

機能毎の病床の状況について

病院名: 生駒市立病院    医療圏: 西和

※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)	<R7年度> 許可病床数	うち、最大使用 病床数 (注1)		(単位: 床)	
			<H28年度> 許可病床数				(b)	(b-a)
							将来 (R8/2026年度) 病床数	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		7床	8床	8床	→	8床	1床
	急性期	重症	51床	202床	193床		202床	151床
		軽症	100床	0床	0床		0床	-100床
	回復期		0床	0床	0床		0床	0床
	慢性期		0床	0床	0床		0床	0床
	休棟中 (今後再開する予定)			0床			0床	0床
	休棟中 (今後廃止する予定)						0床	0床
	(合計)(自動計算)		158床	210床	201床		210床	52床
精神病床			0床	0床	0床		0床	0床
結核病床			0床	0床	0床		0床	0床
感染症病床			0床	0床	0床		0床	0床
介護医療院				0床	0床		0床	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：生駒市立病院

医療圏：西和

## 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）

本市の分娩施設数について5施設から3施設にまで、減少しており、市立病院における分娩機能の維持がますます必要となっています。また、安心して産み育てる環境を構築していくうえで、課題を有する妊産婦やケースへの対応、発達障がい等支援を必要とする子どもやその家族を取り巻く環境への対応も考えていかなければなりません。

本市の高齢者人口は、2040年まで増加し続けると見込まれており、2035年には85歳以上の人口はピークを迎えると見込まれています。医療と介護の両方を必要とする在宅医療ニーズの増加が予想されます。また、2040年には高齢化の後に死亡数が増加し、人口減少が加速する「多死社会」を迎えるといわれ、在宅医療や看取り体制の強化が求められるとともにACP（アドバンス・ケア・プランニング）をはじめとした意思決定支援の課題が指摘されています。また、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者数は2035年まで増加傾向で推移すると見込まれています。さらに生活習慣病や複数疾患を抱える慢性期患者の増加により、医療の高度化、複雑化が進み、これらに対応する質の高い医療が求められます。

開院からこれまでの取組により二次救急医療体制の確保、小児科、産婦人科の充実など開院当初に掲げていた目標については達成しているといえます。一方、全国で多発する大規模災害や新型コロナウイルス感染症に代表される新興感染症への備えに加え、在宅療養患者や認知症患者への対応など新たな医療需要への対応も必要とされます。

市立病院は、救急・小児科・産婦人科の取組を引き続き対応するとともに、公立病院として、これらの社会情勢の変化に伴う新たな課題についても柔軟に対応していく必要があります。

・地域包括ケアシステムの実現を目指した医療体制構築

少子高齢化社会を見据え、限られた医療資源（介護等含む）を効果的・効率的に活用するため、地域の医療ニーズに応じた病床の機能分化を進めます。また、本市が目指す、住まい・医療・介護・予防・生活支援が包括的に提供される体制である地域包括ケアシステムの構築のため、市立病院は地域の医療関係者と連携して、複雑多様化する医療ニーズに応える地域完結型医療の体制構築に寄与します。

さらに、地域の医療機関と施設の機能や役割を把握し、病診連携や病病連携を積極的に推進するとともに紹介率と逆紹介率の向上を目指します。

## (2) 今後、増加が見込まれる高齢者救急への対応について

本地域における二次救急医療に対応できる中核病院の必要性から、内科系、外科系、小児科系の二次救急医療の充実を図るとともに将来的な在宅医療ニーズの増加を見据え、在宅等で療養を受けている患者の増悪時に入院を含めた受入対応する体制を構築します。

## (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

1. 在宅支援機能の充実について  
地域連携パスや退院支援チーム等の取組により、在宅支援診療所との連携を図りながら、在宅への移行を支援します。また、市民ニーズを捉えて、介護者が介護から離れてリフレッシュするレスパイトケアに対して医療面から支援します。  
救急医療を担う病院として、また、在宅療養後方支援病院として、在宅患者の増悪事に対応する処置とともに入院加療用に備えた病床を確保します。
2. 地域の医療機関及び介護事業所等との連携について  
奈良県地域医療構想を踏まえ、市内を始め、西和構想区域における医療機関との連携を深めるとともに、医師会を通じて市内診療所との役割分担を明確にし、急性期病院として求められる役割を果たすことで、地域の医療需要に応えていきます。  
また、高齢者人口の増加に伴い、地域で需要が増加する在宅医療への対応のため、医療機関及び介護事業所等との連携を深めるとともに、在宅療養後方支援病院として必要な医療を確保します。
3. 地域医療連携推進のための組織・体制及び方法等について  
地域医療連携室に専任職員(看護師・医療ソーシャルワーカー・介護職員等で構成)を配置し、地域の医療機関や介護事業所等と顔の見える関係を構築することで、円滑な入退院調整を行うなど地域完結型医療の実現に向けて取り組みます。  
また、医療介護のネットワークシステムを活用し、迅速・安全で質の高い医療・介護サービスに係る円滑な情報共有を行います。
4. 地域共生社会の実現に向けた取組  
市民が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができるよう、包括的かつ継続的な医療と介護サービスの提供体制の構築を図ることを目的に設置された「生駒市医療介護連携推進ネットワーク協議会」へ参加します。  
また、地域共生社会の実現に向けた取組の一環として、分野横断的かつ多様な団体が連携して孤独・孤立に係る課題把握や課題共有を行う「いこま孤独・孤立対策連携プラットフォーム」での活動を通じて地域共生社会の実現に寄与します。

## (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DX(医療分野でのデジタル・トランスフォーメーション)を推進し、受付・順番管理、患者への説明など、更なるサービスの質の向上を図り、ホスピタリティ(患者満足度)の向上につなげます。また、電子カルテや専用端末を活用した情報共有による業務の効率化を図り、医療従事者の負担を軽減します。  
今後、医療用ロボット、がん発見のためのAI、3Dプリンティングなど最新技術を調査・研究し、これらの活用による質の高い医療の提供を目指します。

### 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？

対応している

[1-2]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

[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

実施していない

[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？

対応している

[2-2]24時間心血管疾患の急性期医療の実施

実施している

[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

実施している

[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

実施している

[2-5]心疾患に対する外科手術の実施

実施していない

[2-6]冠動脈バイパス手術の実施

実施していない

[2-7]急性大動脈解離の手術の実施

実施していない

[2-8]大動脈瘤手術の実施

実施していない

[2-9]心血管疾患等への早期リハビリ

実施している

[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？

対応している

[3-2]脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法の実施

実施している

[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

実施している

[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

実施していない

[3-6]くも膜下出血に対するコイル塞栓術

実施していない

[3-7]脳出血に対する開頭血腫除去術

実施していない

[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

—

#### [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

参加していない

[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

—

## [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

実施していない

[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。

対応している

### [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

有り

### [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？

対応していない

[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？

対応している

[9-2]小児入院医療管理料の算定

算定している

[9-3]新生児特定集中治療室管理料の算定

算定していない

[9-4]医療的ケア児を受け入れている

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？

対応している

[10-2]分娩の取扱い

対応している

[10-3]ハイリスク分娩管理加算の算定

算定している

[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？

対応している

[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]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

[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？

対応していない

[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？

対応している

[13-2]基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？

受けていない

[13-3]協力型臨床研修病院の指定を受けているか？

受けている

[13-4]臨床研修協力施設であるか？

該当する

[13-5]専門研修の基幹施設であるか？

該当しない

[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

—

## [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？

ない

[15-3]特記事項

—