

西和医療圏における病床整備計画に関する意見について

【概 要】

病床配分案を県が決定するにあたっての参考とするため、西和構想区域地域医療構想調整会議での意見に加え、関係団体及び市町村に意見をうかがうもの。

【期 間】

令和6年10月31日（水）～令和6年11月22日（金）

【対象団体】

- 奈良県医師会
- 奈良県病院協会
- 奈良県看護協会
- 県内市町村

【回 答】

別添のとおり

奈良医発第1106号
令和6年11月21日

奈良県福祉医療部医療政策局長
通山雅司様

奈良県医師会会長
安東範明
(公印省略)

西和医療圏における病床整備計画に関する意見について（回答）

令和6年10月31日付地医第280号をもって照会のありました標記の件について、下記の通り回答いたします。

記

○ 医療法人友絃会（奈良友絃会病院）

増床の検討は、地域の医療機関と連携のうえ、今後需要が見込まれる高齢者救急を積極的に受け入れることが前提であると考えます。

○ 生駒市（生駒市立病院）

西和医療圏では、軽症急性期・回復期・慢性期病床がやや少なく、重症急性期病床がやや多い状況であり、将来人口推計を鑑みても重症急性期の増床の必要性はない。また、「在宅医療後方支援」としての増床は、重症急性期でなく軽症急性期で対応可能と考える。

小児医療・周産期医療については、現状の病床で対応可能と思われることから、増床の必要性はないものと考えます。

○ 医療法人悠明会（仮称 西和ホスピタル）

周辺病院では病床稼働率が低く、病床の不足感はないとの意見がある。また、奈良県は他府県と比し中小病院が多い特徴があり、医療提供体制が非効率であるとの指摘もある。

地域医療構想において集約化や重点化が進められている中、将来の医療需要推計も踏まえ、新たな中小病院の開設には慎重な判断をお願いしたい。

いずれの場合も、病床の配分が決定した施設が医療従事者を確保する場合は、周辺地域の施設に影響を及ぼすことのないよう、十分な配慮をお願いしたい。



奈病協第67号
令和6年12月9日

奈良県福祉医療部医療政策局長 殿

一般社団法人奈良県病院協会
会長 青山 信房



西和医療圏における病床整備計画に関する意見について（回答）

令和6年10月31日付け地医第280号により意見照会のありました標記の件について、下記のとおり回答いたします。

なお、今般の整備計画に係る審査については早急な決定をすることなく、例えば1年から2年程度の十分な検討期間を設け、コロナ禍後の患者の受療行動の変化や病床利用率等を見極めたうえで慎重且つ適切な決定を行っていただきたい。

また、今後、各2次医療圏において基準病床数の空き枠が生じた場合は、当該基準病床数に基づき増床することの是非を含め、公募前に当病院協会と病床の空き枠の取り扱いについて協議する場を設けていただきたい。

記

1. 医療法人友紘会（奈良友紘会病院）

今後、誤嚥性肺炎等高齢者医療の増加を考慮すると、現に高齢者の急性期で利用率の高い友紘会病院が、地域包括ケア病棟を増床することは妥当である。

2. 生駒市（生駒市立病院）

西和医療圏では、軽症急性期・回復期・慢性期の病床は不足しているが、重症急性期は既に過剰となっている。しかしながら、市立病院として地域医療を担うという責務に鑑み、在宅医療後方支援病院を標榜するのであれば、今後増加が見込まれる高齢者救急などの急性期・回復期として整備することを検討されたい。

なお、周産期医療・小児医療については、現在の病床で対応可能と考える。

3. 医療法人悠明会（仮称：西和ホスピタル）

周辺地域の既存病院においては、病床利用率が十分に高い状況にはないことから、病床の不足感はないとの意見があること。また、今後さらに少子・高齢化と人口減少が進むと予測されることなどを考慮すると、この時期に100床規模の病院を当該地域に新設することは適切ではないと考える。

※ 上記の他、基準病床数の算定や人材の確保及び病院経営を取り巻く環境等の理由から、今般の病床整備計画に対して別紙のとおり多くの厳しい意見が寄せられた。県においては、これらの意見に対しても真摯に耳を傾けていただきたい。

西和医療圏における病床整備計画に関する意見照会に係るその他意見

1. 基準病床数の算定について

- 地域医療構想における必要病床数・基準病床数について、174床の空き枠があるというが、コロナ禍が経過した現在においても本当に正しいものか甚だ疑問である。コロナ禍後は医療需要が落ち込んでいることから、現時点で174床の新設・増床等を行うべきではない。
- 西和医療圏地域医療構想調整会議（令和6年10月9日開催）において、今村アドバイザーから、2040年の人口減少を考慮すると2025年の数値により今回増床してもよいのか、次回算出する基準病床数は減少する可能性があるとの意見が述べられている。今回増やしても今後また減らさなければならないということが起こりうるのではないか。県としても増床の取り止めを検討されたい。

2. 人材の確保について

- 病院の新設及び増床がされれば、医師だけではなく、看護師等多くの職種の人員が必要であり、今現在においても、多くの病院で看護師不足が問題となっているなかで、既存の医療機関から職員が抜かれることで、かえって地域医療が細ってしまうことが懸念される。

3. 病院経営を取り巻く環境について

- コロナ後多くの病院が赤字となるなど厳しい経営状況にあり、今後さらに少子・高齢化、人口減少が進むことを考慮すると、2025年の基準病床数に空き枠があるからといって増床することは適切ではない。
- コロナ禍が落ち着いてきたとは言え、これからはいずれの病院においても病床利用率が下がってくることが予想される。今後、他の医療圏で同様に病床数に空き枠が生じた場合はどうするのか。

4. その他

- 病床配分決定までの流れにおいて、有識者の意見を聞くとあるが、有識者への意見聴取に係る情報も提供されたい。
- 西和医療圏といった現在の2次医療圏だけで考えるのではなく、奈良県全体として病床数や病床機能を考えるべきである。

公益社団法人奈良県看護協会
会長 春木邦恵

1. 今後必要とされる医療について

厚生労働省の新たな地域医療構想等に関する検討の中で、在宅医療需要の変化として、65歳以上の高齢者の救急搬送が増加している一方で、入院加療を必要としない軽症や中等症の患者が増加しているとしています¹⁾。在宅や地域での高齢者施設における健康管理がさらに必要となり、訪問看護や地域で働く看護職の供給の必要性が提言されています。社会保障制度では医療費の削減が求められ、疾病の悪化防止や健康維持を強化しつつあることから、入院治療を必要とする増床は、看護職不足の観点からも検討の時に来ていると認識できます。

2040年に求められる基礎となる構想区域のイメージ案として、地域ごとに高齢者救急の受け皿となり地域への復帰を目指す機能、在宅医療を提供し地域の生活を支える機能、回復期リハビリテーション等の医療機関が地域を支える機能が発揮されることとしています²⁾。

西和医療圏の機能別病床利用率は、高度・重症急性期は県平均を割り、軽症急性期から慢性期の利用率は平均値となっています³⁾。また、奈良県の二次医療圏ごとの推計患者数は、在宅患者数の比率において、西和医療圏がどの医療圏よりも高くなっています⁴⁾。なお、奈良県の高齢者世帯数の推移及び将来推計では、2040年には単身世帯が18.8%と夫婦のみの世帯が17.0%を上回るとされています⁵⁾。そして、在宅患者の増加は、奈良県においては、2040年以降に訪問診療を受ける患者数が最大となることが予測されています⁶⁾。

2. 看護職の需給の状況について

看護職の需給においては、2025年度には近畿圏全体が不足すると推察されています。1992年策定の「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」が昨年2023年に改正されました。領域の課題に応じた看護師等の確保において、訪問看護における看護師等の確保を推進していくことが重要とされました⁷⁾。また、地域医療構想に基づき将来の医療需要を踏まえた推計における訪問看護師の需要は、奈良県においては2025年までに、1,244人が必要とされ⁸⁾、今後300人以上の確保が必要となっています。急性期病院への看護師確保以上に在宅看護の強化から、さらに病院勤務看護職員数の減少が予測されます。

3. 求められる病床について

以上のことから、急性期病床においては現状の病床数でも十分であり、回復期・慢性期の増床の余地はあると考えます。急性期病床の増加は、看護職員不足に拍車がかかることが危惧されます。

現状から、地域での医療提供を多職種が連携し、介護・看護・医療処置を受けられる在宅での看取り、重症児の受入れ体制整備等をもつ機能強化型訪問看護ステーション、また、宿泊サービスやレスパイト等への対応もできる24時間365日対応できる看護小規模多機能型居宅介護（看多機）の推進が必要だと考えています。

- 参考資料
- 1) 令和6年第7回新たな地域医療構想等に関する検討会資料1
 - 2) 令和6年第9回新たな地域医療構想等に関する検討会資料2
 - 3) 令和4年度実績（令和6年10月9日第1回地域医療構想会議資料）
 - 4) 令和4年第8回第8次医療計画等に関する検討会資料2
 - 5) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別）」2019年推計
 - 6) 第7回第8次医療計画等に関する検討会資料1
 - 7) 令和5年第3回医療審議会保健師助産師看護師分科会看護師等確保基本指針検討会資料

8) 平成 28 年厚労省「医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会」

市町村意見まとめ（全文）

市町村	意見
御所市	<p>奈良友誼会病院について</p> <p>本市も急性期は近隣の病院で、回復期をリハビリ専門病院を利用されておられる市民も多くおられます。その一つに友誼会病院と、同医療法人でもある西大和リハビリテーション病院も含まれます。リハビリで入院している人の体調異変にも友誼会病院が早急に対応することで重症化が防げ、リハビリが継続できたケースもあります。</p> <p>入院・退院・通院（在宅）と高齢者医療の安定を図るためにも増床は必要であると思われます。（一部誤字を奈良県で修正）</p>
上牧町	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩施設が減少しているなか、生駒市立病院が周産期医療の充実を目指されていること良いことだと思われます。しかし、西和医療圏内での分娩取り扱い機関は北部に多く居住地区の近くで安全に安心して、妊娠中から分娩、産後までのケアをできる新西和医療センターでの分娩機能の再開と周産期医療体制の一体整備を希望します。 ・奈良友誼会病院においては、地元の病院であり日頃から多くの受け入れを行ってまもらっています。特に高齢者の緊急入院も増加していることから地域包括ケアシステムの構築に向けても増床は必要であると考えます。
大淀町	<ul style="list-style-type: none"> ・病床の機能転換等、地域医療構想については、高齢化が進む現状で病床に対するニーズが大きくなる点を考慮する必要があり、高度急性期、軽症急性期の病床も必要ですが、近隣の病院でまかなえるのであれば、何に重点を置くかを計画し、医師や看護師等の医療従事者の人材確保が必要と考えます。 ・高度急性期、軽症急性期の病床を減らせば、収入も落ちるデメリットが生じまますが、医療従事者の働き方改革の観点からも、今後の需要度が重要になるかと考えます。
下市町	<p>西和医療圏におきましても少子高齢化が進んでいるものの、県内他医療圏と比較すると年少人口は保持されており、内科・外科系診療数は全国平均をやや下回っているように感じております。</p> <p>また、小児科診療・療養病床数は全国平均に比べかなり少ない状態であり、このため、小児科系診療・療養病床の底上げが必要と考えます。今後、益々在宅医療の需要の増加が予想されており、併せて西和医療圏は2市7町と広く、人口構成等も同じでないことから柔軟な病床配置が地域住民にとってよいのではないかと考えます。このことから、3案とも妥当であると考えます。</p>

市町村	意見
王寺町	<p>◆2025年度の必要病床数に比較して174床不足があるので病床を整備するという内容だが、西和医療圏では「重症急性期、高度急性期」の病床が多く、「軽症急性期・回復期・慢性期病床」がやや少ないことから、バランスのとれた病床数の維持が望まれる。</p> <p>また、西和医療圏の基幹病院である新西和医療センターについては「新西和医療センター整備基本構想」において、「病床規模は概ね280床程度」とされている。基本構想からの変更点も踏まえ、新西和医療センターの病床数を含めたあり方の議論がなされるべきではないか。</p> <p>◆奈良友誼会病院においては、1点目に高度急性期や重症急性期を必要としない在宅療養の高齢者の緊急受診が増加していること、2点目に病床利用率94.5%・病床稼働率96%と高く、入院が必要そうな救急搬送の依頼や緊急受診依頼を断らざるを得ないケースも出てきていること、3点目に開院から36年が経過し建て替え計画があるという現状から、西和地域の地域包括ケアシステムの推進の面からも増床に賛成する。</p> <p>◆分娩施設が次第に減っている中で生駒市立病院が周産期医療の充実を目指されることは理解できる。しかし、西和医療圏内での分娩取扱医療機関は北部に多く、当町としては、地域的にバランスが良く、居住地域の近くで安全に安心して、妊娠中から分娩・産後までのケアをワンストップでできる新西和医療センターでの分娩機能の再開と周産期医療体制の一体的整備をお願いしたい。</p> <p>また、今回の生駒市立病院の周産期医療の充実については、西和医療圏あるいは奈良県全体の周産期医療の充実に関わることであるため、奈良県周産期医療協議会の意見聴取が必要と考える。</p>