

西和医療圏の病床配分について

令和6年度地域医療構想実現に向けた病院意見交換会(R7.2.7)資料引用

公募の経緯

背景

病院の開設や増床等により、病床を整備するにあたっては以下の制限がかかる。

①: 基準病床数制度

病床の地域的偏在の是正を目的とし、全国一律の算定式により、都道府県が設定(地域で整備する病床数の上限)

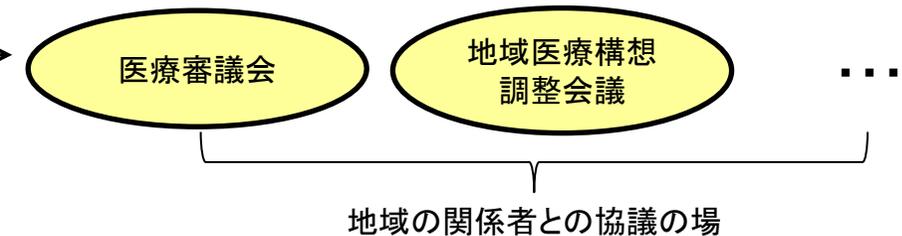
※基準病床数は、都道府県が策定する医療計画で定められている。

②: 2025年における必要病床数

奈良県地域医療構想(平成28年3月策定)に基づき、病床機能の分化と連携を促進することを目的とし、全国一律の計算式により設定。

第8次奈良県保健医療計画の策定(令和6年3月)により、一般病床及び療養病床の「基準病床数」が増加したことから、制度上、西和医療圏において174床の整備が可能となった。

西和医療圏の医療提供体制の現状



◆ 病床数が基準病床数に達していないことにより入院治療が滞るような事象が発生しているという意見がなかったこと、また、病床稼働率が高止まりしている状況ではないこと。

➡ **医療提供体制上、大きな問題はないが、制度上の「空き枠」が発生したことに伴い、公平な申請・承認を行うため公募を実施**

公募内容(概要)

- ◆ 公募期間
令和6年5月1日～令和6年6月30日
- ◆ 公募方法
県地域医療連携課HP掲載、県医師会及び県病院協会に通知
- ◆ 申請条件
 - ① 奈良県保健医療計画の趣旨に沿ったものであること。
 - ② 実現性を有していること。
 なお、被採択者は、遅くとも令和8年度末までに当該計画に係る医療法で定められた許可を受け、着工しなければならない。

<第3章> 保健医療圏と基準病床数について (2/2ページ)

<病床の整備について>
 ・奈良県内の病床の整備については、「基準病床数制度」(左下①)と併せ、「地域医療構想」(左下②)も踏まえて検討する必要がある。

① 基準病床数と既存病床数の比較 (一般・療養病床)

既存病床数が基準病床数に達していない保健医療圏においては、病床の追加整備が可能となる。(下表の「差(A-B)」が+となっている保健医療圏)
 なお、現計画では、全保健医療圏で、追加整備は不可。

保健医療圏	今回計画 基準病床 (A)	既存病床 ¹⁾ (B)	差 (A-B)
奈良	3,769	3,335	+ 434
東和	2,257	2,432	▲175
西和	3,564	2,990	+ 574
中和	3,482	3,391	+ 91
南和	680	534	+ 146
県全体	13,752	12,682	+ 1,070

② 2025年必要病床数(地域医療構想)との比較

一方で、地域医療構想においては、2025年の必要病床数を算出してあり、少なくとも、2025年まではこの必要病床数を考慮しながら、体制整備を考える必要がある。

¹⁾ R5.8月時点の既存病床数から、R5年度までの特別措置である「療養病床から介護施設への転換分の病床数(596床)」を除いた数値。

基準病床数と必要病床数の両方との比較を保健医療圏別に行った結果と対応は以下のとおり

パターンA

既存病床が必要病床に達しておらず、基準病床にも空き枠あり

西和

パターンB

基準病床に空き枠があるが、必要病床は既に超過

奈良・中和・南和

パターンC

既存病床が基準・必要病床よりも多く、病床が過剰

東和

基準病床・必要病床ともに達していないため、必要病床数までの整備は制度上可能(180床程度)

2025年までは追加整備は行わない(次の構想を策定時に再度検討)

追加整備の必要なし

西和保健医療圏は、第8次保健医療計画告示後、一定の公募期間を設けつつ、申請があれば、内容を確認し、問題がなければ病床を配分する。(必要により医療審議会等の意見を聞く)

申請者	病院名	着工予定 (年月)	開設予定 (年月)	既存 病床数	開設(増床)の別 病床数・内訳等
医療法人友絃会	医療法人友絃会 奈良友絃会病院	令和8年8月	令和10年7月	192床	<p>50床(増床)</p> <p><内訳・機能等> 49床・軽症急性期(地域包括ケア棟)</p> <p>1床:慢性期(特殊疾患病棟)</p>
生駒市	生駒市立病院	令和7年6月	令和9年4月	210床	<p>52床(増床)</p> <p><内訳・機能等> 33床・重症急性期(救急医療及び在宅医療後方支援)</p> <p>14床:重症急性期(周産期医療)</p> <p>5床:重症急性期(小児医療)</p>
医療法人悠明会	(仮称) 西和ホスピタル	令和7年11月	令和8年9月	— (新設)	<p>104床(開設)</p> <p><内訳・機能等> 20床:回復期(地域包括ケア病棟)</p> <p>40床:回復期(回復期リハビリテーション病棟)</p> <p>44床:慢性期(医療型療養病棟)</p>

病床配分決定までの流れ

5月1日 ～6月30日	<ul style="list-style-type: none"> 病床整備計画の公募
7月24日	<ul style="list-style-type: none"> 奈良県による病床整備計画に関するヒアリング
8月6日～23日	<ul style="list-style-type: none"> 西和医療圏における病床整備計画に関する意見照会 対象:西和医療圏内の病院（但し、申請者と同法人の病院は除く）
10月9日	<ul style="list-style-type: none"> 奈良県西和構想区域地域医療構想調整会議による病床整備計画に関する協議 委員構成:地域の医療関係者、医療保険者その他の関係者
10月31日 ～11月22日	<ul style="list-style-type: none"> 関係団体への病床整備計画に関する意見照会 対象:県医師会・県病院協会・県看護協会・県内全市町村
11月28日	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じ、外部有識者への意見を聴取し、奈良県で配分案を作成
12月17日	<ul style="list-style-type: none"> 奈良県医療審議会への諮問 ⇒奈良県の病床配分案が「適当」であることを、奈良県医療審議会が答申
12月20日	<ul style="list-style-type: none"> 奈良県において病床配分を決定(各申請者に対し病床配分結果を通知)

西和医療圏における病床配分結果②

- 今回の申請では、実現性を有しない計画(配分対象外)はなかったと判断。
- 不足する医療機能を担い、かつ、増加する高齢者に対応した、いわゆる「面倒見のいい病院」の役割を担う医療法人友誼会及び医療法人悠明会は優先順位が高いと判断。なお、現在の病床稼働率の高さ等の実績を鑑み、医療法人友誼会を最優先順位とする。
- 過剰な機能を申請した生駒市は、不足する機能を担おうとする他の2申請と比べて、優先して整備が必要と考えられる内容が見受けられなかったため、優先順位は低いと判断(20床の配分に関する資料は次ページで説明)

優先順位	申請者	病院名	配分案	優先順位付け考え方
1	医療法人友誼会	医療法人友誼会 奈良友誼会病院	50床	<ul style="list-style-type: none"> ● 現行の地域医療構想において、不足している病床機能を整備をすること ● 高度急性期・重症急性期病院との転院調整等、更なる病院間連携が見込まれること ● 地域で今後も継続して増加していくと見込まれる高齢者の増悪時の受入に対応する計画であること ● 現状の病床稼働率が90%を超えていること
2	医療法人悠明会	(仮称) 西和ホスピタル	104床	<ul style="list-style-type: none"> ● 現行の地域医療構想において、不足している病床機能を整備をすること ● 急性期病院からの転院を積極的に受入れる等、病院間連携が見込まれること ● 在宅医療患者への対応や、在宅医療ができなくなった患者を慢性期病床で受入、また、緩和ケアを充実する等、今後、地域で増加すると見込まれる医療需要に対応出来る整備であること
3	生駒市	生駒市立病院	20床 <u>但し、小児・ 周産期に限る</u> <u>(32床は 不採択)</u>	<ul style="list-style-type: none"> ● 重症急性期は、現行の地域医療構想において過剰な医療機能であること ● 現在の病床稼働率と申請における今後の患者見込み等を鑑みると、増床の必要性が低いこと ● 在宅医療後方支援は、「重症急性期」ではなく、「軽症急性期」が中心的に担う役割であるため、医療機能の分化・連携面で現行の地域医療構想と整合性が図れないこと ● 小児・周産期は、出生数が減少しているものの、地域の周辺医療機関の環境変化等によっては必要となること

- 生駒市の小児・周産期医療は、**いわゆる不採算医療と称される分野である**中で、同市が公立病院の役割として申請があったことを踏まえ以下の考えのもと配分する
 - 小児医療は、感染症まん延時等、**短期的なピーク需要に応えるため**に病床を配分(現状:5床→申請:+5床)
 - 周産期医療は、**周辺の診療所等の環境の変化時に対応出来るよう**病床を配分(現状:19床→申請:+14床)

◆ 生駒市立病院の小児医療

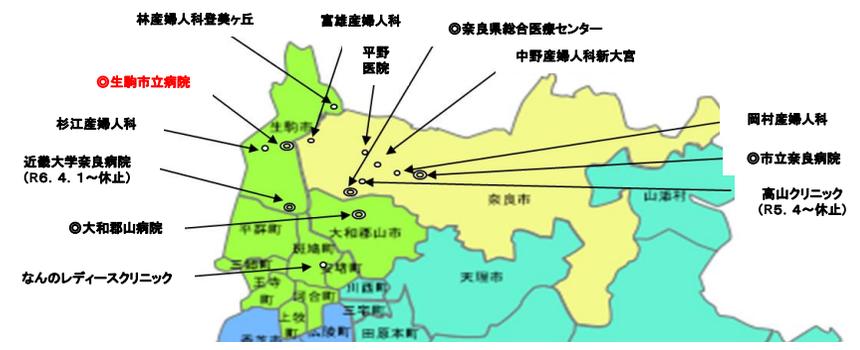
➤ 奈良県のヒアリング(7月実施)時に、令和5年4月以降の小児科の入院患者数を確認したところ、5床を超えて、(一般の病床で)受け入れた実績のある月数は7割を超え、最大で9床の稼働実績があった。

◆ 西和医療圏と生駒市に隣接する奈良市の分娩件数の現状

令和4年度(R4.4.~R5.3)分娩件数

医療圏	市町村	医療機関名	件数
奈良	奈良市	市立奈良病院	273
		奈良県総合医療センター	691
		医療法人慈生会 岡村産婦人科	180
		医療法人平野医院	*
		医療法人双葉会 富雄産婦人科	598
		医療法人中野産婦人科	313
西和	生駒市	近畿大学奈良病院	99
		生駒市立病院	262
		医療法人白鳳会 林産婦人科登美ヶ丘	-
		杉江産婦人科	374
		大和郡山市	独立行政法人地域医療機能推進機構 大和郡山病院
	斑鳩町	医療法人なんのレディースクリニック	*

産婦人科(周産期)医療体制図



県地域医療連携課調べ(令和6年12月現在)

<分娩取扱医療機関>
 ● 病院
 ○ 診療所

出典:病床機能報告(数値の確認できなかった医療機関は、HP等の公表情報より作成)
 ※月次の分娩件数が10件未満の月がある医療機関は、集計上「*」となる。
 ※病床機能報告等で数値が確認できなかった医療機関は「-」としている。
 <補足>
 ※近畿大学奈良病院は、令和6年4月より分娩休止。
 ※林産婦人科登美ヶ丘は、厚生労働省のサイト「出産なび」において、
 経膈分娩:401~500件、帝王切開での出産:81~100件(R5年度実績)となっている。

進捗管理について

- ① 被採択者は、着工までの間、**四半期ごとに事業の進捗状況を県に報告するもの**とします。
(病床の整備計画募集要領 第6より)
- ② 病床配分後の状況については、今後開催する**奈良県医療審議会において報告**します。
- ③ また、被採択者はやむを得ず事前協議書に示す事業計画を変更する必要がある場合は、**県と協議し、県の承認を受けなければなりません。**
なお、**県は、必要に応じて、奈良県地域医療構想調整会議又は奈良県医療審議会の意見を聴くもの**とし、被採択者は、**県から求められた場合は、出席・説明を行わなければなりません。**
(病床の整備計画募集要領 第7より)

<その他>

- 被採択者は、**遅くとも令和8年度末までに当該計画に係る医療法で定められた許可を受け、着工しなければならない。**