

機能毎の病床の状況について

病院名: 奈良県総合医療センター 医療圏: 奈良

※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)
一般 病床・ 療養 病床	高度急性期		45床	94床	77床
	急性期	重症	385床	347床	345床
		軽症		46床	46床
	回復期				
	慢性期				
	休棟中 (今後再開する予定)			7床	
	休棟中 (今後廃止する予定)				
	(合計)(自動計算)		430床	494床	468床
精神病床				40床	20床
結核病床					
感染症病床				6床	6床
介護医療院					

(b) 将来 (R8/2026年度) 病床数	(b-a) H28年度からの 増減 (自動計算)
85床	40床
363床	-22床
46床	46床
	0床
	0床
	0床
	0床
494床	64床
24床	24床
	0床
6床	6床
	0床

※ 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：奈良県総合医療センター

医療圏：奈良

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）

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。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っている。地域の医療機関において救急治療が困難な際は、当センターにて治療を行う。このため、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。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の受診は減ることなく、さらに南エリア（大和郡山市、生駒郡）などの受診が増加傾向である。適切な地域の医療提供体制の実現に向け、救命救急の充実、周産期医療の充実、専門的な質の高いがん医療の提供、小児医療、脳卒中・循環器医療、身体疾患を伴う精神医療、災害医療等を役割として果たしていく。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。今後、高齢化に伴う高齢者の救急搬送受入への対応に加え重症患者の搬送受入にも引き続き対応していくために2024年の診療報酬改定に新規掲載された「救急患者連携搬送料」を活用し、救急搬送受入後に転院搬送が可能な患者さんについては、地域と連携することで高度急性期・急性期の役割を担っていく。

（２）今後、増加が見込まれる高齢者救急への対応について

当センターは、奈良県地域医療構想の一つ目の目標である「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年奈良医療圏の病床機能報告によると、高度急性期医療を提供できる医療機関が奈良医療圏では大幅に不足している。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％に対し奈良医療圏は３．５％となっている。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。この現状を鑑み、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）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

上記と同様に高度急性期医療を担い在宅も含めた各医療機関との連携を図り奈良県の医療に貢献する。

(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

AIを用いたサマリ記録の要約など医療DXを通じて効率的な医療対策を実施していく。

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；骨軟部

[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

実施している

[1-5]拠点病院等の指定

がん診療連携拠点病院

[1-6]特記事項

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下手術に取り組み、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22床まで拡大し、月900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）定位照射を開始している。◆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、2022年度のがん相談支援件数は、672件であった。がん患者の就労支援のため、2019年12月に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

[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

実施している

[2-6]冠動脈バイパス手術の実施

実施している

[2-7]急性大動脈解離の手術の実施

実施している

[2-8]大動脈瘤手術の実施

実施している

[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

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を高め、質の高い医療を提供するため心臓血管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）、末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

[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

対応している

[3-5]くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術

実施している

[3-6]くも膜下出血に対するコイル塞栓術

実施している

[3-7]脳出血に対する開頭血腫除去術

実施している

[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

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）が密接に連携して、いろん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、奈良県北部における脳血管疾患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行っている。脳梗塞症例もt-PA（組織プラスミノゲン活性因子）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MRI 2台）やデジタル血管撮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静脈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、2023年10月より新たに3床を設置し9床で運用している。

[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

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、HCU、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、重症膵炎等）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置いており、小児及び小児外科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

[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

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、より良いリハビリテーション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、手術前にリハビリテーションを行っている。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

[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。

対応していない

[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

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、登録医や近接医療機関と連携し、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連携を図る。

[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

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。

[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

2022年度に当センターのアドバンス・ケア・プランニングの方針を決定し、ホームページで公開している。 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

[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

算定している

[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

◆小児科 当センター小児科は、奈良医療圏における小児医療の拠点であり、子供の「こころ」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。生まれて間もない、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・整形外科の病気をのぞいた手術を要する小児の病気（消化器・呼吸器・泌尿器疾患、鼠径ヘルニア・臍ヘルニアなど）の治療を行っている。小児の病気や状況に応じて、その後の

[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

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。同じフロアに産科外来、NICU・GCU、分娩室・LDR・MFICU、産科一般病室が一連に配置し、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ており、年間150件において、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

[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？

受けている

[11-3]DMA T 指定病院の指定を受けているか？

受けている

[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

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、並びに救援の対策を図れるように年1回災害訓練を実施している。DMA T 指定医療機関の指定を受け、当センターでもDMA T 隊を3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。2024年1月の能登半島地震では、DMA T 隊を編成しすみやかに被災地に出動した。

[12]へき地医療

[12-1]当該領域について対応しているか？

対応している

[12-2]へき地医療拠点病院の指定を受けているか？

受けている

[12-3]特記事項

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るヘリポートを備え対応している。また、へき地への診療対応及び連診事業に協力し、臨床研修医に対して、離島での研修を2023年度より開始している。

[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

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るヘリポートを備え対応している。また、へき地への診療対応及び連診事業に協力し、臨床研修医に対して、離島での研修を2023年度より開始している。

[14]医師の働き方改革

[14-1]医師の宿日直許可の取得状況

一部取得済み

[14-2]上記で一部の場合、その範囲

一部取得済み

[14-3]特記事項

当センターは三次救急および二次救急の指定を受けているため、原則勤務扱いとしています。小児科については、輪番日以外は宿直扱いとしている。

[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？

ある

[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

特定行為研修を修了した看護師は、それぞれの専門性を持つ分野において、医師のタスクシェアに繋がる業務を今後も引き続き行っていく。また、その看護師が主体的に看護師に教育することで、当センターの看護師全体のスキルアップや知識向上に繋がっていくことを続けて行く。特定行為研修以外にも、診療看護師、専門看護師、認定看護師など、幅広い専門スキルアップに向けた支援を行っており、継続して支援を行っていく。