

意見照会に対する回答
(香芝生喜病院)

申請者	病院
香芝生喜病院	1奈良県西和医療センター
	2西大和リハビリテーション病院
	3奈良友誼会病院
	4服部記念病院
	5恵王病院
	6吉本整形外科・外科病院
	7関屋病院
	8大和高田市立病院
	9土庫病院
	10中井記念病院
	団体
	11県医師会
	12県看護協会
	13県病院協会
	市町村
	14大和高田市
	15香芝市
16上牧町	
17広陵町	

対象病院名(香芝生喜病院)

貴院名 (奈良県西和医療センター)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4~R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4~R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※) / (病床数(休棟中を除く) × 365 日) × 100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
急性期一般入院料 1	76.0%	300 床(0 病棟)
		()
		()
		()

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	76.0%	300 床

○救急車の受入件数(※)(R7.4~R8.3)

(4,100) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

第 74 回奈良県医療審議会で、西和医療圏では病床利用率の推移を鑑み、増床は必要ない、との結論となっています。

中和医療圏の病床利用率の傾向を見ても、同様の推移と考えられます。

増床の必要性について具体的な目的がございましたら、お知らせいただきたいと思います。

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(香芝生喜病院)

貴院名 (西大和リハビリテーション病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4~R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4~R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※)／(病床数(休棟中を除く)×365日)×100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
回復期リハビリテーション病棟入院料1	78.3%	149床(0)
療養病棟入院基本料2	62.2%	50床(0)
		()
		()

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	74.3%	199床

○救急車の受入件数(※)(R7.4~R8.3)

(0) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

当院は回復期リハビリテーション病院として、急性期治療を終えた患者を円滑に受け入れ、在宅復帰・社会復帰につなげる役割を担っております。そのため、地域の急性期医療機関、とりわけ香芝生喜病院は、当院にとって重要な前方連携先であり、救急・急性期機能の安定は、中和地区における急性期から回復期、在宅までの医療提供体制を維持するうえで重要であると考えます。

香芝生喜病院については、救急搬送への対応、小児医療、在宅患者の急変時受入、医療的ケア児のレスパイト、災害時対応等を含め、地域における多面的な急性期・生活支援機能を担っておられます。当院としても、同院からの転入院や退院支援における連携は重要であり、地域包括的な医療提供体制を維持する観点から、増床の必要性は一定程度認められるものと考えます。一方で、奈良県の第74回医療審議会資料において示されているとおり、県全体としては病床数の適正化、医療資源の有効活用、医療従事者確保の困難さ等を踏まえた慎重な判断が求められる局面にあります。したがって、今回の増床については、単に病床数を増やすという観点ではなく、地域の医療ニーズから不足している機能を補完するものとして、病床利用率、救急受入実績、医療従事者の確保状況、後方病院との連携体制を継続的に確認することが重要と考えます。

当院としては、香芝生喜病院が地域の急性期医療を担い、当院が回復期リハビリテーション機能を担うという役割分担のもと、今後も転入院受入、情報共有、退院支援等を通じて連携を強化してまいります。以上を踏まえ、今回の両病院の増床については、地域医療構想上の必要性および実現可能性が確認されることを前提に、地域の医療提供体制の維持・強化に資するものとして、前向きに検討されることが望ましいと考えます。

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(香芝生喜病院)

貴院名 (医療法人友誼会 奈良友誼会病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4～R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4～R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※)／(病床数(休棟中を除く)×365日)×100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
地域一般入院料	84.0%	49床(0床)
障害者施設等入院基本料	92.9%	112床(0床)
特殊疾患病棟入院料	92.0%	31床(0床)
		()

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	90.5%	192床

○救急車の受入件数(※)(R7.4～R8.3)

() 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

香芝生喜病院におかれましては、救急医療、病床機能として高度・重症急性期と慢性期医療の提供をされていると認識しております。今後の香芝市・広陵町における、75歳以上の人口増加、それに伴う救急搬送件数の増加を考えると、地域としての増床は必要と考えます。ただし、所在地が香芝市西部にあり、上牧町所在地の当院とは若干距離があるのと、慢性期医療の提供もされていることもあり、当院との連携頻度は低い状況となっております。

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(香芝生喜病院)

貴院名 (服部記念病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4～R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4～R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※)／(病床数(休棟中を除く)×365日)×100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
急性期一般入院料 4	42.11	76(0)
地域包括ケア入院 医療管理料 1	91.81	44(0)
療養病棟入院料 1	94.92	42(0)
		()

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	69.3	162

○救急車の受入件数(※)(R7.4～R8.3)

(95) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

中和医療圏全体として一般・療養ともに病床利用率が県平均を下回っている現状を踏まえると、近隣医療機関における増床が地域の患者需要に及ぼす影響については、慎重に検討する必要がありますと考えております。

香芝生喜病院とは現時点において定期的な病病連携の実績が乏しく、当院の立場から同院の増床の必要性について具体的な判断材料を持ち合わせておりません。事前協議書によれば療養病床の稼働率は高水準にある一方、増床を希望する一般病床については一定の余力があるものと見受けられます。増床の可否については、地域の医療需要の実態や圏域全体の供給バランスを踏まえた客観的な判断が重要と考えます。

また、現在、中和医療圏を含む県内全体において医療従事者、とりわけ看護師の確保は非常に厳しい状況にあります。増床による病床数の拡大は、限られた人材をめぐる競争をさらに激化させ、地域全体の医療提供体制の安定性を損なうおそれがあります。増床後の運営にあたっては、近隣医療機関の人材確保環境への影響を十分にご配慮いただきますようお願いいたします。

いずれにせよ、地域医療構想調整会議において、中和医療圏全体の病床稼働状況や医療需要の動向を踏まえた上で、慎重なご判断をいただければ幸いです。

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(香芝生喜病院)

貴院名 (医療法人果恵会 恵王病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4~R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4~R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※) / (病床数(休棟中を除く) × 365 日) × 100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
地域包括医療病床	75.8%	53 床()
一般急性期病床	56.2%	37 床()
地域包括ケア病床	48.3%	15 床()
		()

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	62.2%	105 床

○救急車の受入件数(※)(R7.4~R8.3)

(1587) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

当院においては、病床利用率は病棟機能により差があるものの、年間 1,587 件の救急車受入を行っており、地域における一定の医療需要が存在しているものと認識しております。

今回の申請病院における増床については、地域医療提供体制の充実や患者受入体制の強化につながる可能性があるものと考えており、特段異論はございません。

一方で、地域における既存医療機関との役割分担や連携体制を踏まえ、地域全体として適切な病床機能の確保につながる形で運用されることが望ましいと考えます。

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(香芝生喜病院)

貴院名 (医療法人興生会 吉本整形外科・外科病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4~R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4~R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※)／(病床数(休棟中を除く)×365日)×100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
急性期一般入院料4	82.7	51(0)
地域包括ケア入院 医療管理料2	99.0	6(0)
		()
		()

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	84.4	57

○救急車の受入件数(※)(R7.4~R8.3)

(717) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

病床数が不足しているというより、病院が多いため医師や看護師などの医療従事者が分散していると感じます。病床を増やすと、限られた医療従事者がさらに分散してしまい、結果として救急搬送の受け入れ困難といった医療体制の弱体化を招く恐れがあるかと思います。そのため、主要病院へ集約することが大切ではないでしょうか？

数ではなく、救急を断らない体制作りが必要だと思います。

ただ、小児科においては重症児に対応できる高機能な体制づくりが必要であると感じます。

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(医療法人 藤井会 香芝生喜病院)

貴院名 (医療法人 弘生会 関屋病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4～R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4～R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※)／(病床数(休棟中を除く)×365日)×100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
療養病棟入院料 1	87.2%	306 床()
		()
		()
		()

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	87.2%	306 床

○救急車の受入件数(※)(R7.4～R8.3)

(0) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

当院のような療養病院(慢性期医療機関)がその役割を安定して果たすためには、近隣の急性期医療機関との間で、患者様の状態に応じた「双方向のスムーズな医療連携」が維持されていることが不可欠です。

療養病床の現場においては、入院中の患者様が急性増悪(急変)を起こされた際、近隣の高度急性期・重症急性期病床へ迅速に受け入れていただける体制(後方支援から急性期への逆紹介)が極めて重要となります。近隣2施設において重症急性期病床が拡充されることは、当院にとっても「安心のバックアップ体制」が強化されることを意味し、慢性期医療を円滑に継続する上で高い必要性があると認識しております。また、重症急性期から「継承急性期病床」へとシームレスに繋ぐ病床が整備されることは、急性期病院側の病床回転率を上げ、救急患者の受け入れ拒否を防ぐことにも繋がります。結果として、状態が安定した段階での当院(療養病床)へのスムーズな転院調整にも寄与し、地域全体における「医療の循環」を健全化させる効果が期待できます。

以上のことから、慢性期医療を担う当院の立場から見ても、地域住民の安全な医療環境を維持し、適切な病院連携を機能させるために、今回の増床・増設計画は極めて必要性が高いものと考えます。

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(医療法人 藤井会 香芝生喜病院)

貴院名 (大和高田市立病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4~R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4~R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※) / (病床数(休棟中を除く) × 365 日) × 100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
急性期一般入院料	76.6	4月~12月: 261床(0床) 1月~3月: 241床(0床)
地域包括ケア病棟入院料	80.5	51床(0床)
ハイケアユニット入院医療管理料	69.3	8床(0床)
緩和ケア病棟入院料	44.0	1月より届出開始: 20床(0床)

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	76.5	320床

○救急車の受入件数(※)(R7.4~R8.3)

(2,644) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

これまで国の病床数適正化支援事業に基づき、奈良県においても病床数削減の方針と理解しておりました。

また、資料4頁の中和医療圏における急性期の病床利用率は、高度、重症、軽症のいずれも県平均を下回っており、急性期病床が逼迫している状況にはないと推察されます。

さらに資料1頁で中和医療圏における病床不足分は、現状マイナス10床とのことですが、申請の2病院が各10床(計20床)増床されるとプラス10床となります。

上記のような状況ではございますが、いずれの申請病院も増床が認められれば救急応需に積極的に取り組まれていくと唱われており、中和医療圏における救急医療の充実にはプラスに働くと思われま。

中和医療圏において推定される医療需要に応じた病床確保の必要性から増床を許容されるのであれば、長年地域に根差した公立病院として急性期医療を担ってきた当院としても、近隣の急性期病院同士が普段から密に病病連携し、脳疾患、心疾患、消化器疾患など救急応需された疾患内容に応じて、後日紹介し合えるような関係性を構築できればと考えております。

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(香芝生喜病院)

貴院名 (社会医療法人健生会 土庫病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4~R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4~R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※) / (病床数(休棟中を除く) × 365 日) × 100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
急性期一般入院料 1	84.7%	88(0)
地域包括ケア病棟入院料 1	90.1%	96(0)
地域包括ケア入院医療管理料 1	85.8%	15(0)

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	87.2%	199

○救急車の受入件数(※)(R7.4~R8.3)

(2185) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

1, 病床整備計画に対する基本的見解

当院は、今回提示された 2 つの病院による増床計画について、地域医療体制の維持・継続の観点から賛成いたします。

2, 賛成の理由

自院の稼働状況から見る地域医療需要の切迫性について、現在当院の病床利用率は 87.2%で推移しており、年間 2185 件の救急患者を受け入れております。また、平均在院日数は 12.3 日と常に高回転となっています。このように、当院が常に高い稼働状況にあることは、中和医療圏における医療需要が極めて旺盛であることかと思えます。

中和医療圏は基準病床数に対して既存病床が 135 床不足しており、当院のみならず地域全体で病床資源が不足している現状にあります。今回の 2 病院による増床は、この逼迫した医療需要を分散・補完し、地域住民が安定して入院・治療を受けられる体制を確保するために不可欠であると考えます。

また、中和圏域の中核病院である大和高田市立病院が担う高度な医療機能と、近隣病院が担う役割を適切に分担・連携させるためには、受け皿となる各病院の病床確保が前提となります。今回の増床により、急性期から回復期に至るまでの切れ目のない医療提供体制が強化され、地域完結型の医療をより円滑に進めることが可能になると考えます。

医療提供の質と安全性の確保から、特定の病院に過度な負担が集中することは、医療従事者の疲弊を招き、結果として医療の質の低下につながる懸念があります。今回の増床計画を承認することは、地域全体の医療資源の適正配置につながり、持続可能な医療提供体制の構築に寄与するものと考えます。

3, 結びに代えて

当院としても、今回の増床計画が地域全体の医療水準の向上に資することを期待するとともに、引き続き関係機関と緊密に連携し、地域医療の発展に寄与していきたいと考えます。

以上

※一枚に収まるようにご回答ください。

対象病院名(医療法人藤井会 香芝生喜病院)

貴院名 (医療法人社団憲仁会中井記念病院)

※記載内容について問い合わせをすることがございます。

① 病床利用率及び救急車の受入件数(R7.4~R8.3)

○病床利用率(届出入院料別)(R7.4~R8.3)

<「在棟・在院患者延べ数(※) / (病床数(休棟中を除く) × 365 日) × 100」により算出>

届出入院料	病床利用率(%)	許可病床数(うち休棟中)
急性期一般入院料 4	78.9	35 床(0 床)
地域包括ケア病棟 入院料 1	69.5	45 床(0 床)
		()
		()

	病床利用率(%)	許可病床数
病院全体	73.6	80 床(0 床)

○救急車の受入件数(※)(R7.4~R8.3)

(831) 件

※病床機能報告の考え方と同じ

② 貴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ついて、ご意見を記入ください。

・当院は葛城地域二次輪番協力病院として救急患者の受け入れをしており、増床に伴う救急搬送の偏りがないことを前提として増床することに意義はありません。

※一枚に収まるようにご回答ください。

意見照会回答

対象病院名 香芝生喜病院

団体名 奈良県医師会

○経緯

・医療審議会での議論の内容および当該病院が作成した事前協議書を確認いただき、増床の必要性についてのご意見を下枠に記入くださいますようお願いいたします。

奈良県医師会としては、病床整備については、地域医療構想に基づき、2040年頃を見据えた人口動態、疾病構造の変化、医療需要の推移、医療従事者確保の状況等を踏まえ、地域全体の医療提供体制の最適化という観点から慎重に検討されるべきものとする。

今回、奈良県から示された資料においても、全国的に病床数適正化の方向性が進められていること、また看護師をはじめとする医療従事者確保が極めて困難な状況にあることが示されている。

国においては「病床数適正化支援事業」が実施され、病床削減や医療機関の機能分化・連携強化を促進する方向性が示されており、新たな地域医療構想においても、今後の必要病床数の見直しが予定されている。

このような状況を踏まえると、病床の追加配分については、一律の増床ありきではなく、「地域において真に不足している医療機能であるか」「地域医療全体の質・効率性向上につながるか」「医療従事者の確保が現実的に可能か」「地域医療機関間の役割分担・連携に資するものか」「将来的な人口減少局面においても持続可能性を有するか」等の観点から、個別具体的に慎重な検討が必要である。

特に、病床整備は単に「病床数」の問題ではなく、医師・看護師等の人的医療資源の配分にも直結する問題であり、地域全体としての医療提供体制に与える影響を十分考慮する必要がある。

そのため、今回申請のあった案件については、地域医療構想調整会議等において、香芝生喜病院の役割、地域における必要性、既存医療機関との機能分担、人材確保の見通し等について、十分な協議と検証を行った上で判断されることが望ましいと考える。

地元の北葛城地区医師会からは、

「今回の病床整備計画について、当該病院から地元地区医師会への事前の協議・説明がなく、現時点では、増床の必要性に関する意見を述べることはできない」との意見があった。

奈良県医師会としては、今後も地域医療構想調整会議等を通じて、県民に必要な医療提供体制の確保と、持続可能な地域医療体制の構築に協力してまいりたい。

意見照会回答

対象病院名 3 施設

団体名 公益社団法人 奈良県看護協会

○経緯

・医療審議会での議論の内容および当該病院が作成した事前協議書を確認いただき、増床の必要性についてのご意見を下枠に記入くださいますようお願いいたします。

今後、在宅や地域での高齢者施設における健康管理がさらに必要となり、訪問看護や地域で働く看護職の供給の必要性が提言されています。社会保障制度では医療費の削減から、疾病の悪化防止や健康維持を強化し、病床運用の工夫が更に求められています。奈良県の高齢者世帯数の推移及び将来推計では、2040年には単身世帯が18.8%と夫婦のみの世帯が17.0%を上回るとされ、2040年以降に訪問診療を受ける患者数が最大となることが予測されています。このような中、医療提供体制の変化として、オンライン診療の推進が進展し、D to P with Nの活用が広がれば、入院治療を要する患者については、より重症度の高い者に重点化され、在院日数の更なる短縮が進む可能性があることを踏まえ、更なるベッドコントロールの強化が求められます。

看護職確保に係る課題として、看護職人口の減少が進行しており、全国的に看護師基礎教育養成所においては定員割れが生じています。地域医療構想に基づき将来の医療需要を踏まえた推計における訪問看護師の需要は、奈良県においては2025年までに、1,244人が必要とされ、今後300人以上の確保が必要となっています。急性期病院への看護師確保以上に在宅看護の強化から、さらに病院勤務の看護職員数の減少が予測されます。

7対1配置から10対1配置への見直しを行う場合には、看護師一人当たりの業務負担が増加するおそれがあることに留意が必要です。必要看護師数が確保されているように見えても、福利厚生が行き届けば、部分休や夜勤免除などの対応が多くなり、登録上の人数と夜勤・交代制勤務が可能な実働人数には乖離が生じています。特に夜勤に従事可能な看護職の確保は一層困難となっています。また、近畿圏内、特に大阪府の看護師の充足状況は全国的に良くない状況にあり、奈良県からの看護職の流出も大きな課題となっています。

これらを踏まえ、増床による看護職の確保と維持について、大きな課題として再認識された上での病床運用の検討をお願いしたいと思います。

意見照会回答

対象病院名 香芝旭ヶ丘病院、香芝生喜病院、生駒市立病院

団体名 一般社団法人奈良県病院協会

○経緯

・医療審議会での議論の内容および当該病院が作成した事前協議書を確認いただき、増床の必要性についてのご意見を下枠に記入くださいますようお願いいたします。

本県においては、先の第74回奈良県医療審議会（令和7年12月19日開催）において、

- 今回の病床の空き枠ができた経緯や現在の国の方向性、県内病院の状況を鑑みると、R6年度のような一律の公募による整備を行うフェーズにはない。また、新たな病床配分は医療提供の質・効率性を低下させる懸念もある。
- そのため、病床の一律の公募・配分については、新たな地域医療構想を策定するR8年度末まで見送ることとしたい。
- ただし、増床の必要性・実現可能性が高いような案件については、公募はしないが、病院からの意向があれば個別に判断することとしたい。

との方針を確認し決定したところである。

以上のことから、今般の3病院における増床計画については、その必要性に関して、病床稼働率などを十分に検証し、地域で不足している領域であることを明らかにするとともに、医療従事者の確保に係る実現可能性や他病院への影響の有無についても確認したうえで慎重な判断をされた。

なお、新たな地域医療構想においては、構想区域（医療圏）の見直しの可能性が示唆されるとともに、受療率や病床利用率の低下を踏まえた必要病床数を設定することとされていることから、今般の増床に関しても、可能であれば新たな地域医療構想が策定され、令和9年度以降の整備可能な病床の上限値が決定された後に、その適否を判断することが適切であると考えている。

意見照会回答

対象病院名 香芝旭ヶ丘病院・香芝生喜病院

市町村名 大和高田市

○経緯

・医療審議会での議論の内容および当該病院が作成した事前協議書を確認いただき、増床の必要性について、特に考慮する事象がありましたら下枠に記入くださいますようお願いいたします。

本市の意見といたしましては、同時に意見照会をいただいております大和高田市立病院の回答と同様になります。

地域医療構想調整会議に係る運営の都合上、本照会について期限までにご回答がない場合は、「特に考慮する事象はない」ものとして進めさせていただきます。

意見照会回答

対象病院名 医療法人藤井会 香芝生喜病院

市町村名 香芝市

○経緯

・医療審議会での議論の内容および当該病院が作成した事前協議書を確認いただき、増床の必要性について、特に考慮する事象がありましたら下枠に記入くださいますようお願いいたします。

医療法人藤井会香芝生喜病院（以下「香芝生喜病院」という。）は、葛城地区病院群輪番体制及び小児二次輪番体制において地域の二次救急を担い、地域に貢献していただいている医療機関です。

増床予定の10床については、重症及び軽傷急性期を担う病床としての運用が予定されており、このうち4床は、医療的ケア児に係るレスパイト入院を含む小児医療への対応が予定されています。

医療的ケア児は必要なケアの内容が一人一人異なることから、レスパイト入院の受入先としては、主治医がいる医療機関や、過去に入院歴等があり医療的ケア児の状態を熟知している医療機関が望ましいとされています。香芝生喜病院では、令和8年6月から重症心身障害児デイサービスを開始する予定であり、医療的ケア児の状態を熟知した市内の医療機関においてレスパイト入院ができることは、本市の住民にとって安心かつ負担が少ないものであることから、望ましいものであると考えています。

また、本市としては、かねてより、産科等施設及び小児科施設について、地域に必要な一般病床及び療養病床の病床数を確保できるよう、奈良県及び関係の医療機関に対して要望しているところです。

この度の計画については、産科等の計画はないものの、小児医療への対応を目的とした整備が含まれており、10床の増床は近い将来において産科等施設の確保につながる可能性を残すことから望ましいものと考えています。

地域医療構想調整会議に係る運営の都合上、本照会について期限までにご回答がない場合は、「特に考慮する事象はない」ものとして進めさせていただきます。

意見照会回答

対象病院名 医療法人藤井会 香芝生喜病院

市町村名 上牧町

○経緯

・医療審議会での議論の内容および当該病院が作成した事前協議書を確認いただき、増床の必要性について、特に考慮する事象がありましたら下枠に記入くださいますようお願いいたします。

医療法人藤井会香芝生喜病院は、「断らない救急医療」を基本方針としており、救急搬送の積極的な受け入れ等、地域の二次救急医療の中核を担っており、北葛城郡地区にとって、重要な医療機関だと考えています。

今回、増床について協議される10床については、重症及び軽傷急性期を担う病床としての運用を予定されており、うち4床は医療的ケア児を対象に含む小児医療への対応が予定されています。

医療的ケア児は、レスパイト等を利用する際の移動においても、児と家族ともに大変な準備や負担が強いられます。レスパイトやデイは児と家族の心身の健康を保つためにも重要な支援ですが、受け入れてくれる医療機関が近隣に十分でないことで、支援が必要な児と家族が適切な支援に繋がりにくいといった課題があります。本町においても、医療的ケアが必要な児は奈良市等の遠方の受け入れ医療機関まで通われている現状があり、両親のどちらかが一人で遠方まで医療的ケアが必要な児を長時間かけて連れていくことに困難を感じておられました。児と家族の負担を鑑みると、近隣圏域内にこういった医療的ケア児の受け入れ医療機関が開設されることは大変望ましいと考えます。

当町としましても、兼ねてより近隣圏域内での小児科・産科等の医療機関の充実を望んでおり、今回の増床計画については、産科等の計画はありませんが、小児医療への対応を目的とした整備が含まれており、地域全体の小児科医療体制の充実にとって望ましいものであると考えております。

地域医療構想調整会議に係る運営の都合上、本照会について期限までにご回答がない場合は、「特に考慮する事象はない」ものとして進めさせていただきます。

意見照会回答

対象病院名 医療法人藤井会 香芝生喜病院

市町村名 広陵町

○経緯

・医療審議会での議論の内容および当該病院が作成した事前協議書を確認いただき、増床の必要性について、特に考慮する事象がありましたら下枠に記入くださいますようお願いいたします。

本町は、病院がない地域となっており、入院治療を必要とされる場合は近隣をはじめとする医療機関に受け入れをしていただいている状況となります。

今回、医療法人藤井会香芝生喜病院の増床予定の10床については、重症及び軽傷急性期を担う病床としての運用が予定されており、このうち4床は、医療的ケア児に係るレスパイト入院を含む小児医療への対応が予定されており、医療ニーズの高い小児における必要性は高いと言えます。

医療的ケア児は必要なケアの内容が一人一人異なることから、レスパイト入院の受入先としては、主治医がいる医療機関や、過去に入院歴等があり医療的ケア児の状態を熟知している医療機関が望ましいとされているため、香芝生喜病院が令和8年6月より重症心身障害児デイサービスを開始する予定であることも踏まえ、医療的ケア児の状態を熟知した医療機関においてレスパイト入院ができることは、対象児やご家族にとって安心かつ負担が少ないものであることから、望ましいものであると考えています。

地域医療構想調整会議に係る運営の都合上、本照会について期限までにご回答がない場合は、「特に考慮する事象はない」ものとして進めさせていただきます。