

機能毎の病床の状況について

病院名:社会医療法人健生会土庫病院 医療圏:中和

※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。

						(単位:床)	
			(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)	(b) 将来 (R8/2026年度) 病床数	(b-a) H28年度からの 増減 (自動計算)
一般 病床・ 療養 病床	高度急性期						0床
	急性期	重症	151床	103床	103床	103床	-48床
		軽症					0床
	回復期		48床	96床	96床	96床	48床
	慢性期						0床
	休棟中 (今後再開する予定)						0床
	休棟中 (今後廃止する予定)						0床
	(合計)(自動計算)		199床	199床	199床	199床	0床
精神病床							0床
結核病床							0床
感染症病床							0床
介護医療院							0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：社会医療法人 健生会 土庫病院

医療圏：中和

## 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）

地域に根ざした急性期病院としての機能と、総合診療医・家庭医をはじめ、地域医療をになう医師養成機能を発揮します。

急性期機能としては救急医療、消化管を中心とした内科・外科・内視鏡科医療や、在宅支援病院として地域の急病救急を受け入れる機能、慢性期機能としては呼吸器、循環器、糖尿病などの慢性疾患を軸に幅広い患者を受け入れます。

当院では入退院調整機能を強化し、入院から退院、更に退院後まで患者が地域で住み続けられることを支援する地域包括ケアを支える病院をめざします。

救急医療については、中和地域での80歳以上の高齢者の救急ニーズの増加に備え、高齢者や地域の在宅患者の急病、救急の受入や、これまでの救急機能として葛城輪番、小児輪番、急性腹症ネットワークなどについて強化していきます。

在宅療養支援病院として、地域の開業医や高次医療機関との連携を強化し、当会のみならず地域の在宅患者の急病救急を受け入れます。

コロナ禍以降、検診受診率が低下しており、悪性疾患の重症化が問題となっています。また医療にかかる機会をさまざまな理由で失っている地域住民に対して健康維持、疾病の早期発見を目的として健診活動を強化します。

当院の大腸肛門科は大腸肛門病疾患の早期発見、早期治療に貢献してきました。さらにIBDなどの難病については、奈良県下でも大きな役割を果たしています。この分野において専門性を発揮できるよう、病診連携を強め紹介率を高め、地域の患者さまにこの分野での高度専門医療を提供します。

小児科のベッドを確保し、数少ない入院が可能な小児科としての役割を発揮します。また当会には病児保育所もあり、小児科を中心として子育て支援を行います。

初期研修医療機関として、初期研修から専門研修を通じて、専門分野だけでなく幅広い知識と臨床対応能力をもつ医師、医療のみならず保健や介護・福祉の分野にも習熟した医師の養成を行っています。当院ではこの間フルマッチが続いており、引き続き初期研修医に選ばれる研修や、奈良県内で後期研修や専門医として働き続けたいと思えるような研修をめざします。

葛城地区の医療機関とはお互いの強みを活かしながら病病連携を強めます。地域医療を病院群全体で支えるため、協力協同して医療供給体制の構築をすすめます。

生活困窮者の医療を保障するため、無料低額診療を推進します。県下の無料低額診療事業を実施している医療機関との連携をめざします。セーフティーネットを強化して医療を受ける権利を保障し、手遅れ事例を減らします。

地域の医療・介護施設、生活支援団体、行政とも連携し「安心して住みつづけられるまちづくり」に貢献できる医療機関として役割を果たしていきます。

## （２）今後、増加が見込まれる高齢者救急への対応について

当院は二次救急指定病院として、24時間体制で高齢者の急変に対応しています。私たちは単に疾患を治療するだけでなく、その背景にある「孤立」や「貧困」といった社会的な課題に寄り添い、地域全体で患者さまを支える医療を実践しています。

### 1. 救急搬送時から始まる「生活支援」

救急搬送後の早い段階からソーシャルワーカー（MSW）が介入し、患者さまの背景を把握します。

多角的なサポート：治療と並行して、退院後の生活設計、介護保険の申請、無料低額診療事業による経済的支援など、安心して療養に専念できる土台を整えます。

シームレスな移行：病院内だけで完結させず、入院中から地域での生活を見据えたサービス検討を行います。

### 2. 施設のバックアップと地域連携

在宅高齢者はもちろん、高齢者施設や障がい者施設の急病対応にも積極的に取り組んでいます。

葛城輪番への参画：行政や近隣病院と連携し、「葛城輪番」の一翼を担う病院として、地域全体の救急ニーズに応えています。

顔の見える連携：地域のケアマネジャーや介護施設と密な情報共有を行い、退院後も「生活」が途切れないよう支援を継続します。

### 3. 病診連携による「医療サイクル」の構築

急性期治療に特化しつつ、地域のかかりつけ医との役割分担を明確にしています。

急病時は当院で受け入れ、状態が安定した後は近隣の診療所へ管理を移す「病診連携」を強化しています。

## （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

当院は、在宅療養支援病院として、今後ますます増加する在宅医療需要に対し、法人内外を問わないシームレスな病病・病診・介護施設連携を推進しております。

1. 24時間365日のバックアップ体制と施設連携：地域の皆様が住み慣れた場所で安心して過ごせるよう、24時間365日の救急受入・バックアップ体制を堅持しています。介護施設に対しては、訪問診療や嘱託医としての役割を通じ、急変時や急病時にも適切かつ迅速な対応を実践しております。

2. 開業医の先生方との新たな連携モデル（看取り・急病支援）：今年度より、地域の開業医の先生方が長期休暇（年末年始・GW等）を取得される際の看取り支援（死亡診断等）を方針化いたしました。今後はさらに一歩進め、開業医様が管理されている患者様の急病時にも迅速に対応できるシステム構築を検討してまいります。在宅療養後方支援病院と同等の機能を備えた病院として、先生方の負担を軽減しつつ、地域全体の在宅医療の質を担保する役割を担います。

3. 多様な在宅療養ニーズへの継続的支援：これまで取り組んできたがん・非がん患者様の看取り支援、訪問リハビリテーション、および医療依存度の高い患者様のレスパイト入院等の機能も、引き続き強化してまいります。地域の先生方や訪問看護ステーションと手を取り合い、「地域で安心して最期まで過ごせる拠点」として、持続可能な在宅医療を提供していきます。

#### （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

医療従事者の確保に苦慮している。医療DXは単なるシステム導入ではなく、業務や組織の変革としてとらえ、現在、各現場の課題を整理し、合意形成を図ることから始めている。

### 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

消化器

[1-3]化学療法の実施

実施している

[1-4]放射線治療の実施

実施

[1-5]拠点病院等の指定

奈良県地域がん診療連携支援病院

[1-6]特記事項

当院は1988年に大腸肛門病疾患の早期発見、治療を目的として大腸肛門病センター開設し、地域住民の大腸肛門病疾患の早期発見、診断、治療を行っております。当院を受診された患者については定期的なフォローアップシステムで患者のフォローを行っております。その強みをさらに活かし、地域連携を通じて患者さまを受け入れ、当院での治療ののち、かかりつけ医によるフォローアップをお願いしていくことで、当院の強みをより活かしていきたいと考えております。またがん治療においては化学療法も積極的に取り入れており、働きながら治療をつづけられる治療体制を構築しております。さらに内科や地域の開業医さまと連携し、在宅でもがん治療が行える体制を構築していきたいと考えております。

またがん患者さまの疼痛、終末期において、入院のみならず在宅をはじめ住み慣れた生活の場での緩和ケアが提供できるようにします。

また今年度、先端医療としてロボット手術の導入予定です。

## [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？

対応していません

[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

心血管疾患については外科的なものや侵襲的検査などについては対応しておりませんが、高齢者の心不全について内科的な治療を行っております。また当院では冠動脈ＣＴの実施により心血管疾患の診断が可能であり、外科的処置が必要な患者さまについては、香芝旭ヶ丘病院・高井病院と連携しており専門病院への紹介が可能です。

### [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  
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  
実施

[3-4]脳出血(くも膜下出血を含む)への対応  
対応していない

[3-5]くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術  
実施

[3-6]くも膜下出血に対するコイル塞栓術  
実施

[3-7]脳出血に対する開頭血腫除去術  
実施

[3-8]脳血管疾患等への早期リハビリ  
実施している

[3-9]特記事項

当院では脳卒中における初期診断は行っていますが、急性期治療には対応しておりません。しかし、当院は脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰを届出しており、急性期対応後の患者様の紹介を受け入れ、早期にリハビリを実施しております。

2022年10月にMRIの導入を行い、脳梗塞などの脳血管障害の診断が容易に行える環境が整っており、治療困難な場合は、高次医療機関へ行く役割を担っています。また高次医療機関と連携し治療後の患者のリハビリ目的の転院、退院支援を多職種協働で行っております。当院の地域・在宅につなげる包括的なリハビリテーション活かし、脳卒中遺症後の在宅生活の訓練後、診療所からの在宅訪問や介護保険を活用し、在宅生活のフォローなどを継ぎ目なく行っています。

#### [4]救急医療

[4-1]当該領域について対応しているか？

対応している

[4-2]救急告示病院の指定を受けているか？

受けている

[4-3]大腿骨骨折への対応

対応している

[4-4]病院群輪番制への参加

参加している

[4-5]小児科病院二次輪番体制への参加

参加している

[4-6]特記事項

当院には救急科専門医が在籍しており、救急受け入れはもとより専攻医の受入を行っており、地域の救急医療の発展の一翼を担っております。

中和地域においては、昨今高齢者の救急需要が増加しています。また当院の救急患者さまについては、80歳以上の高齢者の救急搬送割合が増加しており、需要拡大に備えておきます。

まず社会医療法人の要件について、救急医療での要件として、地域の救急需要に応えます。また土庫病院の救急受入を拡大するため、当院内科救急科の慢性患者さまについては近接診療所に移し、急性期救急医療の受入を強化します。また地域の開業医さまが管理しておられる在宅患者さまや施設入所さまの急病に迅速に対応できるよう、病診連携を強化して救急受け入れを強めます。

また葛城輪番や小児輪番についてもこれまでと同様、地域の救急を守るために引き続き強化して取り組みます。

大腿骨骨折については、吉本整形外科病院・大和高田市立病院・御所済生会病院と連携し、患者さまを紹介します。



## [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

[5-6]今後の方向性

当院にはリハビリテーション医が常駐しており、病棟での急性期対応（術後・救急入院後）から、地域包括ケア病棟、医療・介護保険を利用した生活期の訪問リハビリテーションまで幅広く対応しております。地域包括ケア病棟では虚弱高齢者を中心に、地域・在宅につなげる包括的なリハビリテーションを行っており、全人的な評価のもと、地域の社会資源と連携・協働しての対応・在宅復帰支援を強みとしております。また身体機能面だけでなく、認知症ケアや摂食嚥下・栄養サポートについての家族への指導なども充実しています。今後これらの取り組みをさらに強化します。

## [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

有り

### [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

当院は在宅医療について在宅療養支援病院の認可を受けております。当院でも在宅医療を行っておりますが（施設入居者、障がい者施設）。今後は近接診療所と外来の機能を調整し、当院の内科救急科と連携しながら在宅の急病受入を重視し在宅医療に取り組んでいきたいと考えております。当院の在宅患者さまのみならず、地域の開業医さまと連携し、開業医さまが管理されている在宅患者様の急病に迅速に対応できるシステムの構築を検討しています。在宅療養後方支援病院と同等の機能をもつ病院として在宅医療に取り組みます。

またこれまでのとりくみとして地域の開業医や訪問看護ステーションと連携し、がん・非がん患者さまの看取り支援、訪問リハビリ、医療依存度の高い患者さまのレスパイト入院などで在宅療養の支援を行っております。

## [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？

対応していません

[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

同法人に2訪問看護ステーションがあります。これらの訪看と連携し、急病、急変時においてはシームレスに外来診療、入院につなげています。また地域の訪問看護ステーションとも連携し、急病救急対応を行っております。  
また近接することも診療所と連携し、小児在宅医療についても検討しています。

## [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

当院は併設の老人保健施設や在宅療養支援を行う法人内の関連診療所の後方支援病院、中和地区の在宅療養支援病院、地域高齢者の急病受け入れ、障害者施設の嘱託医などの役割を担っています。  
2018年6月には「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指針」を定め、訪問診療、外来、入院時に指針に基づいた患者家族への説明と話し合いをすすめ、治療方針に反映させています。今後さらに意思決定プロセスが分かりやすくなるよう整備を進めていく予定です。  
また患者の意思決定を支援するとりくみとして地域での啓蒙活動や職員研修をすすめています。

## [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

算定

[9-3]新生児特定集中治療室管理料の算定

算定

[9-4]医療的ケア児を受け入れている

受け入れていない

[9-5]特記事項

近接診療所として小児科の診療所（土庫こども診療所）を併設し入院患者を受け入れています。コロナの小児の入院施設としても対応してきました。

以前から個室隔離室を常設し、様々な感染症に対応してきました。またコロナ禍には、早い段階からコロナ感染症検査においても積極的に実施し、地域の求めるニーズに役割を果たしてきました。小児救急は担う病院も少なく、今後も小児輪番に積極的に参加していきます。また実施体制が整えば、小児の外来リハを積極的にすすめていく予定です。

また病児保育所を併設しており、働く世代の子育てを応援しています。

## [10]周産期医療

[10-1]当該領域について対応しているか？

対応していません

[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

この領域においては対応しておりません。また今後対応の予定はありません。

## [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？

受けていない

[11-3]DMAT指定病院の指定を受けているか？

受けていない

[11-4]E M I S（広域災害救急医療情報システム）への参加

参加している

[11-5]特記事項

大和高田市においては、災害拠点病院の大和高田市立病院と連携し、災害時の入院患者を収容する施設となっています。

自家発電のほか、ガスコージェネレーションシステムを装備しており、災害時に停電しない、災害に強い施設となっています。これを活かし災害時には阪神大震災や東日本大震災の災害支援の経験を活かし積極的に災害医療の一翼を担います。

年1回の大規模災害訓練を実施するとともに、2015年2月、2022年11月に奈良県で開催された近畿地方DMATブロック訓練にDMAT隊受け入れ病院として参加しています。自治体・消防・医療機関、DMAT隊等、各方面との連携を重視して取り組みをすすめています。

## [12]へき地医療

[12-1]当該領域について対応しているか？

対応していません。

[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

当該領域においては対応しておりません。

対応する予定は今後ありません。

当院は中和地域にあるため、南和地域などからの患者さんの紹介があります。南和医療センターなどと連携し、患者の紹介があれば積極的に対応いたします。

[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？

受けている

[13-3]協力型臨床研修病院の指定を受けているか？

受けていない

[13-4]臨床研修協力施設であるか？

該当しない

[13-5]専門研修の基幹施設であるか？

該当する

[13-6]専門研修の連携施設であるか？

該当する

[13-7]特記事項

医師養成は注力している分野のひとつです。

当院は基幹型臨床研修病院であり、2025年度は定数6名と連続フルマッチをしています。質の面でも卒後臨床研修評価機構（JCER）による第三者評価を受審し認定を受けています。引き続き臨床研修協力病院・施設と連携した研修プログラムを充実させ、人権を尊重し、安全・安心の医療・介護を担う医師養成を行います。

また新専門医制度では総合診療と内科で基幹型プログラムを保有しています。総合診療は病院と法人内診療所で2つのプログラムがあります。複数の専攻医が研修中です。

総合診療・内科・外科・救急科は連携施設でもあり各科の専攻医が複数名研修中です。

今後も地域中小病院の特色を生かし、さらなる研修プログラムの充実のため連携施設の増加を行っていきます。



## [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

教育を充実させ、医師はじめ医療従事者確保と養成に引き続き取り組む。業務改善やタスクシフト、タスクシェアを通じて、医師だけでなく多職種含めた働き方を進めていくことを検討している。また、AIの導入や医療DXの活用についても検討している。

## [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？

ない

### [15-3]特記事項

当法人内の看護師が認定看護師取得する際に限り、特定行為研修は自施設で行う。