LDR・MFICU、産科一般病室が一体に配置し、周産期母子医療センターとして迅速かつ緊急な対応が可能である。切迫早産・前期破水・妊娠高血圧症候群、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、多胎妊娠などのハイリスク妊娠の周産期管理に重点を置いている。
母胎搬送は、奈良県内全体および京都府南部から受け入れられており、年間150件におよび、2014年以降は県内搬送依頼総数の過半数を担っている。
急性期治療後は患者さんの希望に伴い、紹介元への逆紹介も推進している。新病院への移転により、産科患者さんは増加傾向であるが、病診・病病連携を重視し、当センターが担うべき領域に専念している。

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
- ・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、他の医療機関との機能統合や連携、機能廃止等）について記入してください。

地域災害拠点病院として、24時間いつでも災害に対する緊急対応でき、被災地域内の傷病者の受け入れ・搬出が可能な体制を整えている。
重症傷病者の受け入れ・搬送をヘリコプターなど使用して行うことができるように、これらをサポートする、十分な医療設備や医療体制、情報収集システムと、ヘリポート、緊急車両を備えている。
当センターおよびその近郊において災害が発生した際の迅速な対応および適切な処理、並びに救急の対策を図れるように年1回災害訓練を実施している。
DMAT指定医療機関の指定をうけ、当センターでもDMAT隊を2隊編成し、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期から活動できる機動性を持った体制を構築している。

⑩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。

へき地医療拠点病院として、救急医療・入院医療など確保するため、ドクターヘリを受け入れられるヘリポートを備え対応している。

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？ 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
- ・協立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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

奈良県北和地域の基幹センターであり、『「患者と心が通い合う人間味あふれる医療人」の基礎をかん養し、安全な医療を提供できる知的探求心に溢れた医師を養成す。』という理念のもとに初期研修医を受け入れている。

当センターは、NPO法人卒業臨床研修評価機構（JCERP）による第三者評価を受審し、2021年1月1日付で認定を受けた。

卒業臨床研修評価機構とは、臨床研修病院における研修プログラムや研修状況の評価を行い、研修プログラムの改善や医師の養成に寄与することを目的とする第三者評価機構である。

当センターは、病院全体で研修医を育てようという風土があり、その姿勢を高く評価され、今後も卒業臨床研修の質をより一層高め、これからの医療を担う医師の育成に努めていく。

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？（重点医療機関か？） 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。

第二種感染症指定医療機関として、感染症病床を6床有している。今回の新型コロナウイルス感染症のような、感染が拡大した場合については、一般病床を感染者対応病床として転換し、多くの患者を受け入れる体制を確保した。

また、HCUや手術室の陰圧化工事を行い、複数の重症患者の受け入れや感染患者の手術対応も可能である。

当センターでは、感染対策室に感染管理認定看護師を配置し、院内の感染防止対策の状況確認と指導を行い、感染対策を組織的に取り組んでいる。

⑮医師の働き方改革

- ・医師の曜日直日許可の取得状況
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)

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

当センターでは、働き方改革実行プロジェクト委員会を立ち上げ超過勤務時間の把握や改善に向けての取り組みを実施中である。

現状としてA水準を超える超過勤務時間が年間960時間を超える医師は少ない傾向にあるが、当センターの7役割として、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患等の高度急性期及び三次救急を保有する救急医療、周産期医療、小児医療の診療を担う地域医療支援病院であるとともに初期臨床研修施設及び専攻医研修施設であり、医師の教育、研修を充実させなければならない。地域医療充実のため、の兼業などの整理などを考慮すると、全ての医師を対象とはしないが、B水準やC-1水準の指定について検討する必要がある。

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
 ・策定済の奈良県地域医療構想では現在の5保健医療圏＝構想区域と設定。当院は奈良構想区と位置づけ。

- ・奈良県地域医療構想及び奈良県保健医療計画において、4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）5事業（救急・災害・へき地・周産期・小児救急）について、回復期・維持期の医療提供を除き、当院は急性期病院として奈良構想区域の中で役割を担っており、同構想と医療計画に基づき、将来に渡っても現状どおりの役割を担っていかねばならないと考えている。
- ・現状においても当院は、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、救急告示病院、循環器科ホットライン、脳卒中ホットライン、小児輪番、産科輪番など各事業及び疾病への体制を整備し、地域医療に貢献している。
- ・従来の病床機能報告どおり、引き続き、ICU・CCUの高度急性期8床を除いた残りの341床については急性期（重症急性期を中心とする病棟）としての役割を果たしていきたい。

(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。

1. 軽症急性期、回復期又は慢性期の役割は担わない。
 実情を踏まえ断らない医療と高度急性期及び重症急性期を担う
2. 病院・診療所間の機能分化への対応
 病院が行うべき外来診療への転換

(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にしながらご説明ください。

1. かかりつけ医の推進
 紹介・逆紹介の更なる推進を強化
2. 連携機関との「見える化」を構築
 効率的な情報共有の推進
3. 入院時（前）における退院時環境への医療者による早期介入
 患者支援センターによるPFM (Patient Flow Management) の促進
4. 地域連携パスの推進

※行が足りない場合は通時、行を増やしてください、複数枚になっても結構です。

市立奈良病院

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

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。

| 一般病棟・療養病床 | <H28年度> (a)許可病床数 | | <R4年度> (b)将来 (R7/2025年度) | | (b-a) H28年度からの増減 | |
|-------------------|---------------------|-----|--------------------------------|-----|---------------------|---|
| | 高度急性期 | 急性期 | 8 | 341 | 8 | 0 |
| 重症 | | | | | | 0 |
| 軽症 | | | | | | 0 |
| 回復期 | | | | | | 0 |
| 慢性期 | | | | | | 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) | | | 349 | 349 | 349 | 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。
 ※選択については、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。複数行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 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。

がん診療連携拠点病院の維持
 血液・腫瘍内科分野の拡充(2021.9~ 常勤医による入院診療開始)
 放射線治療の拡充

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、機能縮小、機能廃止等)について記入してください。

現状維持

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（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
- ・脳出血に対する閉頭血腫除去術 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。

現状維持

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。

現状維持

現状維持

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。

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。

在宅療養後方支援病院の届出を行える体制構築を検討中

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。

現時点では開設予定無し

近隣の訪問看護ステーションとの連携を強化

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
- ・心臓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） 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

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統合や連携、機能移小、機能廃止等）について記入してください。

「医療倫理規程」において「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」の内容を忠実に踏襲する旨規定している

⑨小児医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい 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
- ・小児科病棟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、機能移小、機能廃止等）について記入してください。

現状維持

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、機能移小、機能廃止等）について記入してください。

災害拠点病院の維持
DMAT指定病院の維持

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、機能移小、機能廃止等）について記入してください。

へき地医療拠点病院の維持

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統合や連携、機能移小、機能廃止等）について記入してください。

現状維持

- 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、他の医療機関との連携統合や連携、機能移小、機能廃止等）について記入してください。

基幹型臨床研修指定病院の維持
専門研修の基幹・連携施設の維持

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
- ・平時から自病院内で感染防護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（今後の対応や設備方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化、機能停止等）について記入してください。

「院内感染対策マニュアル」に『アウトブレイク・緊急事対応』として基準や手順・フローチャート等を規定しており、院内で共有している

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 () 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)

現状と今後の方向性（現在の進捗状況や課題、今後の対応や設備方針）について記入してください。

- ・宿日直許可の取得状況について
2005年に宿日直許可を取得しているが、当時と実態が大きく異なることから当直列単位で再取得を目指しており、現在、一部を申請しており結果待ちの状況
結果を踏まえて、残りの当直列を順次申請する予定
- ・医師労働時間短縮計画の作成状況について
A水準（年間960時間以内）を予定

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

・済生会奈良病院では、現在1病棟をコロナ対応としており、急性期病床の稼働制限があるが、当院としての病棟機能については、引き続き急性期、回復期、地域包括ケアの各機能を有したケアミックス機能とする。

・当院の果たすべき役割については、高度・重症急性期病院の後方支援ならびにコモンディージーズにも対応できる面倒みのいい病院として、地域の医療需要に応じた医療を行うこととする。

・当院は医療連携を行いながら地域の医療対応を行うこととしているが、医療だけでなく訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、奈良市より委託されている包括支援センターをも活用して医療から福祉への切れ目のない支援を行うべく取り組んで行く方針。

(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・機能ができるときはあらかじめお知らせください。

・当院が位置する奈良医療圏は、高度・重症急性期を担う病院から慢性期機能を担う病院まで、多種多様な機能を持つ医療機関が多くあり、これらの医療機関同士の棲み分けが出来ておらず、この点での問題が懸念される。

・当院では地域の凡庸疾患だけでなく、高度・重症急性期を脱した患者や、高度医療を必要としない短期滞在手術、また経過観察を必要とする軽症急性期患者の受け入れを中心に、地域の医療ニーズに合った対応をすることが役割であると認識している。

(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

※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限り明らかにするようにご説明ください。

・当院では地域の医療ニーズに対応すべく、急性期機能だけでなく回復期機能や地域包括ケア機能を生かした医療を行うこととしている。そこで、奈良県の令和4年度医療機能再編支援事業の病院間連携を行う病院への支援事業に応募し、令和4年8月より病院間連携に関する支援を受けている。当院としては、高度・重症急性期病院だけでなく、地域の軽症急性期病院や慢性期機能を持つ病院、高齢者施設、地域の在宅医などとの連携を探索し、地域医療ニーズに応えるべく対応する方針。

・当院の持つ訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターなどとの連携や、地域のケアマネージャーや薬局など多職種間の連携も行って行く。
・今後、病院周辺にJR新駅の設置や京奈和自動車道ICが開通するなど、地域の様相が変化する中、行政が検討している「医療・福祉ゾーン」と歩調を合わせ医療・福祉にも取り組む方針。

・公的病院としての感染症対応など果たすべき役割についても検討する方針。

※行が足りない場合は通時、行を増やしてください、複数夜になっても結構です。

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会奈良病院

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

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 | 最大使用病床数 | 許可病床数 | 最大使用病床数 | | |
| 一般病床 | 高度急性期 | | | | | 0 |
| | 急性期 | 86 | | | | -86 |
| 療養病床 | 軽症 | | 151 | | 151 | 86 |
| | 回復期 | 65 | 43 | 41 | 43 | 0 |
| 介護病床 | 慢性期 | | | | | 0 |
| | 休養中 (今後再開する予定) | | | | | 0 |
| 病床 | 休養中 (今後廃止する予定) | | | | | 0 |
| | (合計) | 194 | 194 | 152 | 194 | 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。

※選抜肢については、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 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。

・がん治療については外科（消化器・乳腺）泌尿器科、の医師が常時在籍しております。

・外来化学療養での治療も積極に進めています。（ベット4床から5床に増床）

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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

・循環器疾患については、常勤医師の確保が出来ない事から対応はできていない。

・非常勤医による外来診療（週1回）の対応はしている。

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 対応していない
- ・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、他の医療機関との連携等)について記入してください。

脳疾患については、保存的治療を内科及び神経内科で対応している。

脳疾患発症後のらはピリテーションについては、回復期リハビリテーション病棟で早期実施も踏まえている。

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 対応していない
- ・救急告示病院の指定を受けているか？ はい いいえ 参加していない
- ・大腿骨骨折への対応 対応している 参加していない
- ・病院群番制への参加 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、他の医療機関との連携等)について記入してください。

当院は、救急告示病院の指定を受けております。しかしながら当直体制が1人当直であり救急受入が厳しい場合もあります。主に内科・外科・その他診療科の医師が担当しており、内科以外の当直体制時には宅直制を実施対応している内科医当直時は後方支援として、外科医・整形外科医がオンコール対応をしている。救急患者受入体制を強化のために検討会も実施している。

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
- ・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=43床) 無し 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

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

当院は、回復期リハビリテーション病棟を有しており、リハビリも強化して取り組んでいます。退院後の在宅でのリハビリも当院のスタッフ及び訪問看護ステーション在籍のリハビリスタッフとで対応しております。

回復期病棟での透折治療が対応可です。急性期等の治療を継続しながらのリハビリも可能です

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 対応していない
- ・在宅療養支援病院の届出の有無 有り 無し 対応していない
- ・在宅療養後方支援病院の届出の有無 有り 無し 対応していない
- ・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等)について記入してください。

高齢者施設に対して在宅医療を提供しております。日常の健康管理・予防接種等の対応。急変時の病院への受入などを行っています。地域の訪問診療医との連携も図り、在宅患者の急変時の受入及びレスパイト入院も対応しております。

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っているか？ はい いいえ 対応していない

(はいの場合 施設名称: 訪問看護ステーション 野の花)

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等)について記入してください。

病院及び近隣在宅医との連携を図り、在宅医療の対応をしております。ステーションにはセラピストも在籍し、在宅によるリハビリも可能です。病院併設の強みを生かし、レスパイト入院、急変時の受入にも対応しております

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。

厚労省のガイドラインを遵守し、終末期医療に係る時点でACPの対応をしております

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。

「小児科病院二次輪番体制」に参加しております。
近隣の小児科医との連携を取り、検査、入院等の受入もしております。
各、予防接種も対応しております。

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。

該当せず。

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。

EMISに参加しております。

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。

該当せず。

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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

当院は協力型臨床研修病院の指定を受けています。

⑩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
- ・平時から自病院内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（今後の対応の取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能移小、機能廃止等）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重点医療機関の指定を受けております。
陽性患者の入院・疑似症患者の入院（専用病棟）も対応しております。
外来については、発熱外来（外部テント設置により専用外来）も対応しております。
公的医療機関としての役割を果たすべく患者受入について対応をおこなっております。

⑪医師の働き方改革

- ・医師の借日直許可の取得状況
取得済み・一部取得済み・ 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
(予定ありの場合(複数選択)： B水準・連携B水準・C-1水準・C-2水準)
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。

医師日直許可については、現取得済みであるが、内容を再度検討中です
検討後再度届を提出する予定です。

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、機能について五条山病院は奈良構想区域における、唯一の民間の単科精神科病院である。奈良市、大和郡山市、天理市を中心とする地域在住の精神障害者への、入院（急性期から療養まで）・通院医療、訪問看護・デイケアなどの医療サービス、宿泊型を含めた生活訓練・相談支援などの福祉サービス、また厚生労働省のモデル事業となっている就労支援プログラムなど、精神科に関連する医療福祉サービスをワンストップで提供できる体制を維持・強化していく。特に、人口あたりの精神科病床数は、全国平均と比較して、奈良構想区域は68%、隣接する東和医療区域はわずか8%と、著しく少ない水準にあり、同地域の入院医療に、適切かつ速やかに応需できる体制を引き続き維持・強化していく。

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において病院が担わない又は縮小する役割・機能ができるとは明らかなるようご説明ください。

奈良構想区域における、唯一の民間の単科精神科病院として、奈良構想区域および近隣区域における、精神科医療から福祉までを一貫して提供できる体制を維持・強化していく。一般病院や診療所からの入院・受診要請について積極的に応需していく。

(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なるようにご説明ください。

専従の看護師、精神保健福祉士（PSW）、事務職員からなる地域医療連携室、常勤PSWからなる医療相談室を設けている。これまでからクリニック、一般病院、保健所・警察署・奈良県庁等の行政機関との連携を丁寧に行い、精神科医療の必要な患者の連やかな受け入れ、一般医療を必要とする精神障害者の一般病院への紹介、精神障害者の地域移行時の地域医療福祉サービスへの円滑な移行などを実現している。これらの取り組みは、「県内の精神科医療連携を強力に牽引するリディングホスピタルとして、その活動は高く評価される」と公益財団法人日本医療機能評価機構からも高く評価されている（病院機能評価データベース平成27年度（平成29年3月）取載）。

※行が足りない場合は通函、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

五条山病院

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

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。

| 一般病床 | <H28年度> (a)許可病床数 | | <R4年度> 許可病床数 | | 最大使用病床数 | |
|-------------------|---------------------|-----------|-----------------|-----------|-----------|-----------|
| | 高度急性期 | 重症 急性期 | 重症 急性期 | 軽症 急性期 | 重症 急性期 | 軽症 急性期 |
| 回復期 | | | | | | |
| 慢性期 | | | | | | |
| 休養中 (今後再開する予定) | | | | | | |
| 休養中 (今後廃止する予定) | | | | | | |
| (合計) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | |
|-------|-----|-----|-----|
| 精神病床 | 374 | 374 | 374 |
| 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①~③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

・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。

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

（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、機能縮小、機能廃止等）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

・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。

③ 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、機能移小、機能廃止等) について記入してください。
精神科病院であり、精神保健福祉法などの法令に基づき、必要時には家族や後見人、保佐人なども連携し、患者の意思決定支援を行っている。

④ 救急医療

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

今後の方向性 (今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能移小、機能廃止等) について記入してください。
精神科救急指定病院であり、奈良県の輪番制に参画している。平時から、救急隊等からの精神科救急にも積極的に応需している。

⑤ リハビリ

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

今後の方向性 (今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能移小、機能廃止等) について記入してください。
精神科デイケア、宿泊型・通所型生活訓練施設での精神科リハビリテーションに必要としている。精神科デイケアにおける就労へ向けたプログラム「仕事リハビリテーション」は厚生労働省のモデル事業となっている。宿泊型生活訓練施設は奈良県内唯一である。

⑥ 在宅医療

- ・ここでご言う在宅医療は「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
- ・在宅療養支援病院の届出の有無 有り
- ・在宅療養後方支援病院の届出の有無 有り
- ・訪問リハビリの実施 (再掲) 対応している

今後の方向性 (今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能移小、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
 - ・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
- (はいの場合 施設名称: 「のはな」)

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、機能移小、機能廃止等) について記入してください。
指定訪問看護ステーション「のはな」を運営している。その他、病院在籍の看護師が個別に精神科訪問看護も行っている。

⑩ 周産期医療

- ・当該領域について対応しているか? はい
- ・分娩の取扱い 対応している
- ・ハイリスク分娩管理算定の算定 している

今後の方向性 (今後の対応や取組方針、他の医療機関との機能統合や連携、機能移小、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? はい
- ・災害拠点病院の指定を受けているか? はい
- ・DMAT指定病院の指定を受けているか? はい
- ・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

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、機能移小、機能廃止等) 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
- ・へき地医療拠点病院の指定を受けているか? はい

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、機能移小、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）
- 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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。
精神科専門医制度の研修基幹施設、連携施設として、主に京都府立医科大学附属病院と連携して、精神科専門医の育成に注力している。

- 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。
令和4年になり、奈良県内の全ての精神科病院で院内感染やクラスターが続発している。すでに合計1000人程度の入院患者の感染が判明しているが、奈良県や奈良市の公表データに基づけば、五条山病院は入院患者数あたりの感染者数を奈良県内最小に抑えている。

- ⑮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。
曜日直許可の取得は完了しており、医師の過重な超過勤務はない状態にある。

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

当院は慢性期医療病床と介護医療院を兼ね備えており、また同一敷地内に居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション（医療・介護）、通所リハビリテーションを設置して在宅医療・在宅介護の機能も有しております。また、近隣に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）も有しており、『面倒見のいい病院』としての機能を充実させております。

(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。

予期せぬ急性病変が起こった場合、また専門的治療が必要となった際の急性期機能を有する病院との連携を希望します。連携先にて診療いただき、診断の結果入院が必要となった場合は、軽快後の再入院受け入れをお約束いたします。また入院が必要でない場合は、救急外来診療後速やかに当院にて継続して加療させていただきます。

(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するようにご説明ください。

急性期病院の病床を逼迫させることなく、回復期から慢性期に移行する場合は受け入れを積極的に行います。

※行が足りない場合は過時、行を増やしてください、複数枚になっても結構です。

医療法人新仁会

奈良春日病院

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

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。

| 一般病床・ 療養病床 | ＜H28年度＞ (a)許可病床数 | | ＜R4年度＞ 許可病床数 | | (b-a) (R7/2025年度) H28年度からの増減 | | |
|---------------|--------------------------|-----|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|------|--------------------------|
| | 高度急性期 急性期 重症 軽症 | 回復期 | 慢性期 休養中 (今後再開する予定) | 慢性期 休養中 (今後廃止する予定) | 急性期 重症 軽症 | 回復期 | 慢性期 休養中 (今後再開する予定) |
| | | | 344 | 186 | 186 | -158 | 0 |
| (合計) | | | 344 | 186 | 186 | -158 | 0 |
| 精神病床 | | | | | | 0 | 0 |
| 結核病床 | | | | | | 0 | 0 |
| 感染症病床 | | | | | | 0 | 0 |
| 介護医療院 | | | | 152 | 152 | 152 | 152 |

※ 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①~⑧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、機能拡小、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 はい いいえ
 ・手術の実施
 はい はい いいえ
 ・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、機能拡小、機能廃止等）について記入してください。

末期がんで積極的治療を希望しない、いわゆるDNR患者の受け入れは行っており、医療用麻薬等の使用による疼痛緩和療法も行っております。

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 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、機能拡小、機能廃止等）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(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。
 積極的治療を希望される場合は、速やかに近隣の急性期病院に転院させている。
 当院での加療を希望される場合は、保存的治療と早期のリハビリテーション介入を行っております。

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
- ・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、機能縮小、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=床) 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、機能縮小、機能廃止等)について記入してください。
 ADLが低下した高齢者のリハビリテーションが主であり、積極的介入により在宅への安定した復帰を促進しております。

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、機能縮小、機能廃止等)について記入してください。
 地域の介護施設との配置医師連携をとっております。
 許可病床数のため施設基準上届出はできませんが、在宅療養後方支援機能は継続して有しております。

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
- ・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：訪問看護ステーション こまどり)
 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。
 病院の同一敷地内に訪問看護ステーションを設置しております。

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。

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
- ・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？ 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）

- ・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、機能縮小、機能廃止等）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？ 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（ ）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）：水準・水準・水準・水準・水準・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。

勤怠管理システムの拡充により、医師の労働時間の把握を容易に行えるようになります。また、宿日直に関するすべての条件において見直しを行っており、方針が固まり次第速やかに宿日直許可を申請する体制は構築しております。

社会医療法人平和会 吉田病院 地域医療構想における 具体的対応方針

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

奈良市は、人口減少に転じている中で県外からの高齢者医療のニーズも高まるとされており、2040年までは高齢者の急性期疾患に対応する医療機能の必要性は高いと予測されています。

吉田病院は、高齢者や障がい者を持つ方々の地域での生活を支えていくために「まず診る」を「援助する」、「こころも身体も診る」をスローガンに、地域の急性期医療に貢献することをめざします。

- ◆ 救急告示病院として一般急性期の患者受け入れ機能を強化します。
- ◆ 高次機能病院からの転院受け入れ及び地域の在宅医療を支える支援病院としての機能を強化します（他病院、開業医、施設との連携強化）。
- ◆ 精神疾患や認知症の患者さんの身体疾患を受け入れる一般病棟機能を強化します。
- ◆ 認知症疾患医療センターの役割、物忘れ外来や診断・相談等の総合的な認知症医療の強化をはかります。
- ◆ 吉田病院の特徴である、消化器内視鏡の体制整備による消化器疾患、大腸・肛門外科、IBDの専門治療を強化します。
- ◆ 健診・がん検診とフォロアアップによる全身管理、早期発見・早期治療の取り組みを強化します。
- ◆ 疾患を問わない地域緩和ケアの展開（終末期の患者さんの在宅治療や入院加療、ご家族を支えるケアとサポート）について、強化します。
- ◆ アルコール依存症医療の専門拠点病院として通院・入院の治療体制を強化します。
- ◆ 差額室料を徴収しない方針に加え、2009年から開始した「無料低額診療事業」を引き続き推進（2021年度実績）し、経済的に困難されている方の医療を受ける権利保障に尽力する。
- ◆ 上記を推進するための専門医の養成と「救急・外来～病棟～在宅～看取り」まで対応し、「こころからだを診る」ことができる、地域医療のスペシャリストとして「総合診療医・総合内科医」「精神科専門医」「緩和ケア専門医」の養成を具体化しています。

(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・機能ができればかぎり明らかになるようご説明ください。

- ◆ 当院の一般病棟機能として、今後も増えていく高齢者の急性期疾患等に対応できるよう、現在の診療科（「総合内科」「外科」「大腸・肛門外科」「眼科」）は、今後も維持・継続していきます。「こころも身体も診る病院」として認知症や精神疾患の身体合併患者にも対応します。緩和ケアのニーズにこたええる病棟機能について積極的受け入れを進めます。
- ◆ 脳卒中や急性冠症候群等の高度急性期や当院では対応できない重症患者さんについては、引き続き、機能を有する高次機能・急性期病院に紹介していきます。

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するようにご説明ください。

- ◆心血管疾患については、近隣の急性期病院と連携し、医師を派遣いただいたりして専門外来を開設しており、夜間・休日を含めた急性期患者の受け入れに協力いただいています。
- ◆大腿骨頭骨折等については奈良市と生駒市の整形外科の専門病院と連携し、当院では対応できない入院・手術にご協力いただいています。
- ◆当院では対応できないその他の疾患領域においても、協力・支援いただいた他の医療機関を広くて連携を強化していきます。
- ◆新型コロナウイルス対応の病床機能を含め、地域の感染対策事業に今後も積極的に参画します。
- ◆奈良市医師会や拠点病院が中心となる連携の会議やシステム等にも積極的に参加していきます。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。欄数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。

| 一般病棟・療養病床 | <H28年度> | | <R4年度> | | (b)将来 (R7/2025年度) | (b-a) (R28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 | | |
| 高度急性期 | | | | | | 0 |
| 急性期 | | 44 | 44 | 44 | 48 | 48 |
| 回復期 | | 99 | 48 | 32 | -99 | -99 |
| 慢性期 | | | | | 35 | 35 |
| 体構中 (今後再開する予定) | | | 7 | 7 | 16 | 16 |
| 体構中 (今後廃止する予定) | | | | | 0 | 0 |
| (合計) | | 99 | 99 | 83 | 99 | 0 |
| 精神病床 | | 213 | 213 | 205 | 213 | 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。
 ※行が足りない場合は適時、行を削りしてください。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 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。

当院では30年前より健康診断及び「がん検診」を重視して早期発見・早期治療に取り組んできた。(年間の実績は大腸がん検診1800件、胃がんリスク検診850件、乳がん検診700件、子宮がん検診670件)。今後も維持・発展させていきます。
 消化器領域での機能強化を旨として2018年5月に「消化器内視鏡・IBDセンター」を開設。検診からの精査、定期検診も含めて上部内視鏡は毎年年間3000件、下部内視鏡は年間1000件を実施。当院で可能な症例は治療を実施しています。対応できない症例は専門の医療機関へ紹介していきます。
 「地域緩和ケア」として、がんのターミナルの方の在宅での治療も支えていく体制を強化していきます。

- 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 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。

一次から二次の心血管疾患については「まず診る」という理念で対応し、当院は対応できない症例は高次機能病院へ紹介しています。
 心不全や心血管疾患について内科的治療が可能な一次から入院までを対応します。

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(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。
 脳卒中の早期の急性期治療は対応できない為、早期に判断をしたうえで高次機能病院へ紹介します。急性期治療を終えた患者の転院について積極的に受け入れ、リハビリを実施し、社会生活復帰を援助します。

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
- 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。
 二次救急病院として認知症や精神疾患なども含めた急性期疾患の一般救急受け入れを強化していきます。精神科についても、引き続き奈良県全域での救急輪番に参画して役割を担っていきます。
 吉田病院の身体科・精神科を併せ持つ機能を生かし、多疾患併存状態の高齢者救急について強化していきます。

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
- 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=床) 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。
 急性期治療を終えた患者様や慢性期の疾患・症状に対応する脳血管リハ、呼吸器リハ、周術期リハ、がんリハ等を引き続き実施していきます。

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
- ・在宅療養支援病院内の届出の有無 無し 無し
- ・在宅療養後方支援病院の届出の有無 有り 有り
- ・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。

精神科診療の中で在宅療養において訪問診療に対応しています。
高齢者、難病、がん等の在宅医療については法人内の各診療所、居宅支援事業所、訪問看護、訪問介護と連携しています。吉田病院としては、24時間管理の在宅患者の急性期疾患に対応する支援病院として入院受け入れや臨時往診等を行っています。

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
 - ・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： 枠内に記載）

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。

法人内の訪問看護事業所は奈良市内に3つのステーション（別に精神科1ステーション）があり、24時間対応をおこなない、急変時には入院受け入れや臨時往診（死亡確認も含めて）に対応しています。

（一般科）「ほおずき」、「ほほえみポート」、「ひだまり」（精神科）「道」

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。

2013年4月に専門の医師や看護師を中心に疾患を問わない緩和ケア医療を担う「地域緩和ケアサポートきずな」を立ち上げて、ターミナルの方へのケアやサポートに取り組んでいます。院内での学習・研修会にとどまらず、法人あげての連続したケースカンファレンスの実施、奈良県やその他外部からの講師派遣要請にも積極的に対応をしています。高まる緩和ケア医療ニーズにおいて、医師体制を強化していきます。

⑨小児医療

- ・当該領域について対応しているか？ 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。

小児科について開設の予定はありませんが、ニーズが高い小児精神医療の担い手育成について検討を始めています。地域の小児科医療機関との連携を検討します。

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。

この領域への対応は予定も含めてありません。

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。

吉田病院の近隣にも災害時避難施設が複数あることもあり、当院のBCPにおいて、強化・改善が必要な対応策について整備をすすめていきます。災害時において当院が果たせる役割についてさらに検討をすすめていきます。

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。

この領域への対応は予定も含めてありません。

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？
- ・専門研修の連携施設であるか？

はい いいえ

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状況や連携、機能強化、機能向上等）について記入してください。

2004年からの初期臨床研修制度発足時から「協力型病院」として市立奈良病院を含めて5つの基幹型研修病院と連携し、年間25名程度のローテーション研修医を受け入れていきます。（内科、精神科、眼科など）。

2018年度からの新専門医制度対応では精神科基幹プログラムを取得しており、毎年数名の専攻医受け入れを行い、連携施設への研修送出向等も実施しています。

総合診療領域では土庫病院や大福診療所、天理よろづ 병원など基幹プログラムを持つ病院の連携施設として当院の特徴ある研修プログラムを準備して専攻医受け入れを実施しています。

学会関係では2020年に緩和ケア学会認定専門医研修施設を取得し、緩和ケアを学びたい研修医の受け入れをすすめています。

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

（一部の場合作成状況）例：〇〇科以外、など）

取得済み ・ 一部取得済み ・ 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

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。

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棟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
- ・平時から自病棟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状況や連携、機能強化、機能向上等）について記入してください。

2020年2月に院内にコロナ対策会議を立ち上げ、時々の知見に基づいて深めました。

2020年8月～9月に病棟クラスターを経験、感染対策向上を教訓化しました。

2020年7月より行政からの要請等も前向きに受け止めてCOVID-19への対応をすすめる方針を決定し9月下旬からは奈良県の「発熱外来認定医療機関」の認定を受け、11月からは一般病棟において疑似症患者の入院受け入れを開始しました。

2021年1月からはPCR検査装置も導入し「帰国者・接触者外来」も開始、地域においてコロナ難民を生まない、役割を担ってまいりました。

2021年11月、疑似症病棟を陽性者病棟に転換することを決定し、8床運用を開始。

2022年2月の第6波の中、精神科病棟でクラスターを経験し、日々の対策と合わせ早期の組織的対応の重要性を痛感しました。

2022年10月から抗原定量検査装置を導入し、より迅速に多くの検査を行う機能を高めました。

時々のワクチン接種について、地域の方々の接種向上に取り組みました。

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

奈良市北西部及び京都府南部地域において、高度急性期から比較的重症度の高い急性期の医療を中心に担うために、一般急性期病床を中心とした「断らない病院」としての機能強化を今後も図っていきます。その役割を果たす支えとして、高度急性期医療を担うハイケアユニット病床、急性期病床との連携がメリットを発揮する比較的高い医療を必要とする患者を中心とした回復期リハビリテーション病床、関連機能として人間ドックセンター、訪問看護ステーションを今後も運営していきます。また近年増加傾向にある救急についても受け入れ態勢を今後も強化してまいります。

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域域において真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。

奈良市北西部において「断らない病院」として急性期医療（高度及び重症急性期）をコアとして提供する役割を担っていく一方で、地域包括ケアや慢性期病床について近隣医療機関との連携のもとで院内外のニーズに対応しており、現在のところ新設する予定はありません。また急性期機能のバックアップを必要としない軽度の回復期リハビリテーション対象ケースについては、他院へのご紹介を近年進めております。当院ではこの数年、診療機能の選択と集中の検討を続けており、既に眼科、形成外科等については縮小し、近隣医療機関に紹介しております。検討して参りました大型の放射線治療装置の導入についても、地域の病院間の役割分担の観点からも当面見合わせることを考えております。

(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するようにご説明ください。

病院間での診療機能や診療科の組み替えの可能性も含めた近隣病院との機能分担について、地域住民並びに相互の病院にメリットが見出すことができるようでしたら、積極的に話し合いに参加したいと考えております。また奈良市北部の軽症急性期や地域包括ケア病床の利用については、相互補完の観点から、是非とも日頃からの情報交換を伴った密度の高い連携を行っていきたいと考えております。

※行が足りない場合は通称、行を補やしてください。複数枚になっても結構です。

医療法人 新生会
総合病院 高の原中央病院
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

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> | | <R7年度> | |
|------|----------------|-------|-------------------|------------|--------|--|
| | (a)許可病床数 | 許可病床数 | (b)将来 (R7/2025年度) | H28年度からの増減 | (b-a) | |
| 一般病床 | 高度急性期 | 8 | 8 | 0 | 0 | |
| | 急性期 | 191 | 191 | 0 | 0 | |
| 療養病床 | 軽症 | | | 0 | 0 | |
| | 回復期 | 50 | 50 | 0 | 0 | |
| 診療病床 | 慢性期 | | | 0 | 0 | |
| | 休養中 (今後再開する予定) | | | 0 | 0 | |
| 病床 | 休養中 (今後廃止する予定) | | | 0 | 0 | |
| | (合計) | 249 | 249 | 249 | 250 | |

| | | | | |
|-------|--|--|--|---|
| 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①~④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

(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

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

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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

専門性を持って当たれる診療科領域について対応しております。現時点では大きな変更は考えておりません。大型の放射線治療機器については当面導入を見合わせ、医療機関との連携を行ってまいります。

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

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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

心臓血管外科、循環器内科専門医による当直体制を敷いて24時間365日の対応を行っています。今後も機能充実に努めていきます。

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(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、他の医療機関との機能統合や連携、機能強化、機能向上等)について記入してください。

脳神経外科領域の手術対応は現在行っておりません。脳神経内科や回復期リハビリテーション機能がありますので、現在は他院からの術後受け入れを積極的に行っています。現在のところ、この方向性で今後対応していく予定です。

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
- ・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、機能向上等)について記入してください。

地域の救急医療に対するニーズ増加に対応するため、当直医師を2名から3名へと体制強化を図りました。また、救急救命士の採用や看護配置の充実も積極的に行っており、救急対応力強化の取組みにより救急応需率も向上してきています。

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
- ・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=50床) 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、機能向上等)について記入してください。

急性期の患者さんが円滑に在宅へと帰るために、回復期リハビリテーション病棟への転棟を行っています。また、急性期病床のバックアップがあることから、周回の医療機関(回復期リハビリテーション病院)からも、比較的风险の高い回復期リハビリの患者さんを受けています。一方で低リスクの患者さんについては、他病院の回復期リハビリテーションへのご紹介も行ってまいります。各療士士の積極的な採用を行い、365日リハビリを実施しております。訪問リハビリについては、法人内に併設する「訪問看護ステーション あさがお」にて対応しております。

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、機能向上等)について記入してください。

法人内に併設する「訪問看護ステーション あさがお」において、地域の在宅医療を行っているクリニック等と連携しています。

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
- ・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：訪問看護ステーション あさがお)

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、機能向上等)について記入してください。

訪問看護については、法人内に併設する「訪問看護ステーション あさがお」にて対応しております。あさがおのスタッフについては、院内職員から配置しております。

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。

現在、検討中です。

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。

小児医療については対応しておりません。

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。

周産期医療については、現在、対応しておりません。

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。

災害拠点病院としての機能を有しておりません。

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。

へき地医療は行っておりません。

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。

現在は基幹型臨床研修病院（奈良医大、奈良県立総合医療センター）の協力病院として、医師の研修に協力しております。

また、令和5年度からは大阪医科大学の協力病院としても、医師の研修に協力していく予定としています。

今後は医師の働き方改革も考慮しながら、研修機能についても検討してまいります。専門研修に関しては、複数の領域において基幹あるいは連携施設となっております。

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られているか？ 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。

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として陽性患者用の即応病床4床、疑似症病床2床を保有し受け入れ対応を行っております。

⑬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
(一部の場合作成状況) 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** ・ 連携B水準 ・ C-1水準 ・ C-2水準

現状と今後の方向性(県庁の選考状況や課題、今後の対応や取組方針)について記入してください。

医師の宿日直許可については、すでに医療勤務環境改善支援センター及び労働基準監督署に相談を開始しています。今後、宿日直許可の取得状況により、特例水準指定の申請を行うかどうかを検討します。

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、機能について高度急性期から急性期、回復期、慢性期の全ての病床機能を揃え、又、同法人内の介護施設(介護老人保健施設、有料老人ホーム、グループホーム)在宅施設(サ高住)、在宅医療(本門診療、訪問看護、訪問リハビリ)と連携を行い『面倒見のいい総合医療施設』を運営する。
介護医療院も開設予定であり、医療法人康仁会内で、地域包括ケアシステムの構築を行う。

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※他院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。
超急性期の対応と、全ての診療科を揃えることは難しい。
機能を絞った急性期医療を行いつつ、回復期、慢性期も行っていく。
県下最大級の透析医療施設の更なる充実を目指す。
PET(4台)を所有し、総合健診の更なる充実を目指す。

(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だけ明らかにしながらご説明ください。
近隣にある、奈良県総合医療センターとの連携を図り、患者支援センターを通じ、患者さんの受け入れをスムーズに行えるよう情報交換を行っていく。
又、地域の診療所とも連携を図り入院患者の受け入れを行う。

※行が足りない場合は通時、行を増やしてください。複数枚になっても結構です。

医療法人康仁会 西の京病院 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

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> | | 最大使用病床数 |
|------|-------------------|----------|----------|----------|---------|
| | (a)許可病床数 | (b)許可病床数 | (c)許可病床数 | (d)許可病床数 | |
| 一般病床 | 高度急性期 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| | 急性期 | 145 | 144 | 144 | 144 |
| | 重症 | | | | |
| | 軽症 | | | | |
| | 回復期 | 50 | 50 | 50 | 50 |
| 療養病床 | 慢性期 | 50 | 50 | 50 | 50 |
| | 休養中 (今後再開する予定) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 病床 | 休養中 (今後廃止する予定) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | (合計) | 248 | 248 | 248 | 248 |

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

| (b)将来 (R7/2025年度) | (b-a) H28年度からの増減 |
|----------------------|---------------------|
| 4 | 1 |
| 144 | -1 |
| | 0 |
| 50 | 0 |
| 50 | 0 |
| | 0 |
| | 0 |
| 248 | 0 |

| | |
|----|----|
| 0 | 0 |
| 0 | 0 |
| 0 | 0 |
| 48 | 48 |

(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。

※行が足りない場合は適時、行を増やしてください。複数行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

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

消化器

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=床) 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、他の医療機関との連携状況や連携、機能回復、機能向上等) について記入してください。
 ・心血管疾患の早期リハビリはすでにを行っているが、脳神経内科医が着任次第、脳血管疾患のリハビリも従来以上に手掛ける予定である。

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、他の医療機関との連携状況や連携、機能回復、機能向上等) について記入してください。
 ・面倒見のいい総合医療施設として、今後も他院との連携を強化し、後方支援としての役割を果たしていきたい。さらに訪問診療をはじめ在宅医療・介護の事業拡大を図る。

- ・その一環として、在宅施設としての『介護医療院』を2023年4月に当法人の同一施設内に開設する。

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: 訪問看護ステーション かがやき)

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、機能回復、機能向上等) について記入してください。
 ・総合医療施設として在宅医療に当たる訪問看護領域は、当法人の強みであり、今後も必要に応じた在宅復帰支援を行いながら、地域住民への訪問看護を継続する。

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 (経皮的脳血栓回収技術等) 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、機能回復、機能向上等) について記入してください。
 ・救急科を新設し、従来、必ずしも応需しきれなかった1~2次救急を積極的に受け入れる体制を作る。

- ・さらに脳神経内科を新設し、救急科が受けた脳疾患患者の入院対応できるようにしていく。

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、他の医療機関との連携状況や連携、機能回復、機能向上等) について記入してください。
 ・救急科を新設し、従来、必ずしも応需しきれなかった1~2次救急を積極的に受け入れる体制を作る。

- ・大腿骨骨折への対応としては、とくに県総救急ネットワークに参加し、大腿骨近位部 (頸部、転子部、大転子) 骨折は積極的に受け入れられている。

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。
 ・患者さんが住み慣れた地域や在宅で最期を迎えることができるよう、本人の意思を尊重した合意形成の構築を目指す。また、「適切な意思決定支援に関する指針」に基づき、人生の最終段階に向けた取り組みを継続する。

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
- ・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
- ・小児科病院内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 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? 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 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)

- ・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、機能縮小、機能廃止等) について記入してください。

⑩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？
(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、検体検止等）について記入してください。

- ・法人内に透析や介護施設を多数有しているため、特に集団に対する対策を強化し、クラスターが発生しないよう各所と連携をとりながら感染防止に努める。
- ・コロナ陽性者の受け入れは、可能な限り積極的に受け入れをしていく。

⑪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 () 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
(予定ありの場合(複数選択)： B水準・連携B水準・C-1水準・C-2水準)
予定あり ・ 予定なし

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

医療法人宝山会奈良小南病院

地域医療構想における 具体的対応方針

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

一般病棟 60 床のうち、24 床は地域包括ケア病床として運用。在宅復帰や患者様の QOL を向上に努めています。

また、残り 36 床の一般病床は、施設や在宅療養中の高齢者の急変時対応として軽症急性期病床に特化し、救急病院（二次救急告示病院）の役割として役割急性期病院における後方連携としての役割を担う、（地域完結型医療をめざし）慢性期病院として地域医療を維持支えます。

地域の医療機関や介護施設と連携し病床稼働率を上昇していきたい。

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において自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できるようご説明ください。

軽症急性期状態の患者様を 24 時間受け入れる救急病院でありたい。

急性期の外科・循環器・がん診断等は、当院では担えない。

骨折は当院でも対応している。

(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

※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。

地域の基幹病院・在宅医療・施設・事業所等と連携し、回復期・慢性期の医療を要する患者様に対して、すみやかに対応し在宅支援につなげます。

また、確実に入院患者様の受入れを確保するため、慢性期病院としてのアピールや広報活動として病病連携等の強化、他の施設への訪問など推進している。

具体的には、訪問看護ステーションから入院依頼とか、ショートステイの利用の困難な方、それらに携わる介護者の休息のための入院、レスパイト入院の促進、介護施設の予定者の待機などを受け入れます。

また、当院敷地内の介護老人保健施設や有料老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、併設介護老人保健施設などの入所を、内外含めて拡大していきたい。

また、訪問看護ステーションを令和 5 年立ち上げます。

令和 4 年 1 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。

| 一般病床・療養病床 | 高度急性期 | | 〈R4年度〉 | | 最大使用病床数 |
|-----------|-------------------|----------|----------|-----------------|---------|
| | 急性期 | 重症 軽症 | (a)許可病床数 | <R4年度> 許可病床数 | |
| | | | 60 | 60 | 53 |
| | 回復期 | | | | |
| | 慢性期 | | 117 | 117 | 93 |
| | 休養中 (今後再開する予定) | | | | |
| | 休養中 (今後廃止する予定) | | | | |
| | (合計) | | 177 | 177 | 146 |

| | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|
| 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①~④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。

※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

・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

・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、機能強化等）について記入してください。

がん末期患者のQOLを考慮し、ADLの維持として癌性疼痛の加療をしています。

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

（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、機能強化等）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、機能障害小、機能障害等）について記入してください。

医療法人宝山会の隣接する、介護老人保健施設・桜の里にて通所リハビリを行っています。

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、機能障害小、機能障害等）について記入してください。

令和5年に訪問看護ステーションを開設予定。

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、他の医療機関との連携状況や連携、機能障害小、機能障害等）について記入してください。

将来向け、近隣病院や奈良市ある訪問看護ステーションと活動や交流を深め、当院でも訪問看護ステーションの設置を目指している。当院の居宅介護支援センター事業所ケアプランセンターを活用し、更なる地域社会貢献、地域医療ケアシステムの拡大へと進みたい。

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（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、他の医療機関との連携状況や連携、機能障害小、機能障害等）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
 - ・病院群輪番制への対応 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状況や連携、機能障害小、機能障害等）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＝床） 無し
- ・訪問リハビリの実施 対応している 対応していない

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

- ・当該領域について対応しているか? いいえ はい
- ・災害拠点病院の指定を受けているか? いいえ はい
- ・DMAT 指定病院の指定を受けているか? いいえ はい
- ・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。

令和4年11月19日(土)・近畿地方DMATブロック訓練・院内訓練(机上訓練)

⑨ 小児医療

- ・当該領域について対応しているか? いいえ はい
- ・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? いいえ はい
- ・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 へき地医療

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

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 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 はい
- ・基幹型臨床研修病院の指定を受けているか? いいえ はい
- ・協力型臨床研修病院の指定を受けているか? いいえ はい
- ・臨床研修協力施設であるか? いいえ はい
- ・専門研修の基幹施設であるか? いいえ はい
- ・専門研修の連携施設であるか? いいえ はい

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
- ・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
- （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
- ・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
- ・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
- ・クラスター発生時の対応方針が定められているか？ 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？ はい

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、機能強化等）について記入してください。

かかりつけ患者・職員のみ発熱外来となっている。

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
- （一部の場合作成状況）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 ・ 連携B水準 ・ C-1水準 ・ C-2水準）

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

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 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疾患としては、消化器科(内科・外科)、整形外科、泌尿器科の疾患を主軸とし、「救急」「慢性透析」「緩和ケア」「予防医学」についての体制を整えるとともに、在宅療養支援病院として、法人の在宅介護部門、介護老人保健施設等の介護機能を最大限に生かしたケアミックス型の病院の体制を維持、発展させる。

〈重症急性期機能〉

●消化器科(内科・外科)

- ・消化器内視鏡を中心とした内視鏡検査、内視鏡治療、外科手術を実施
- ・消化器内視鏡に関しては、奈良県総合医療センターと比較しても医師の技術としては同等、機能的にも準ずる機能を有しており、奈良県総合医療センターと連携を取りながら治療を実施
- ・消化器外科手術、食道、肝胆膵などの悪性疾患については高度な機能を持つ高度急性期病院への紹介を行う。一般急性期病院機能及び面倒見のよい病院として積極的に外科的疾患を受け入れる。

●整形外科

- ・整形外科疾患は、慢性疾患・急性疾患ともに奈良県内では、それぞれの専門性により役割分担が出来ており、連携を取りながら診療を行っている。当院においても、専門性を生かした診療を行い、継続的に専門機能の充実を図る。また、人工関節センターの開設に伴い、対象疾患の受け入れを積極的にを行い、手術症例の件数増加を図る。

●泌尿器科

- ・泌尿器科疾患は、良性疾患・経尿道的内視鏡治療を中心とした診療を行い、「面倒見の良い病院」として、急病に対応出来る体制維持、充実を図る。悪性腫瘍、特に内視鏡手術の適応となる疾患については高度急性期病院へ紹介を勧める。

※2022年5月より重点医療機関として新型コロナウイルス陽性患者の受入れを開始(2床)疑似症患者についても継続し積極的に受入れを行い地域医療に貢献する。

社会医療法人松本快生会

西奈良中央病院

地域医療構想における

<回復期機能>

●平成 29 年 10 月に急性期病棟 48 床を地域包括ケア病棟に転換し、緩和ケア病棟 24 床と併せて、72 床の回復期病棟を保持している。

地域包括病棟 (48 床)

ポストアキュート・サブアキュート・サブアキュートの疾患を積極的に受け入れ、さらに在宅療養支援病院として、24 時間体制の訪問診療体制をとり、軽症急性期・レスパイト入院を積極的に受け入れる。

・地域包括ケア病棟 (48 床)

高次病院からのポストアキュートの受け入れ (令和 3 年度) は延患者数 177 人
緩和ケア病棟 (24 床)

癌終末期の患者に対するホスピス入院とともに、在宅緩和ケアの後方支援として症状緩和のための短期入院、レスパイト入院を受け入れる複合型の緩和ケア病棟の体制をとっている。

<血液透析>

●維持透析としての血液透析のみでなく、血液濾過透析を行い、さらに腹水濾過濃縮再静注法も行っている。

<予防医学>

●健康管理センターを中心に、人間ドック・健診施設機能評価 認定を受けており、きめ細やかな生活指導、サービスの提供を通じて、地域の方々の健康維持に努める。

(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。

・救急告示病院として重症・急性期疾患の患者の受入を積極的に行う。

・急性期を脱した患者の在宅での療養 (訪問診療・往診等) を担う。在宅療養支援病院

・県が示した急性期指標に基づき、2 病棟は内科・外科・整形・泌尿器等を中心とした重症急性期疾患を積極的に受入れる。また地域包括ケア病棟においては、高度急性期からの受け入れ並びに在宅・自院からの軽症急性期・回復期疾患の受け入れを行う。

・がん緩和ケア。

(当院が担わない役割・機能)

- 1. 心臓カテーテル治療 2. 放射線治療

(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しながらご説明ください。

(主な連携)

医療安全対策地域連携加算

相互評価連携保険医療機関 (高の原中央病院)

連携保険医療機関 (奈良セントラル病院)

感染防止対策地域連携加算

地域連携合同カンファレンス (奈良県総合医療センター・生駒市立病院・白庭病院・奈良東九条病院・沢井病院・森田内科循環器クリニック・いぬいクリニック・そめかわクリニック・きむら整形外科)

がん治療連携指導料

計画策定病院 (奈良県総合医療センター・近畿大学医学部奈良病院)

地域連携バス

頸部骨折連携バス (東生駒病院・登美が丘リハビリテーション病院・奈良センター病院・わかくさ電間病院)

脳卒中地域連携バス (各病院)

※行が足りない場合は通時、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。

| 一般病床・療養病床 | 高度急性期 | | 〈H28年度〉 | | 〈R4年度〉 | | 最大使用病床数 | |
|-----------|-------|-------------------|----------|----|--------|----|---------|---------|
| | 急性期 | 重症 | (a)許可病床数 | 94 | 許可病床数 | 94 | | 最大使用病床数 |
| | | 軽症 | 72 | | | 94 | | 94 |
| | | 回復期 | | | 72 | | | 72 |
| | | 慢性期 | | | | | | 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) | 166 | | 166 | | | 166 |

| | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 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①~⑤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題時、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 いろいろ

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

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、機能縮小、機能廃止等）について記入してください。

現状維持

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 いろいろ

（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。

現状維持

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、機能廃止等）について記入してください。

現状維持

⑥在宅医療

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「地域連携等との連携」「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、他の医療機関との連携統合や連携、機能拡大、機能廃止等）について記入してください。

在宅療養支援病棟として訪問診療を積極的に実施している。また、緩和ケア病棟を24床有していることから、在宅緩和ケア患者への訪問も積極的に実施し入院が必要な場合は、緩和ケア病棟での入院を受入れている。

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統合や連携、機能拡大、機能廃止等）について記入してください。

現状維持

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、他の医療機関との連携統合や連携、機能拡大、機能廃止等）について記入してください。

現状通り積極的な受入れ実施
発熱外来を設け、新型コロナウイルスを疑う患者の受入れや、在宅等で療養中のコロナ陽性患者の診療も積極的に受入れを行っている。

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
- 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＝床） 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

⑦訪問看護現状通り積極的な受入れ実施

- 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： までしこ・さわやか）

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、機能廃止等）について記入してください。

在宅医療との連携で積極的な受入れ実施

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統合や連携、機能拡大、機能廃止等）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。

パンフレット等を作成し全病棟で取組んでいる。

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
- ・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。

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。

現在、BCP作成に取り組んでいる。

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。

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。

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
- ・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
- （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
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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

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、機能停止等）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
 - （一部の場合作成状況） 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
 - （予定ありの場合（複数選択）： B水準 ・ 連携B水準 ・ C-1水準 ・ C-2水準）
 - 予定あり ・ 予定なし

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

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、機能について同一医療圏内の中核的な急性期病院と連携し、ポストアキアクト患者のリハビリテーションと在宅復帰支援を行い、在宅療養への橋渡しを行っています。当法人の病院・診療所では継続的に在宅医療に力を入れており、地域包括ケアシステム構築に欠かせない事業として今後も拡大を目指す方針です。これらの患者を含む地域の軽症～中等症急性期患者への入院医療を提供しており、透折部門も高齢で合併症が多く生活機能の低下した患者を多く受け入れています。このような病院のボジションニングを明確化した上で地域包括ケア病棟を当院の入院機能の中核と位置づけ、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、一般病棟（10対1）を運用してきました。

超高齢社会のニーズに合わせて医療と介護の融合を実現し、地域の日常的外来・入院診療、リハビリテーション、在宅療養、高度急性期病院との連携を担う「面倒見の良い病院」として貢献する当院のビジョンに変更はありません。

令和4年度に病床再編を実施し、10月末時点では、地域包括ケア病床93床、回復期リハビリテーション病棟50床、一般病床（10対1）7床の合計150床の構成で運用をおこなっています。

(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擔うべき役割・機能ができらるかぎり明らかになるようご説明ください。

重症急性期・高度急性期医療を担う方針はもっていません。

また、各科専門領域が担うべき高度専門医療を展開する方針も持っていません。

(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できらるかぎり明らかになるようにご説明ください。

高度急性期病院等から紹介転院される患者の入院前訪問や当院退院後の施設や在宅への退院前訪問をおこなっていることに加え、院内併設の在宅医療センターを中心に、医療・介護の各事業所と連携を取っています。

コロナ禍前までは介護施設職員と合同で在宅医療・介護の勉強会を実施し、在宅復帰を支えてきました。また、法人内の訪問看護ステーションとも連携し、24時間365日在宅医療・介護を支えています。

高度急性期医療機関から医師を派遣頂いて、専門外来を開設するなど高度急性期医療機関との顔の見える関係強化を模索したいと考えます。医師同士の関係はもとより、当院が担っている医療内容を理解していただくことで、より連携が強化できると考えます。

※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。

医療法人岡谷会

おかたに病院

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

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。

| 一般病床・療養病床 | 高度急性期 | | 〈R4年度〉 | | 〈R7/2025年度〉 | |
|------------------|-------|----|----------|-------|-------------|-------|
| | 重症 | 軽症 | (a)許可病床数 | 許可病床数 | (b)将来 | (b-a) |
| 急性期 | | | 50 | 50 | 0 | 0 |
| 回復期 | | | 100 | 100 | 150 | 50 |
| 慢性期 | | | | | | 0 |
| 回復期 療養中 | | | | | | 0 |
| (今後再開する予 見あり) | | | | | | 0 |
| (今後廃止する予 見あり) | | | | | | 0 |
| (合計) | | | 150 | 150 | 150 | 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①~⑤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、機能補
 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逆時、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、 女性生殖器、骨幹部
- ・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、他の医療機関との機能統合や連携、機能補小、機能廃止等)について記入してください。
 前立腺癌に対する、内分泌療法や膀胱癌に対する、抗癌剤化学療法は実施している。経尿道的膀胱腫瘍切除術を適宜施行している。術後、進行性膀胱癌と判明した場合には地域の基幹病院などに根治的手術や放射線治療目的に紹介連携している。がんの終末期となり、緩和ケアの必要な患者様、BSCに移行された患者様、看取りの患者様を積極的に受け入れている。
 また、病院と在宅センターと連携し、終末期であっても住み慣れた自宅で過ごしたいと希望される患者様を受け入れている。
 今後も積極的に受け入れていきたい。

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、機能補小、機能廃止等)について記入してください。
 現在対応していない。
 今後も、対応の予定はなく、急性期医療機関ならびに専門医療機関との連携を行っていく。

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(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。
現在の各種治療等への対応は行っておりません。
奈良県脳卒中連携バスに参加し、脳血管疾患等へのリハビリを実施している。

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、機能縮小、機能廃止等)について記入してください。
奈良市二次輪番制へ参加しており、現状の体制を維持する予定である。

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
- ・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=50床) 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、機能縮小、機能廃止等)について記入してください。
理学療法士46名、作業療法士10名、言語聴覚士6名、歯科衛生士1名が在籍し、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟で早期リハビリの実施を行っている。
また、訪問リハビリテーションも実施しており、在宅復帰された患者様への継続的介入もおこなっており、在宅生活のサポートも行っている。

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、機能縮小、機能廃止等)について記入してください。
在宅医療センターを有し、約200名の在宅患者さんを管理している。
在宅療養支援病棟を届出。365日24時間対応をしている。
住み慣れた地域・家で、家での生活をサポートし、急変等における入院加療の対応に加え、在宅での看取りの患者様も受け入れ、看取りに関わる家族へのサポートも行っている。

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：訪問看護ステーションぬくもりポート)
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。
在宅医療センターが管理する在宅患者さんの急変時の対応などを含め、在宅医療センター所属の病院看護師が訪問看護等の対応を行っている。
定期的な訪問看護については、同一法人の訪問ステーション等による訪問看護を提供している。

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。
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」を踏まえて院内ガイドラインを策定している。
厚生労働省主催による「本人の意向を尊重した意思決定支援研修」に多職種チームで参加。多職種が関わり、院内でのACPをふまえた意思決定支援に取り組みを強化し、進めている。

⑨小児医療

- ・当該領域について対応しているか？ はい 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。
現在対応していない。

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
 - ・ハイリスク分娩管理加算の算定は 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、機能強化、機能停止等）について記入してください。
- 現在対応していない。
- 今後対応する予定はありません。

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状況や連携、機能強化、機能停止等）について記入してください。
- 災害拠点病院ではないが、災害時を想定し定期的に訓練を実施している。
- EMISにも参加している。

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状況や連携、機能強化、機能停止等）について記入してください。
- 現在対応していない。
- 今後でも対応予定はありません。

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、他の医療機関との連携状況や連携、機能強化、機能停止等）について記入してください。
- 基幹型臨床研修病院ではありませんが、協力型として初期研修医の地域医療研修を担っている。
- 今後でも地域の中小規模病院として、地域医療を学び実践する場を研修医へ提供していく。

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られているか？ 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状況や連携、機能強化、機能停止等）について記入してください。

コロナ禍において、上記対応について整備を行っている。

コロナ陽性患者への入院医療は提供出来ないが、重点医療機関等からコロナ罹患者の患者の転院を積極的に受け入れ、重点医療機関等からのコロナ対応ベッドの確保等に貢献出来ている。

第7波においては、コロナ陽性患者の入院加算等も対応している。

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（ ）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
- ・特別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（兼任の選択状況や課題、今後の対応や取組方針）について記入してください。

現在、宿日直許可取得に向けて対応をおこなっている。

医師事務作業補助者の体制拡充や、コメディカルへのタスクシフトなどをおこなっている。

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

東大寺福祉療育病院は東大寺が昭和 30 年、聖武天皇 1200 御遠記念事業として東大寺福祉事業団東大寺整肢園を開設し、平成 20 年東大寺福祉療育病院と改称した。今日では、在宅、入院を問わず、肢体不自由から高度医療を要する最重度重複障害まで幅広い医療と療育を提供し、奈良県下、奈良市の障害児・者医療の中心的役割を担っている。

東大寺福祉療育病院は重度心身障害児（者）施設として長期入所、短期入所の児（者）の医療・福祉、および障害児の通所施設「華の明」として通所・訓練を行っている。

また、外来は障害児（者）のリハビリテーションを中心とした診療を行っている。（一般小児科診療は行っていない）。当院開設以来、低年齢の超重症児の受入れを積極的にを行い、NICU から直接受け入れる症例や、ICU 入院後に在宅に帰らずそのまま受け入れる症例も増加しています。

なお、当院の福祉活動として奈良県障害福祉課の事業として奈良県心身障害児センター内に奈良県重症心身障害児者支援センターを開設し、その支援事業を行っている。

在宅における医療的ケア児が増加する中で、緊急時のレスパイト（短期入所）入院の受入れ、人工呼吸器など高度医療を必要とする児のレスパイト入院は県内では事実上当院のみが受け入れているのが現状です。

在宅の重症心身障害児の通園施設も併設して未就学児の児童発達支援センターや、放課後等デイサービス事業、生活介護事業で日中活動の場を提供している。また、障害を持つ子どもたちの相談支援事業を実施し、地域の支援体制の中で役割を果たしています。

このように東大寺福祉療育病院は重症心身障害児者に対し、専門医、看護師、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、音楽療法士、公認心理士、臨床工学士、保育士、社会福祉士、管理栄養士、薬剤師等の多職種で日中、夜間の支援を行っています。

東大寺福祉療育病院は、近畿厚生局、奈良県福祉医療部、奈良市福祉部・こども未来部・健康医療部、奈良県医師会等との連携のもと業務を遂行しています。

当院の将来の方向性は、現在の施設は老朽化が進み、災害時への対応が難しく、病院の建て替えが必要である。そのため、建て替え用地の確保と地域医療に顕著に対応した新たな福祉施設の改築を目指している。

東大寺福祉療育病院

地域医療構想における

具体的対応方針

令和 4 年 1 1 月作成

(2) 自院が希望する、地域の病院間での役割分担について

※地域において真院が担わない又は弱小する役割・機能ができるときは、明らかならざるようご説明ください。

近年は高度な医療的ケアが求められるようになってきて、奈良県立医科大学附属病院小児科医局との連携は欠かせません。また、院内における他科の処置も必要となり、非常勤で、整形外科、眼科、耳鼻科、泌尿器科等の診療を連携しています。

外来においては、肢体不自由児はじめ側弯外来を美施し地域医療に貢献しています。

医療的ケア児が急増する中で、緊急時のレスパイト入院、高度医療を必要とする児のレスパイト入院を高めていく。

奈良県重症心身障害児者支援センター事業の一環として医療的ケア児等の人材育成の受け入れ機関としても担っている。

(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

※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、相手方の病種名やその取組の内容をできるだけ明らかならざるようご説明ください。

在宅の重症心身障害児者の通園施設も併設して未就学児の児童発達支援センターや、放課後等デイサービス事業、生活介護事業、相談支援事業を実施して他の施設や医療機関への案内を担っている。

また、奈良県福祉医療部より奈良県重症心身障害児者支援センター運営事業を受託しており、重症心身障害児者、医療的ケア児等とその家族が、身近な地域において心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、専門相談員を配置し、広域的・専門的な相談支援や各関係機関との連携、調整を行っています。

※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。

| | <H28年度> | | <R4年度> | | (b) 科来 (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 | | | |
| 一般病床 | 高度急性期 | | | | | 0 |
| | 急性期 | | | | | 0 |
| | 重症 | | | | | 0 |
| | 軽症 | | | | | 0 |
| | 回復期 | | | | | 0 |
| | 慢性期 | 106 | 106 | 106 | 106 | 0 |
| 療養病床 | 休養中 | | | | | 0 |
| | (今後再開する予定) | | | | | 0 |
| | 休養中 | 29 | 29 | 29 | 29 | 0 |
| | (今後廃止する予定) | | | | | 0 |
| | (合計) | 135 | 135 | 135 | 135 | 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①～④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。
 ※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、泌尿器、生殖器（男性）生殖器、（女性）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？ 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、機能縮小、機能廃止等）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（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。

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、機能縮小、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=床） 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連携や連携、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連携や連携、機能強化、機能廃止等）について記入してください。

今後開設予定

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、他の医療機関との機能連携や連携、機能強化、機能廃止等）について記入してください。

今後定める予定

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、他の医療機関との機能連携や連携、機能強化、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、他の医療機関との機能連携や連携、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、他の医療機関との機能連携や連携、機能強化、機能廃止等）について記入してください。

医療的ケア児等は災害発生時の電源確保、医療材料の確保等特別の配慮を必要とするため、在宅等の重症心身障害児者の災害支援拠点病院として避難所を準備する。

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、他の医療機関との機能連携や連携、機能強化、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）

- ・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連携や連携、機能強化、機能廃止等）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? 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
- ・平時から自病院内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、機能移転等）について記入してください。

在宅における重症心身障害児者を介護している家族が陽性者若しくは濃厚接触者に該当した場合に介護できないことが生じ、家族が重症心身障害児者を介護できない場合に、重症心身障害児者を預かることとしている。（現在まで実績はない）

⑮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 取得予定なし
- (一部の場合作成状況) 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)

取組と今後の方向性（取組の進捗状況や課題、今後の対応や取組方針）について記入してください。

