

機能毎の病床の状況について

病院名:医療法人弘仁会南和病院 医療圏:南和

※H28年度の列は、別紙1－3「H28年度病床数一覧」の数値を記入してください。
※R7年度、R8年度(2026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。

			(a)		
			＜H28年度＞ 許可病床数	＜R7年度＞ 許可病床数	うち、最大使用 病床数 (注1)
一般 病床・ 療養 病床	高度急性期				
	急性期	重症			
		軽症	42床	42床	40床
	回復期				
	慢性期		96床	78床	78床
	休棟中 (今後再開する予定)				
	休棟中 (今後廃止する予定)				
	(合計)(自動計算)		138床	120床	118床
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
介護医療院				18床	18床

→

(単位:床)	
(b)	(b-a)
将来 (R8/2026年度) 病床数	H28年度からの 増減 (自動計算)
	0床
	0床
42床	0床
	0床
78床	-18床
	0床
	0床
120床	-18床
	0床
	0床
18床	18床

(単位:人／日)	
1日平均 在院患者数(注2)	
1日平均 外来患者数(注3)	

※ 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(R6.4.1～R7.3.31)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。

令和7年度 地域医療構想における具体的対応方針

1. 基本情報

病院名：医療法人弘仁会南和病院

医療圏：南和

2. 地域医療構想の実現に向けた自院の取組について

(1) これまでの地域医療構想や昨今の受領動向の変化、2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の方向性を踏まえ、自院が地域で担う役割等について（現状と今後の方向性）

(1) 慢性期医療を中心とした病院運営

①医療必要度の高い長期療養患者の受け入れ

当院では「面倒見のいい病院」として、療養病床を中心に医療必要度の高い長期入院患者を受け入れてきているが、今後もその方針に変わりはない。

ただ、県の医療機能再編計画に歩調を合わせ、令和3年9月より、療養病床のうち18床を介護医療院へ転換し、医療区分1の患者の居場所として受け入れているが、今後の地域社会のニーズも踏まえ介護医療院の増床も検討課題として捉えている。

②長期入院を必要とする透析患者の受け入れ

通院透析を受け入れている医療機関は数多くあるが、脳梗塞や心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症などを併発し、通院できなくなった長期療養を必要とする透析患者の受け皿が殆どないのが現状である。当院では開設以来このような患者を受け入れており、今後も積極的に受け入れていく方針である。

③人工呼吸器装着患者の受け入れ

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

④慢性閉塞性肺疾患（COPD）、神経難病、終末期医療患者などの受け入れ

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

特に、難治性腹水症に対してはCART（腹水濾過濃縮再静注法）を施行し、ASOによる末梢循環不全の患者さんに対しては、血行動態の改善を目的とするレオカーナによる血液浄化療法などを行っている。

(2) 急性期一般病棟の運営

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

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

②胃瘻ボタン交換目的の患者や、肛門疾患患者の受け入れ

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

③脊椎圧迫骨折や大腿骨頭部骨折の患者の受け入れ

当院には回復期病棟はないが、今までリハビリ目的の患者を多く受け入れてきた。高齢者の転倒による脊椎圧迫骨折後の患者、大腿骨頭部骨折術後の患者などである。早期離床を目指したりリハビリ目的の患者も従来通り受け入れていきたい。

④レスパイト入院の活用

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

(3) 外来の対象患者

①軽症急性期外来患者の受け入れ

2016年4月に、南奈良総合医療センターが同じ大淀町福神に開設されてからは、外来受診の患者は大幅に減少した。即ち、腹痛や発熱、インフルエンザなどで受診する内科患者をはじめ、縫合処置を必要とするような外科患者など、所謂急性期患者である。

しかしながら、外来の機能分化・連携を推進するため創設された「選定療養費制度」の趣旨を踏まえ、今後とも軽症の急性期外来患者を積極的に受け入れていきたい。

②肛門疾患の患者の受け入れ

当院では従来肛門疾患を扱っており、痔核、裂肛、高齢者の肛門脱・直腸脱などこれからも受け入れていきたい。

③予防医学への取り組み

メタボリック症候群をチェックする特定健診や、施設入所者の定期的健康診断、企業検診などを充実させるとともに、令和6年5月よりいびき外来を開始しており、将来発症するであろう生活習慣病の予防に貢献していきたい。

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

（４）他院への患者紹介

①高度医療が必要となった患者

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

②透析患者のシャント機能不全患者

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

③当院に無い専門科への紹介

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

（５）地域連携室の充実

①病々連携と病診連携

各病院の地域連携室を通して情報の共有化を図り、患者の円滑な紹介と受け入れを図っていききたい。当院のような私立病院にとって、病床稼働率の低下は死活問題であり、効率よく病床を稼働させる必要がある。これは患者にとっても大きなメリットでもある。

こういった観点から、双方の良好な関係性の構築と連携の推進を目的として、令和5年5月30日付で奈良県立医科大学附属病院との間で「連携協定に関する申し合わせ」を締結し、合意事項を定め運用しているところである。

また、訪問看護や訪問診療を受けている患者の中には、長期療養が必要な疾患を併発することがあり、密な病診連携をとり患者情報を共有していきたい。

②特別養護老人ホーム、老人健康保険施設との連携

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

（６）地域の老人会との連携

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

（７）地域企業との連携

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

（２）今後、増加が見込まれる高齢者救急への対応について

当院は、現在３名の常勤医師で運営しており、平日の日勤帯は南奈良総合医療センター等からの救急患者の転送受け入れや介護保険施設等からの急患なども受け入れており、今後もこのような場合は積極的に受け入れていきたい。

ただし、休日や夜間帯の日当直の大半は奈良県立医大等からの非常勤医師で補っており、一次的・直接的な救急患者の受け入れは困難であるが、日勤帯での二次的な救急患者の受け入れは、今後とも引き続き積極的に行っていきたい。

（３）今後、増加が見込まれる在宅医療需要への対応について

※提供体制強化や体制整備の予定等ありましたら合わせてご記載ください

医療需要の変化への対応と在宅医療への貢献という視点から、訪問診療や遠隔診療についても今後の取り組むべき検討課題として捉えている。

（４）今後の医療従事者の確保や医療提供の維持に向けた方策、検討の状況について

※医療ＤＸ、タスクシフト・シェア等の取組状況がありましたら合わせてご記載ください

当院の所在する南和地域は、今後とも少子高齢化が著しく進行する地域であり、医療従事者の確保は最重要課題である。そのような中、あらゆる面でＤＸ化を進め職員の勤務環境改善を図るとともに、良好なコミュニケーションづくりを進め、患者にも選ばれ、職員にも選ばれ、地域にとって真に求められる病院となることが重要と考えている。

これまでも、中小の慢性期病院では珍しい、ＡＩ画像診断や高精度検査機器の導入、いち早い電子カルテの導入、患者にやさしい医療機器・設備の導入など積極的に取り組んできたが、現在はスマートフォンや見守り機器などの導入によりさらなる業務の効率化を目指している。

また一方で、どうしても確保が困難な看護補助者については、今後とも特定技能外国人の採用で補っていく予定である。

3. 各領域の対応状況について

※以下[1]～[15]の領域の今後の方向性について記入してください。
※選択肢については、あてはまるものにチェックをつけてください。

[1]がん

[1-1]当該領域について対応しているか？

[1-2]手術の実施

—

[1-3]化学療法の実施

—

[1-4]放射線治療の実施

—

[1-5]拠点病院等の指定

指定されていない

[1-6]特記事項

—

[2]心筋梗塞等の心血管疾患

[2-1]当該領域について対応しているか？

—

[2-2]24時間心血管疾患の急性期医療の実施

—

[2-3]緊急心臓カテーテル検査及び治療の24時間365日実施

—

[2-4]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

—

[2-5]心疾患に対する外科手術の実施

—

[2-6]冠動脈バイパス手術の実施

—

[2-7]急性大動脈解離の手術の実施

—

[2-8]大動脈瘤手術の実施

—

[2-9]心血管疾患等への早期リハビリ

—

[2-10]特記事項

[3]脳卒中等の脳疾患

[3-1]当該領域について対応しているか？

—

[3-2]脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法の実施

—

[3-3]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

—

[3-4]脳出血（くも膜下出血を含む）への対応

—

[3-5]くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術

—

[3-6]くも膜下出血に対するコイル塞栓術

—

[3-7]脳出血に対する開頭血腫除去術

—

[3-8]脳血管疾患等への早期リハビリ

—

[3-9]特記事項

[4]救急医療

[4-1]当該領域について対応しているか？

[4-2]救急告示病院の指定を受けているか？

—

[4-3]大腿骨骨折への対応

—

[4-4]病院群輪番制への参加

—

[4-5]小児科病院二次輪番体制への参加

—

[4-6]特記事項

—

[5]リハビリ

[5-1]当該領域について対応しているか？

対応している

[5-2]回復期リハビリ病棟入院料届出の有無

無し

[5-3]上記が有りの場合、届出病床数

—

[5-4]訪問リハビリの実施

実施している

[5-5]通所リハビリの実施

実施していない

[5-6]今後の方向性

—

[6]在宅医療

[6-1]当該領域について対応しているか？

※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。

[6-2]在宅療養支援病院の届出の有無

無し

[6-3]在宅療養後方支援病院の届出の有無

無し

[6-4]特記事項

—

[7]訪問看護

[7-1]病院看護師が当該領域について対応しているか？

[7-2]同一法人内に訪問看護ステーションをもっているか？

ない

[7-3]上記でありの場合、その名称

[7-4]特記事項

—

[8]ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組

[8-1]「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」）について
定めている

[8-2]特記事項

—

[9]小児医療

[9-1]当該領域について対応しているか？

[9-2]小児入院医療管理料の算定

—

[9-3]新生児特定集中治療室管理料の算定

—

[9-4]医療的ケア児を受け入れている

—

[9-5]特記事項

—

[10]周産期医療

[10-1]当該領域について対応しているか？

[10-2]分娩の取扱い

—

[10-3]ハイリスク分娩管理加算の算定

—

[10-4]特記事項

—

[11]災害医療

[11-1]当該領域について対応しているか？

[11-2]災害拠点病院の指定を受けているか？

—

[11-3]DMA T 指定病院の指定を受けているか？

—

[11-4]E M I S （広域災害救急医療情報システム）への参加

—

[11-5]特記事項

—

[12]へき地医療

[12-1]当該領域について対応しているか？

[12-2]へき地医療拠点病院の指定を受けているか？

—

[12-3]特記事項

—

[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）

[13-1]当該領域について対応しているか？

—

[13-2]基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？

—

[13-3]協力型臨床研修病院の指定を受けているか？

—

[13-4]臨床研修協力施設であるか？

—

[13-5]専門研修の基幹施設であるか？

—

[13-6]専門研修の連携施設であるか？

—

[13-7]特記事項

[14]医師の働き方改革

[14-1]医師の宿日直許可の取得状況

取得済み

[14-2]上記で一部の場合、その範囲

取得済み

[14-3]特記事項

—

[15]看護職員の研修機能

[15-1] 特定行為研修の指定研修機関の指定申請予定はあるか？

ない

[15-2] 特定行為研修の協力施設の申請予定はあるか？

ある

[15-3]特記事項

—