

今回の増床希望に対する個別の事項について

2040年頃を見据えた今後の方向性について

「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」(R8.3.19)より抜粋

1. はじめに(新たな地域医療構想について)

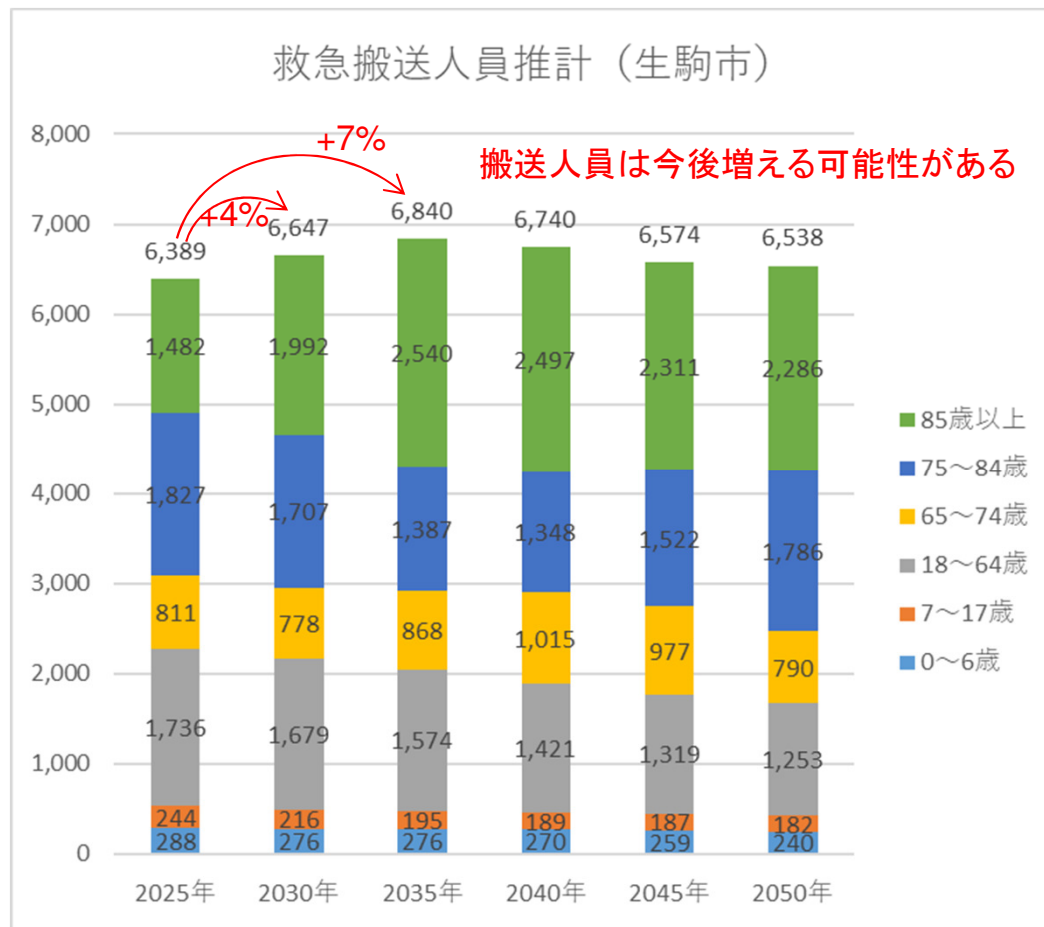
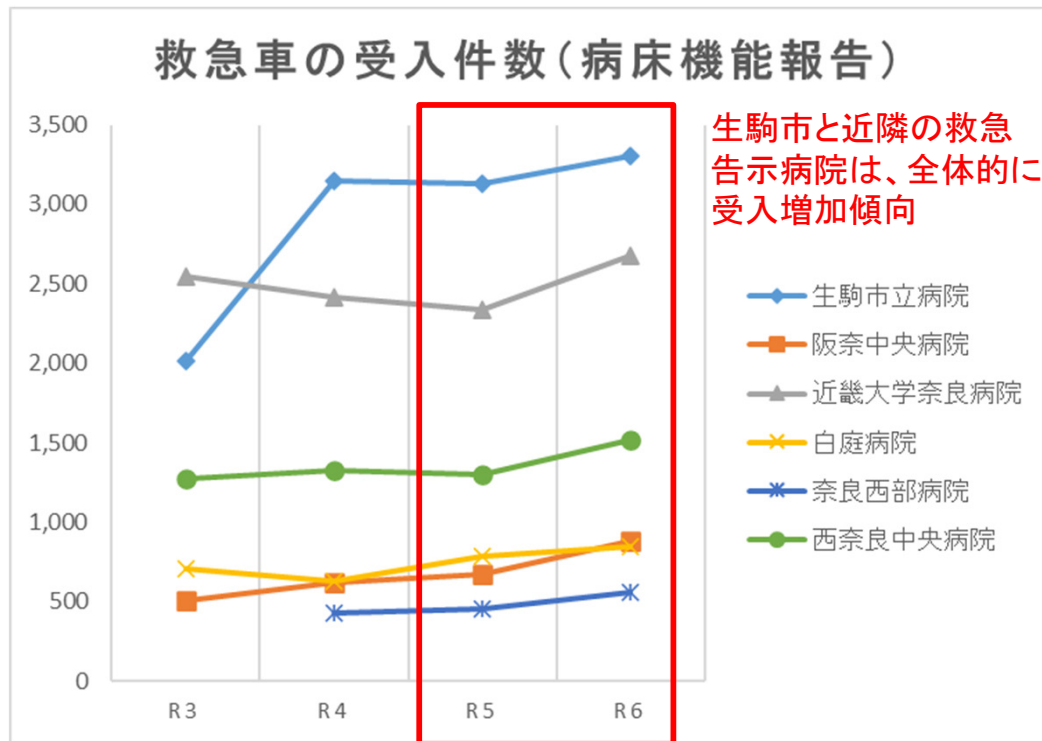
(前略)

- 今後、2040年頃にかけて、医療と介護の複合ニーズを抱える高齢者や認知症高齢者の増加と生産年齢人口の減少が一層見込まれ、医療従事者の確保がますます困難となることや、急性期医療の需要の減少、高齢者救急・在宅医療のニーズの増加が進むことが想定される。
- 全ての地域・全ての世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院して、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できるよう、新たな地域医療構想における取組を通じて、**医療機関の連携・再編・集約化等を進め、2040年を見据えた効率的かつ効果的な医療提供体制を構築していく必要がある。**

(後略)

県によるデータ分析の結果と考察(①救急搬送の状況)

- 生駒市立病院の救急搬送受入件数は増加傾向。生駒市および近隣の救急告示病院は全体的にR5→R6で増加
- 一方で、現時点でベッド満床によるお断り(不応需)の件数は少なく、受入が滞っている状況にはない。
- ただし、今後は85歳以上高齢者の救急は増加が見込まれており、地域で一定の受入強化は必要となる。



生駒市立病院の
不応需理由
(R7.4月~R8.3月)

現時点では病床数が
足りないことを理由とし
た受入不可はほとん
どないと考えられる

出典:e-MATCH

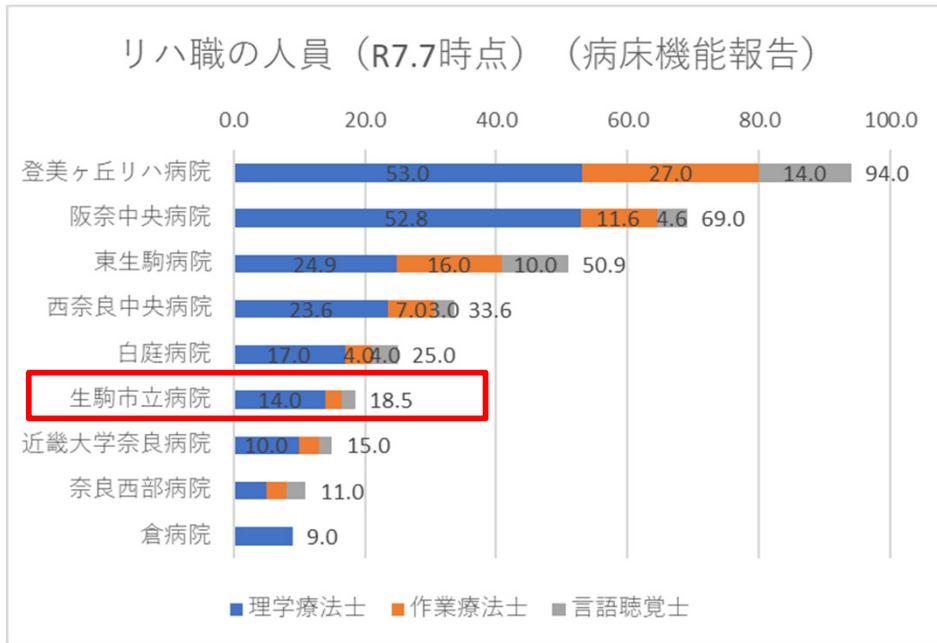
生駒市立病院	件数	割合 (断り全件に対して)
1_手術中	1	0.39%
2_患者対応中	37	14.57%
3_ベッド満床	11	4.33%
4_処置困難	115	45.28%
5_専門外	38	14.96%
6_医師不在	8	3.15%
7_初診_非かかりつけ		0.00%
8_理由不明・その他	42	16.54%
9_(不使用)	2	0.79%
(空白)※そのほとんどが応需件数	2,719	

出典:地域医療連携課で試算
R6推計人口(総務省)とR6救急車による救急搬送人員(総務省「救急救助の状況」)のデータにより年齢区分別の人口あたり救急搬送人員を求め、社人研の将来人口推計の値を掛け合わせたもの。

県によるデータ分析の結果と考察(②高齢者の対応の状況)

- 高齢者救急の対応においては早期のリハビリ実施が重要であることが厚労省から示されているため、急性期病床でいったん受けた後、リハビリを得意とする病院へ早期転院することが重要となる。
- いったん生駒市立病院で受け(ピーク時を除き、病床利用率にはまだ余裕がある)、近隣の地ケア病床等を有する病院へ転送すること等により、転院の良い流れ作っていくことで、増加する高齢者救急の受入は十分可能。

平均在院日数の比較



生駒市と近隣の病院には、リハ職が充実している病院が多い

病院名	病棟名	許可病床数 (R7.7.1)	病床利用率 (許可病床ベース)	平均在院日数	新規入棟患者数 (院内転棟を除く)	施設からの入院割合	備考
生駒市立病院	4西	47	69.3%	10.5	1,112	6.0%	
	4東	51	77.9%	12.3	1,108	6.9%	小児11床を含む
	5西	52	75.3%	18.3	700	25.0%	
	5東	52	78.5%	14.1	831	9.4%	
奈良県西和医療センター	南3階	31	62.0%	6.7	609	12.6%	
	南4階	31	93.5%	7.2	758	7.3%	
	南5階	54	84.1%	7.6	1,313	7.8%	
	南6階	55	84.8%	6.2	1,530	6.7%	
	北3階	25	81.7%	5.1	1,024	2.7%	
	北4階	51	90.0%	8.9	1,353	9.2%	
	北5階	43	89.2%	6.7	1,258	7.2%	

在宅療養後方支援病院で、施設からの受入が一定数ある、西和医療センターの急性期7:1病棟と比較すると、在院日数を短縮する余地はあると考えられる。

近隣の地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の稼働状況

病院名	病棟入院料	病棟名	許可病床数 (R7.7.1)	病床利用率 (許可病床ベース)
西奈良中央病院	地域包括ケア病棟入院料 1	4階北病棟	48	97.4%
		回復期リハビリテーション病棟入院料 1	41	99.2%
		3病棟	41	99.0%
		4病棟	40	99.2%
阪奈中央病院	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	3C病棟	45	81.0%
	地域包括ケア病棟入院料 2	2C病棟	45	63.1%
白庭病院	地域包括ケア病棟入院料 1	5階病棟	50	89.1%
東生駒病院	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	2階病棟	27	90.3%
		4階病棟	48	64.8%

近隣のリハビリに強みを持つ病院・病棟にて受入キャパはある (意見照会への回答(資料4)を確認したところ、R7年度実績においてもキャパはある) Page:3

団体及び近隣病院・市町村への意見照会について

➤ 目的

申請病院の「増床の必要性」を判断するにあたり、地域の医療提供体制や病床稼働状況等の地域の現状を把握するため。

➤ 照会の概要

・期間

5月12日～5月28日

・照会先

団体：奈良県医師会、奈良県病院協会、奈良県看護協会

（照会内容）医療審議会での議論の内容および申請病院が作成した事前協議書を踏まえた、増床の必要性に関する意見

近隣病院：奈良県総合医療センター、西奈良中央病院、奈良西部病院、近畿大学奈良病院、阪奈中央病院、白庭病院、東生駒病院、倉病院

（照会内容）自院の病床利用率や救急車の受入件数、地域での役割分担・連携の状況を踏まえ、今回の申請病院に対する増床の必要性に関する意見

近隣市町：奈良市、平群町

（照会内容）医療審議会での議論の内容および申請病院が作成した事前協議書を踏まえた、増床の必要性に関する意見

➤ 照会結果

資料4のとおり。

本日の協議内容

昨年12月に、「新たな地域医療構想の策定までの間、病床の一律の配分を見送る」との方針を合意した。(資料1参照)

その上で、以下の点を踏まえ、当該医療機関の申請内容について、当該地域における増床の必要性はなお高いといえるか。

- 病床の空き枠が発生した経緯や、2040年に向けた医療政策の方向性
- 県全体および申請医療機関周辺の医療提供の現状
- 近隣病院や市町村・団体の意見

<今後の予定>

- 本会議終了後 申請病院への意向再確認
- 6月下旬 (必要により)医療審議会の開催