

機能毎の病床の状況について

病院名: 医療法人新生会総合病院高の原中央病院 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。

			(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		8床	8床	5床
	急性期	重症	191床	138床	134床
		軽症		53床	53床
	回復期		50床	50床	50床
	慢性期				
	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)		249床	249床	242床
精神病床					
結核病床					
感染症病床					
介護医療院					

(単位: 床)	
(b) 将来 (R8/2026年度) 病床数	(b-a) H28年度からの 増減 (自動計算)
8床	0床
138床	-53床
53床	53床
50床	0床
	0床
	0床
	0床
249床	0床
	0床
	0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：医療法人新生会 総合病院高の原中央病院

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）

奈良市北西部及び京都府南部地域において医療密度の高い急性期の医療ニーズに今後も応えていけるよう、急性期一般病床を中心とした「断らない病院」としての機能を核とし、それを支える機能として回復期リハ、急性期一般1病棟を転換した地域包括ケア病床（令和7年運用開始）を有しています。今回の病床種別転換事例と同様に、今後も中長期的な視点から医療ニーズに影響を与える診療圏内の人口動態や疾病構造、受診動向などの変化を踏まえて、当院が担うべき役割を継続的に再定義し、柔軟に病院機能へ反映させて地域医療に取り組む方針です。その際に当院で対応が難しい領域については、他の医療機関との役割分担・連携を積極的に進めてまいります。今後、人材確保等の医療サービス供給側の制約が一層深刻化する中、労働環境を改善しながら働き甲斐を実感できる職場づくりや、医療DXなどを活用した生産性向上などが必須になってきます。従来型の連携にとどまらず、病院機能を支えているノウハウの共有や人材交流などの連携の場が設置されることを希望します。近隣病院との診療科や病床の機能分担につきましても、地域住民並びに相互の病院にメリットが見出せるようであれば、積極的に話し合いに参加したいと考えます。

（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「急性期一般病床」と「地域包括ケア病床」の双方を有しており、受入れ態勢と在宅等への退院について、この両機能を一層柔軟に活用できるように努めてまいります。高齢者救急では、疾患の治療だけでなく、ADL低下や介護力不足といった社会的背景への対応も求められます。そこで、恒々のケースに応じて急性期治療から在宅復帰支援までを院内で必要に応じて柔軟に振り分けることでミスマッチを防ぎ、円滑な受入れ実現に向けて取り組みます。円滑な受入れには外部の関係機関との口頭からの連携が不可欠です。地域医療連携センターや訪問看護ステーションなどが窓口となり、かかりつけ医や介護施設、ケアマネジャー等と密に情報を共有することで介護状況等の患者背景を早期に把握します。これにより、現場での迷いをなくし、迅速かつ適切な受け入れができるよう体制強化に取り組んでまいります。

（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

当院では在宅医療は積極的に展開していませんが、同法人の訪問看護ステーションが看護とリハビリの両面で在宅医療に携わっております。その需要は今後も着実に増加していくと予測しています。そのため訪問看護ステーションの規模の充実に今後も取り組んでいく予定です。当院の訪問看護ステーションは、医療依存度の高いケースも含め、当院を退院した患者さまの在宅移行や緊急時の受入れが円滑に実施できることを目的としており、地域の在宅医やそれを支えている周辺の事業者と連携を密にして今後も取り組んでまいります。また当院では、在宅医からの紹介受診やレスパイト入院等の要望に円滑に応えられるように、地域包括ケア病床を含めて当院の受入れ態勢を近年見直してまいりました。今後も一層の充実に努めてまいります。

（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

労働人口減少や他業種との人材獲得競争の激化を踏まえ、定着率の向上に向けた施策の充実に今後も取り組んでまいります。そのために衛生委員会や健康経営優良法人認定制度を活用して職場環境の改善に努めております。職場におけるDX推進とタスクシフト・シェアは重要な経営課題としてとらえています。DX施策については、生産性向上が待遇改善につながることを導入の重要基準としてとらえています。タスクシフトについては、特定看護師の資格取得を奨励し今後も増員していきます。また、コメディカルについても臨床工学技士の手術室業務への参画拡大など、各職種の働きがいのある職場づくりに貢献しています。これら施策を通じて、今後もスタッフの人材育成と定着に一層努めてまいります。

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？

[1-2]手術の実施

消化器；泌尿器；（男性）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

[1-5]拠点病院等の指定

指定されていない

[1-6]特記事項

化学療法については、外科、泌尿器科、消化器内科、血液内科等の診療科で幅広く対応しています。

血液内科では令和7年度から常勤医師2人体制となりました。奈良県総合医療センターと連携して診療に取り組んでいます。

拠点病院等の指定はありません。

[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

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

ハートセンターでは、循環器内科専門医による当直体制を敷いて24時間365日の対応を行っています。ホットラインにより救急隊員・開業医と当院循環器内科医師が直接対応可能となっています。心臓外科も含め今後も機能充実に努めていきます。近年は地域の疾病構造の変化をとらえ、心不全ハンデミックに対応するため心臓リハビリの充実を行っており、在宅復帰に努めています。この取り組みにより周辺医療機関との連携も深化しております。

[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

脳神経外科領域の手術対応は現在行っておりません。脳神経内科や回復期リハビリテーション病棟で、基幹病院等からのポスト急性期の受入れ等を積極的に行っています。また手術適応のない救急については、基幹病院との連携のもとで受入れを行っています。脳血管疾患等への早期リハビリについて、回復期リハビリ病棟が主に対応しておりますが、病状によっては急性期一般病棟や地域包括ケア病棟で受入れが可能です。

[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？

受けている

[4-3]大腿骨骨折への対応

[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

救急医療については、日中（月～土）は救急担当医が常駐しています。日当直は、内科系、外科系（主に整形）、循環器系の医師3人体制で救急受入れを行っています。救急救命士を含むコメディカルや看護師など配置の充実に今後も努めていきます。このような救急対応力強化の取り組みや、これらコメディカルと救急隊員が直接対応する研修会などの場を設け、今後も質の高い救急対応をしていきます。

[5]リハビリ

[5-1]当該領域について対応しているか？

[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

50

[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

急性期の患者様が円滑に在宅へと復帰するために、回復期リハビリテーション病棟への転棟を行っています。また、急性期病床のバックアップがあることから、周りの医療機関からも比較的风险の高い患者様の受入れも可能です。各療法士の積極的な採用を行い、365日リハビリを実施しております。

訪問リハビリについては、法人内に併設する「訪問看護ステーション あさがお」にて対応しております。

[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

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

同一法人内の訪問看護ステーションを通じて、在宅医療と訪問リハビリを提供しています。
地域包括ケア病床で、在宅医療をされている方のレスパイト入院の受入れを行っています。

[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？

[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

あさがお

[7-4]特記事項

看護師12名、リハビリテーション専門職8名を配置しています。ひとつの事業所にスタッフを集約しているため、24時間緊急対応も行いながら働き方改革も進めております。入退院時の連携カンファレンスはタイムリーに実施し、情報共有を円滑に進めています。特定看護師を今年度より配置し、褥瘡ケアを中心に活動を開始しました。今後も追加配置し、次年度は2名体制になる予定です。

[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

当院では臨床倫理認定士を中心に指針を定め、電子カルテのトップページに掲げて職員に周知しホームページ等でも公開しております。
患者あるいは家族の意思は、状況により変化することを念頭に置き、説明と意思の確認は、繰り返し行うことが望ましく、人生の最終段階における医療・ケアの目的は延命だけでなく、患者の尊厳を尊重し、QOLを維持することにあります。当院ではこの原則を守ることを基本指針とし、患者・家族の意向をふまえて多職種でカンファレンスを行い人生の最終段階における意思決定を支援しており、今後も一層の充実に努めます。

[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

小児医療は一部を除いて概して対応していません。

[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

周産期医療については、現在、対応しておりません。

[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

E M I S（広域災害救急医療情報システム）に参加しています。
また災害時の災害ナースの派遣に協力しております。

[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？

[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

基幹型臨床研修病院（奈良県立医科大学、奈良県立総合医療センター）の協力病院として、医師の研修に協力しております。また、令和5年度から大阪医科大学の協力病院となり、後期研修医の受入れと指導を行っています。

専門研修に関しては、日本超音波医学会の超音波専門医研修基幹施設、3学会構成心臓血管外科専門医認定機構の修練施設（心臓領域：関連、血管領域：関連）、日本外科学会の外科専門医制度関連施設、日本大腸肛門病学会の関連施設、日本医学放射線学会の放射線科専門研修連携施設等、複数の領域において基幹あるいは連携施設となっております。

今後も医師の働き方改革も考慮しながら、研修機能についても引続き検討していきます。

[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

医師事務作業補助者の積極的な配置、特定看護師の活用や臨床工学技士の手術室での業務拡大など、医師のタスクシフトについて取り組んでいます。当直回数などについては、その診療科の規模や家庭の事情などを勘案して調整しています。電子カルテへのAI機能の導入等を通じて、質向上だけでなく生産性の向上にも努めてまいります。

[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

奈良県立医科大学の協力施設として、2024年度から毎年4名の実習生を受け入れています。