

病院名:医療法人鴻池会秋津鴻池病院 医療圏:中和

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

(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：医療法人鴻池会秋津鴻池病院

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）

当院は、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療療養病棟、精神科病棟、認知症治療病棟を有し、「地域の方の自立支援」を理念として、これまで回復期医療と認知症医療を中心に、地域の急性期病院と連携しながら在宅復帰支援に取り組んできた。近年は、急性期病院の高度化や在院日数の短縮、地域包括ケアシステムの進展に伴い、当院が担うべき役割は、急性期治療後の受け皿としての後方支援機能や、地域の在宅療養者を支える「治し、支える医療」へと明確に変化している。さらに、2040年に向けて高齢者・要介護者の増加と生産年齢人口の減少が加速することが予測され、限られた医療資源の適正配置や医療機能の連携・分化が不可欠となる中、当院は地域完結型医療の一翼を担う医療機関として、自院の病床機能を適正化しつつ、リハビリテーションや認知症医療の専門性を活かし、地域の急性期病院や在宅医療・介護との連携をより一層強化していく方針である。また、電子カルテやICT基盤整備等のDX推進を通じ、地域における情報連携の円滑化を図り、より持続可能な医療提供体制の構築に取り組む。

（２）今後、増加が見込まれる高齢者救急への対応について

当院はこれまで、高齢者施設からの急変時搬送や急性期病院からの下り救急を積極的に受け入れ、地域の高齢者救急における受け皿としての役割を果たしてきた。今後も引き続き、地域の高齢者人口の増加を踏まえ、施設や在宅で療養する高齢者の病状悪化に対して迅速に対応できる体制を維持するとともに、急性期医療機関との連携をさらに強化し、スムーズな下り搬送の受入れと入退院支援の充実を図る。これにより、地域全体の救急医療体制の負荷を軽減し、在宅療養者が安心して地域で暮らし続けられるよう後方支援機能を強化していく。

（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

高齢化の進展に伴い、在宅療養者の医療需要は今後さらに増大すると予測される。これまで当院は、高齢者施設、訪問看護ステーション、ケアマネジャー等との連携により在宅療養支援を行ってきたが、今後はそれに加えて、往診や訪問診療体制の整備、オンライン診療の導入準備、訪問リハビリテーションの強化など、地域の在宅患者が必要とする医療を切れ目なく提供できる体制整備を進める方針である。また、急性期医療機関だけでなく介護施設や在宅療養者との密な情報共有を図ることで、入退院支援を含む“地域で支える医療”を実現し、後方支援医療機関としての役割をより明確に果たしていきたい。

（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

医療従事者の確保は全国的に深刻な課題であり、特に地方においては看護職を中心に採用が困難な状況が続いている。当院においても同様であり、引き続き地道な採用活動を継続していく必要がある。一方で、限られた人材で医療提供体制を維持するためには、医療DXの推進やタスクシフトの実施が不可欠である。当院では、2024年の電子カルテ導入およびICTインフラ整備を通じて業務効率化と院内連携の強化を図っており、今後はオンライン診療や予約システムの整備を進めることで、さらなる業務負担軽減と診療の質向上を目指す。また、外国人介護職の積極採用により、看護補助業務の幅を広げ、医師・看護師から介護職へのタスクシフトを進めている。加えて、精神科病床の適正化を含めた病床再編を段階的に行うことで、地域の医療需要に応じた持続可能な病院運営体制を整える方針である。これらの施策により、地域の医療を支える医療機能を維持しつつ、働き方改革と業務効率化の両立を図る。

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？

対応している

[1-2]手術の実施

手術対応していない

[1-3]化学療法の実施

実施していない

[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

診断済み、治療方針確定したものについてのみ対応

[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？

対応していない

[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？

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

実施していない

[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

実施していない

[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

診断済み、治療方針確定したもののみ対応。

脳血管疾患等リハビリへのリハビリについては安定した病態であること、身体にデバイスの設置状況による

[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？

受けていない

[4-3]大腿骨骨折への対応

対応していない

[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

参加していない

[4-6]特記事項

外科系の疾患については非対応。
精神科領域について対応。但し、合併症の妊婦・透析などは非対応。

[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

有り

[5-3]上記が有りの場合、届出病床数

39

[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

実施している

[5-6]今後の方向性

訪問リハビリ・通所リハビリについては法人内事業所にて対応。

回復期リハビリテーション病棟では精神疾患を有する患者や認知症患者のリハビリ入院を積極的に受け入れしている。内科医・リハビリテーション科専門医が必要な助言を行いながら365日リハビリを提供している。

精神科病棟においても精神科作業療法に加えて、理学療法・身体科作業療法・言語聴覚療法を実施している。またGAFで評価を行い、病状や生活能力をFIMで評価し、個別・集団プログラムを実施している。

[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

無し

[6-4]特記事項

当院は在宅医療の後方支援としての入院医療の役割を担っている。

[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？

対応している

[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？

ある

[7-3]上記でありの場合、その名称

御所訪問看護ステーション

[7-4]特記事項

法人内に御所訪問看護ステーションを設置し、24時間対応で運営している。
精神科訪問看護も自院にて実施し、統合失調症から認知症まで幅広い精神症状に対応できる体制を整えている。患者・家族に向けては疾病教育や介護指導を行い、その情報を介護支援専門員と情報を共有している。

[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

入院患者がターミナルステージに向けてどのような意見を持っているか？入院時に確認を行っている。また、患者・家族の意見を尊重した診療やケアを多職種で行っている。死亡退院後は投函患者に係る多職種チームが、デスカンファレンスを実施。ケアの質改善に取り組んでいる。

[9]小児医療

[9-1]当該領域について対応しているか？

対応していない

[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？

対応していない

[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？

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

当院は災害拠点病院ではないが、診療継続できるよう病院事業継続計画（BCP）を整備し、大規模災害を想定した訓練を実施し、計画の見直しを行っている。

[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

へき地での医療提供はないが、奈良県南和・藤和地域において基幹病院となる南奈良総合医療センター、宇陀市立病院の後方支援として、入院依頼を応需している。下北山村等南和地区の自治体と契約を結び、理学療法士が介護予防、保健活動を行っている。

[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

—