

西和医療センターに期待する役割

1 5疾病5事業及び感染症

【がん】

・外来化学療法など「がん」の外来患者は増加傾向にあり、通院しながら治療を受ける患者が増えている中、西和7町の患者は他地域で受療されている方が多いため、医療需要に対応する役割。

【脳卒中】

・比較的軽症の救急患者を受け入れる病院は西和7町にもあるが、重症度の高い患者の受入や24時間対応は、西和7町では西和医療センターに限られており、主に中等症・重症の医療需要に対応する役割。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

・西和7町で心筋梗塞等の心血管疾患の急性期患者を受け入れる病院は、西和医療センターだけとなっており、医療需要に対応する役割。

【糖尿病】

・糖尿病は、診療圏の多くの病院で対応可能だが、専門職員を十分に配置している病院は少ないため、専門治療が可能でかかりつけ医と連携強化する体制構築。

【救急医療】

・脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患、呼吸器系疾患、小児救急を中心に、中等症・重症の救急患者の受入及び応需率向上に向けた体制整備。

【災害医療】

・大規模災害が発生した場合などの災害時に、拠点となりうるような医療機関が西和7町にないため、十分な耐震性能を有し、継続して医療提供が可能な機能を確保する役割。

【周産期医療】

・周産期医療は、体制整備に医師確保等の課題が多く、今後の人口減少による医療需要を踏まえると近畿大学奈良病院、奈良県総合医療センターと連携した体制構築の継続。

【小児医療】

・西和7町に小児二次救急や入院医療に対応できる病院は西和医療センターだけとなっており、医療需要に対応する役割。

【感染症】

・新型コロナウイルス感染症などの新興・再興感染症が発生した場合の対応として、西和医療圏には感染症指定医療機関がないため、新興・再興の感染症にも対応できる役割。

2 地域包括ケアシステム構築

- ・西和7町では、各町によって、在宅医療提供状況に差があり、町を超えた包括的な在宅療養支援の体制が必要。
- ・今後、西和メディケアフォーラムの連携をさらに強化し、在宅医療の後方支援機能を充実させる必要。

3 医療費適正化への取組

- ・西和医療センターでは、例えば、平均在院日数が、神経や循環器に分類される疾患の一部で、同規模の病院と比較し、長い傾向があり、短縮に向けた取り組みが進められているが、さらなる取組が求められる。

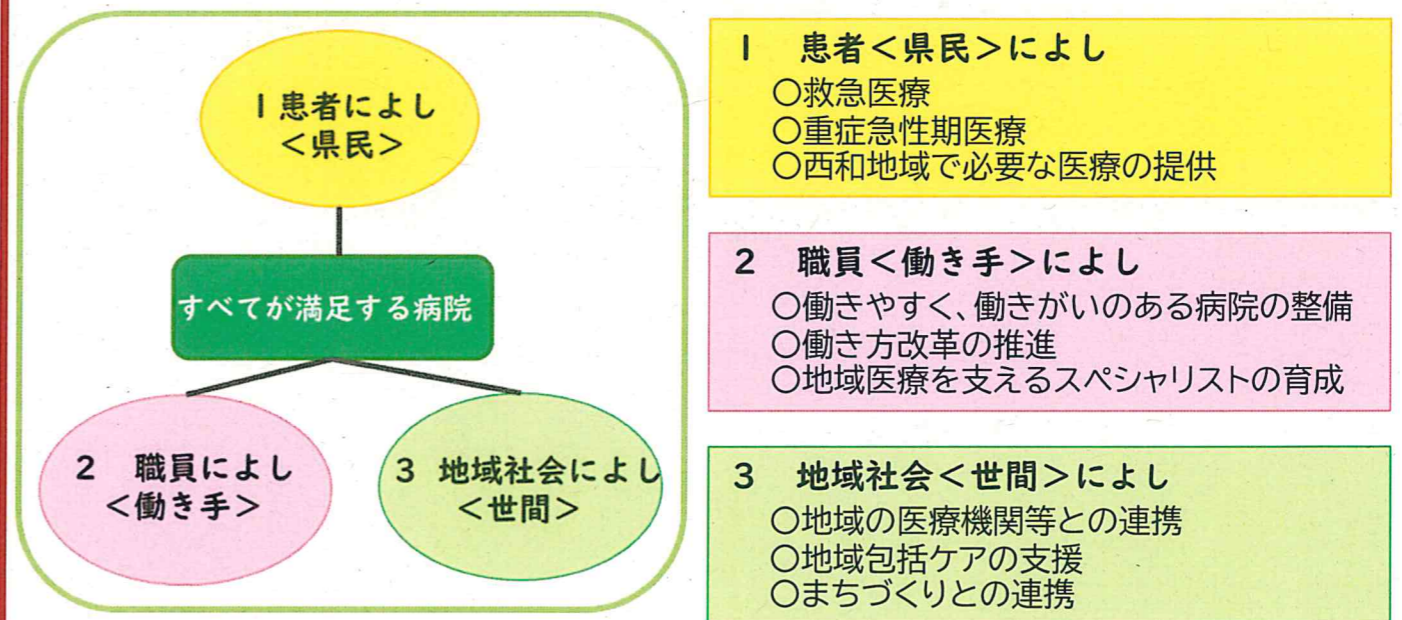
新西和医療センターがめざす姿

〈基本コンセプト〉

西和地域における重症急性期を担う基幹病院



新病院は、医療機能の充実・強化だけではなく、将来を見据えて県民が安心して暮らせる、ゆるぎない医療を提供する考え方を明確にしていくことが大切だと考えています。そのため、患者、職員、地域社会、3つの観点から、全てが満足する病院を目指します。



新西和医療センターが担う役割

①救急医療

- ・2次救急病院の機能を持つ(心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷・骨折の応需率を高める)
- ・3次救急病院(県総合等)と連携する
- ・応需率を高めるため、救急科、総合診療科の専門医を置く
- ・小児救急の充実に取り組む

②重症急性期医療

- ・地域医療支援病院の機能を持つ
- ・患者の紹介・逆紹介の推進により、地域の医療機関との連携を深化

〈脳卒中・循環器病〉

- ・1次脳卒中センターとしての機能を持つ(t-PA、血栓吸引などを行う)
- ・心筋梗塞など循環器疾患の治療を継続して実施

〈がん〉

- ・地域がん診療連携支援病院(追加)の機能を持つ(拠点病院と連携)
- ・外科的治療、化学療法による集学的治療を充実
- ・肺がん、乳がんの手術症例、放射線治療は県総合に紹介

〈消化器系疾患〉

- ・地域内の診療カバー率の向上をめざす
- ・内視鏡、腹腔鏡による低侵襲手術、集学的化学療法を充実

〈筋骨格・外傷〉

- ・高齢化に伴う筋骨格(骨折等)、外傷等の症例の増加に対応
- ・特に股関節、膝、肩、脊椎分野を強化

③西和地域で必要な医療・災害医療

〈周産期・小児〉

- ・産婦人科診療では、県総合との一体的運営体制を維持(妊婦検診は西和で行い、分娩は県総合に集約 など)
- ・小児2次輪番病院の機能を持つ

〈糖尿病〉

- ・他科、多職種連携による患者教育、専門的治療を充実

〈災害医療〉

- ・災害拠点病院(追加)の機能を持つ
- ・DMAT隊員の育成に取り組む

〈感染症〉

- ・第2種感染症指定病院(追加)の機能を持つ
- ・パンデミックに対応できる建物構造を検討

④包括ケア

- ・在宅療養後方支援病院の機能を持つ
- ・地元7町の地域包括支援センターとの連携を強化
- ・地域包括ケア(開業医等による訪問診療、訪問看護等)を支援
- ・地域の多職種と共同で西和メディケアフォーラムを実施

⑤人材教育等

- ・臨床研修指定病院の機能(初期臨床研修、専攻医の修練)を持つ
- ・特定行為看護師等、高レベルの医療専門職を育成
- ・地域の医療、介護従事者の教育支援を実施
- ・JR王寺駅周辺のまちづくりと連携

整備の検討

○整備場所

「現地での建替」とJR王寺駅の南側を移転候補地とした「移転建替」の両方を検討。

【現地建替】

メリット → 新たな用地取得が不要で、早期事業着手が可能。

デメリット → 敷地内に余剰地が少なく、2工区に分けて施工するため工期が長い。

- ・敷地が傾斜地のため、大規模な造成、擁壁、土留め等が必要。
- ・建替期間中、医療機能について一定の制限が発生するとともに、工事による騒音や振動などの影響を受ける。

【移転建替】

メリット → 公共交通機関(鉄道・バス)が充実しているためアクセスが良く、商業施設等の都市機能も集積しており、病院利用者の利便性が大きく向上。

- ・現地建替と比較して工期が短い。
- ・建替期間中、医療機能に制限がかからない。
- ・町が目指す医療・福祉・子育て、商業、行政サービス機能などが集積する西和地域の拠点づくりに資する。
- ・移転建替と併せて、西和地域全体の健康増進や地域包括ケアの拠点となる施設が集積し、医療・介護等の一体的な提供が期待できる。

デメリット → JR王寺駅南側は、大和川洪水浸水想定区域となっており、3m~5mの浸水が想定、病院機能を維持できるような浸水対策、病院アクセスの確保が必要。
候補地がJR及び王寺町等の所有地であるため、用地取得・補償の調整が必要。

「移転建替」のデメリットである当該地が洪水浸水想定区域内であることについては、以下の対策が考えられる。

- ・主要病院機能を2階以上に配置
- ・非常用電源や空調設備を屋上等に配置
- ・敷地内への浸水防止のための擁壁設置
- ・浸水時の病院アクセスの確保

当該地がJR所有地や町有地が一部含まれていることについては、JRや王寺町等関係者と協議・調整により、円滑な事業実施を図る。

これらを踏まえると、「現地建替」よりJR王寺駅南側地区への「移転建替」が効果的

○施設規模

施設規模の詳細は、今後策定する基本計画において検討。

「新西和医療センター整備の考え方(方針)」を実現するため、施設規模のうち、病床数については、以下の要素を踏まえ検討する。

〈参考〉

- ①現在の入院患者数から、年齢構成の変化を踏まえて将来の入院患者数を推計。
- ②救急医療体制強化による将来患者数を追加するなど、新西和医療センターが担う役割を反映。
- ③平均在院日数の短縮による入院患者日数の減少を加味。

①~③により、1日あたり入院患者数を算出し、病床稼働率90%と仮定すると病床規模は概ね280床程度となる。