



和歌山県PR  
キャラクター  
「きいちゃん」

第9回地域医療構想 に関するWG	資料
平成29年11月20日	1-2

第9回「地域医療構想に関するワーキンググループ」  
(平成29年11月20日) 報告資料

# 和歌山県地域医療構想 に関する取組について



和歌山県福祉保健部健康局長

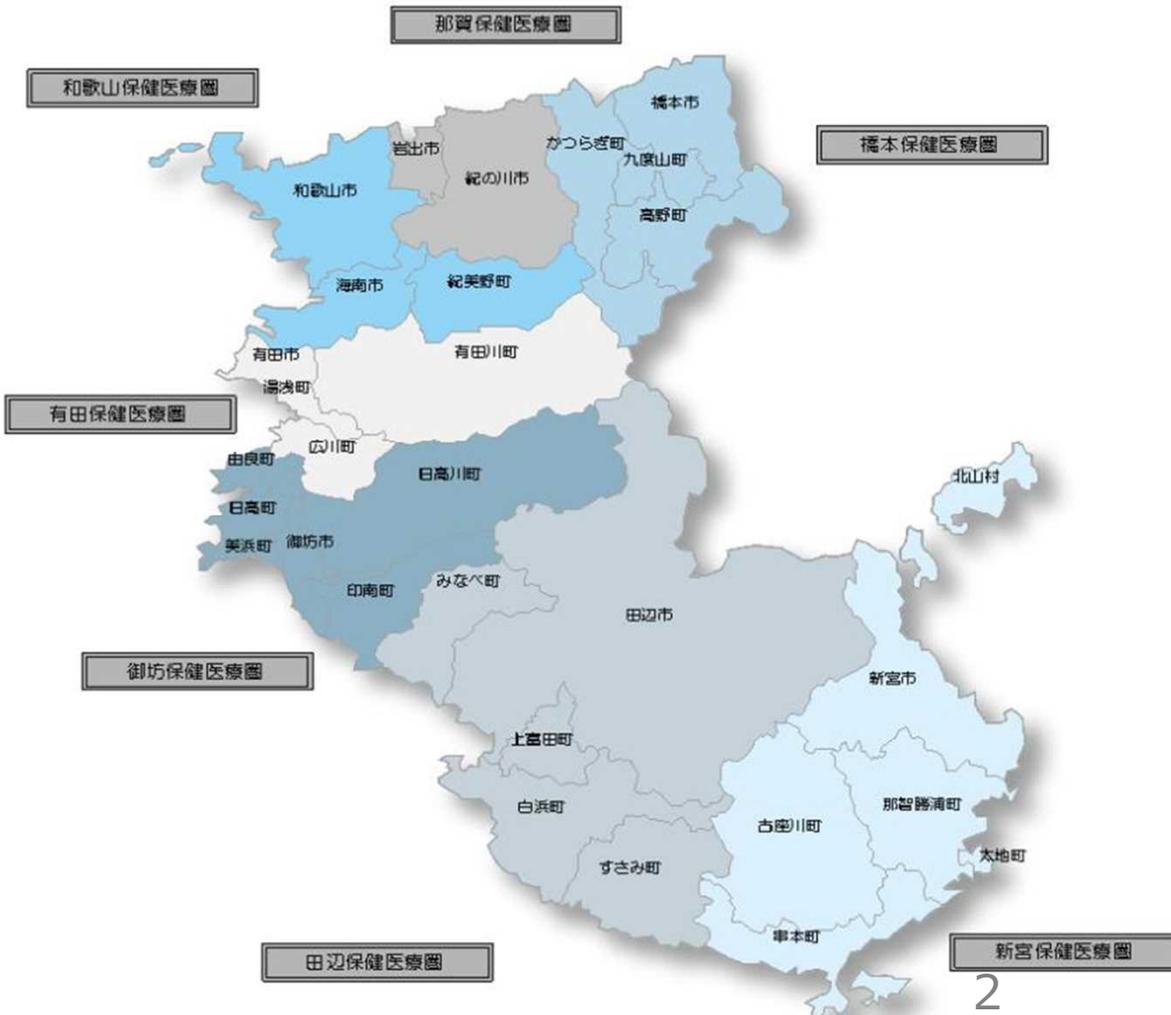
野尻 孝子

# 1. 和歌山県の医療を取り巻く現状等

# 和歌山県における地域医療構想区域の状況等

和歌山県においては、**二次医療圏（下記7圏域）**の区域をもって、**地域医療構想の構想区域**として設定。

## 病床数の必要量等



区域(圏域)	病床数の必要量 (2025年 (H37年) 時点)	病床機能報告 による病床数 (H28年7月1日 時点)
和歌山	4,961	6,074
那賀	961	1,110
橋本	737	849
有田	495	698
御坊	655	895
田辺	1,113	1,680
新宮	584	1,048
<b>小計</b>	<b>9,506</b>	<b>12,354</b>

二次保健医療圏	構成市町村名
和歌山	和歌山市、海南市、紀美野町
那賀	紀の川市、岩出市
橋本	橋本市、かつらぎ町、九度山町、高野町
有田	有田市、湯浅町、広川町、有田川町
御坊	御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町
田辺	田辺市、みなべ町、白浜町、上富田町、すさみ町
新宮	新宮市、那智勝浦町、太地町、古座川町、北山村、串本町
計7圏域	9市20町1村

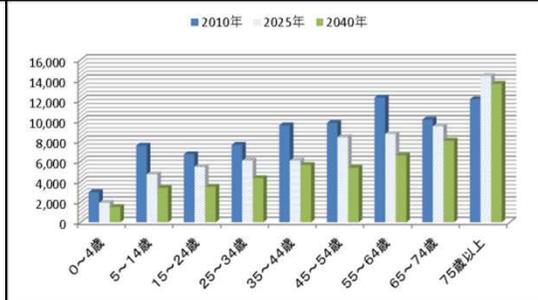
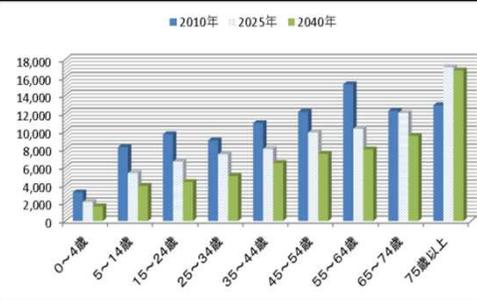
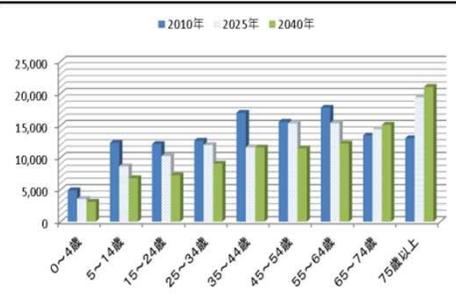
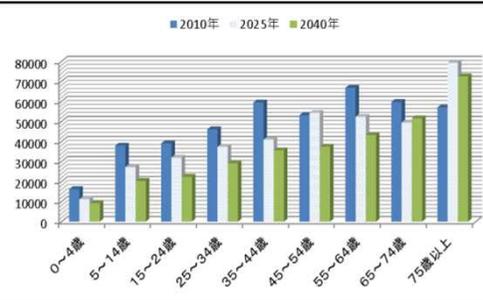
# 和歌山県の各二次医療圏の人口推計

## 和歌山医療圏

## 那賀医療圏

## 橋本医療圏

## 有田医療圏

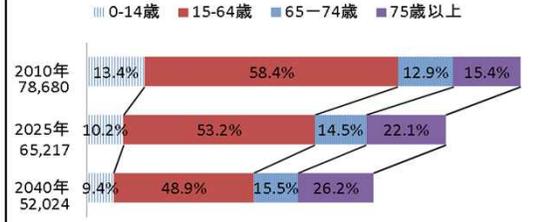
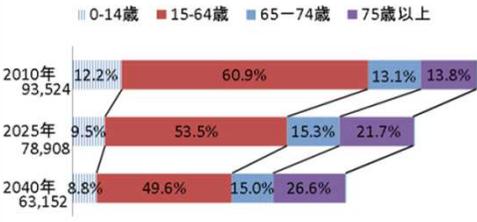
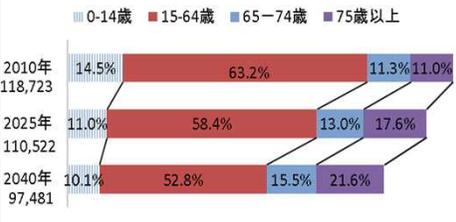
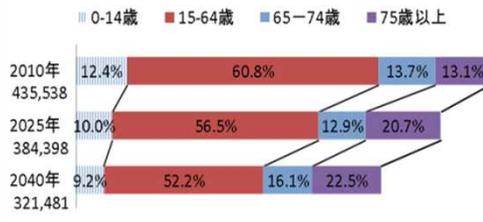


### 年齢別人口割合(和歌山)

### 年齢別人口割合(那賀)

### 年齢別人口割合(橋本)

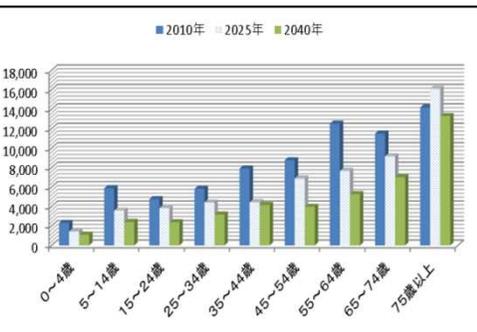
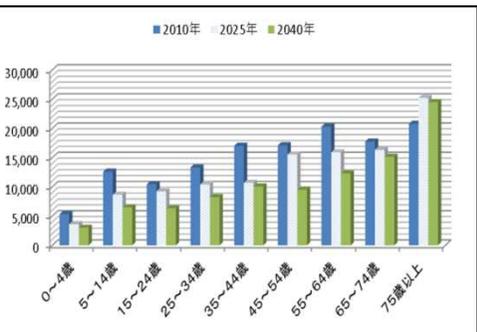
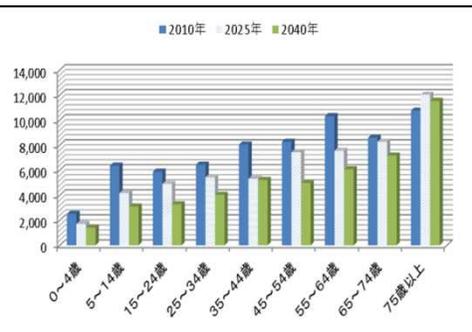
### 年齢別人口割合(有田)



## 御坊医療圏

## 田辺医療圏

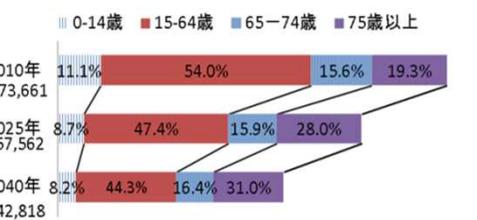
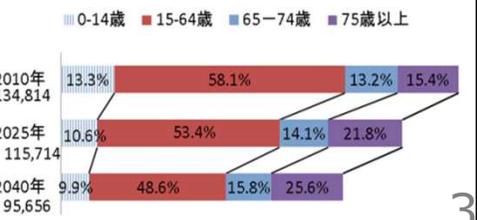
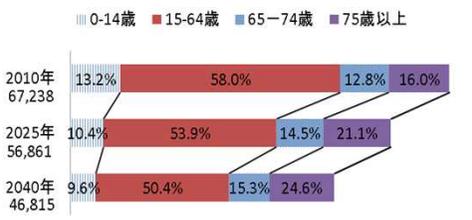
## 新宮医療圏



### 年齢別人口割合(御坊)

### 年齢別人口割合(田辺)

### 年齢別人口割合(新宮)



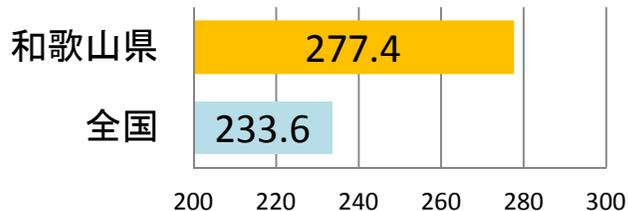
圏域名	総人口(人)		
	2010年	2025年	2040年
和歌山	435,538	384,398	321,481
那賀	118,722	110,522	97,481
橋本	93,529	78,908	63,152
有田	78,678	65,217	52,024
御坊	67,243	56,861	46,815
田辺	134,822	115,714	95,656
新宮	73,666	57,562	42,818
<b>県計</b>	<b>1,002,198</b>	<b>869,182</b>	<b>719,427</b>
(参考) 全国	128,057,352	120,658,816	107,275,851

# 各種統計データからみた和歌山県における医療の状況

## 医療施設従事医師数

(H26.12.31 人口10万人対)

全国第9位(ただし、県内で偏在有り)

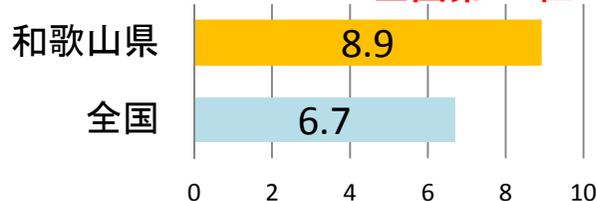


(出典)H26年 医師・歯科医師・薬剤師調査

## 病院数

(H25.10.1 人口10万人対)

全国第15位

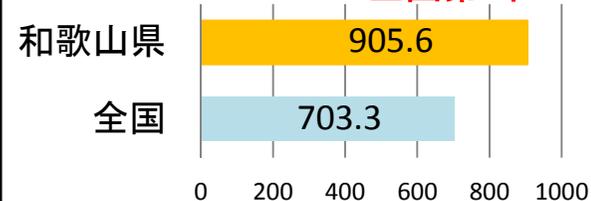


(出典)H27年 医療施設調査

## 一般病床数

(H25.10.1 人口10万人対)

全国第9位

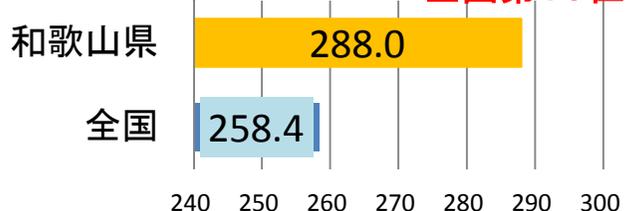


(出典)H27年 医療施設調査

## 療養病床数

(H25.10.1 人口10万人対)

全国第19位

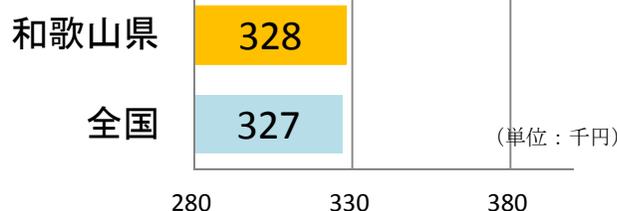


(出典)H27年 医療施設調査

## 一人当たり医療費

(H26年度市町村国保・実績医療費)

全国第32位

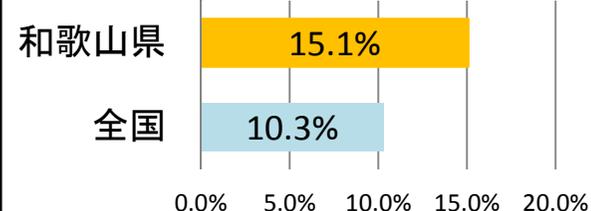


(出典)H26年度 医療費の地域差分析

## 自治体病院の割合

(H25.10.1)

自治体病院が11

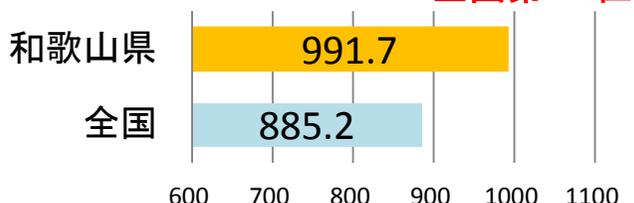


(出典)H27年 医療施設調査

## 看護師数

(H26.12.31 人口10万人対)

全国第22位

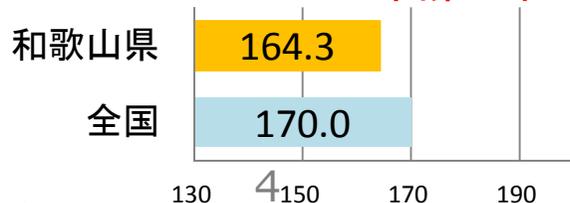


(出典)H26年 衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況

## 薬剤師数

(H26.12.31 人口10万人対)

全国第18位

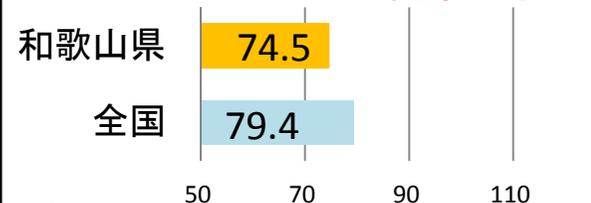


(出典)H26年 医師・歯科医師・薬剤師調査

## 歯科医師数

(H26.12.31 人口10万人対)

全国第16位



(出典)H26年 医師・歯科医師・薬剤師調査

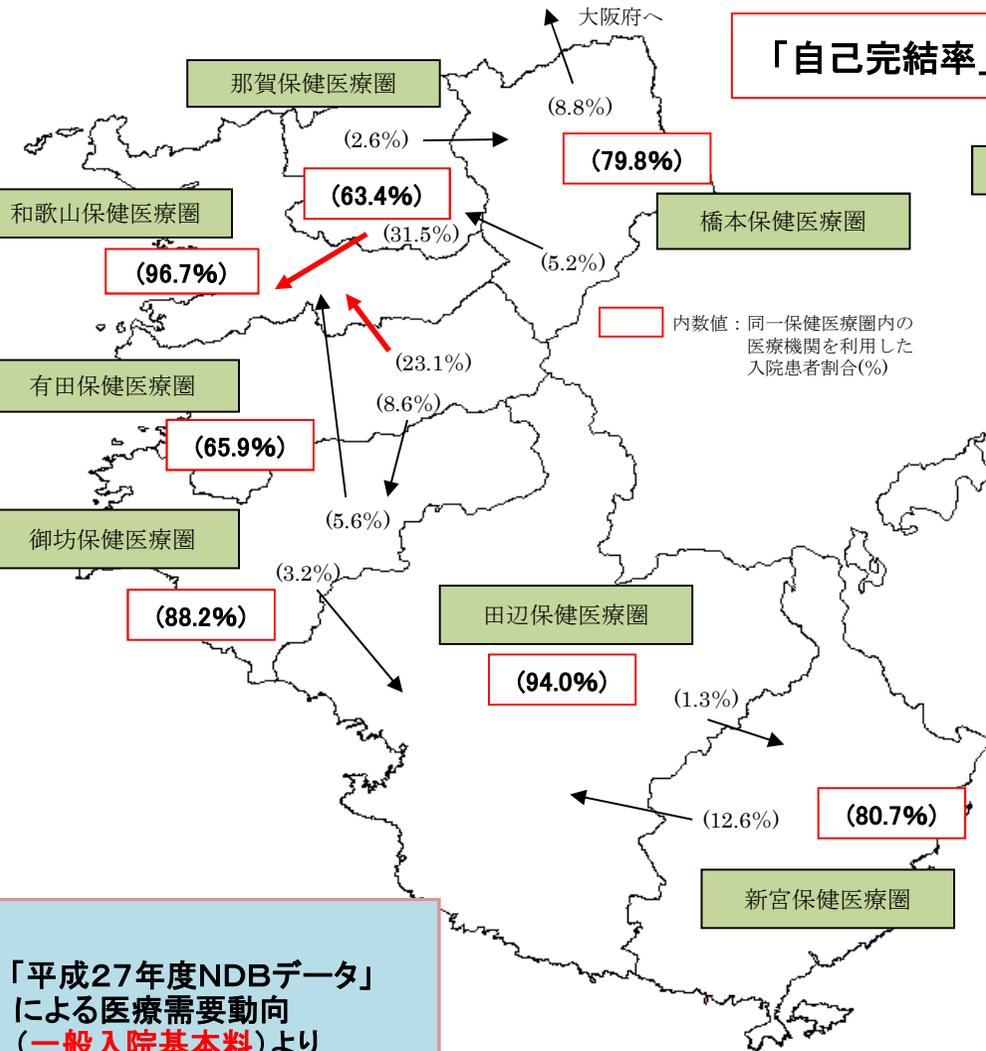
# 和歌山県における現状の患者流出のイメージ

## 一般入院基本料

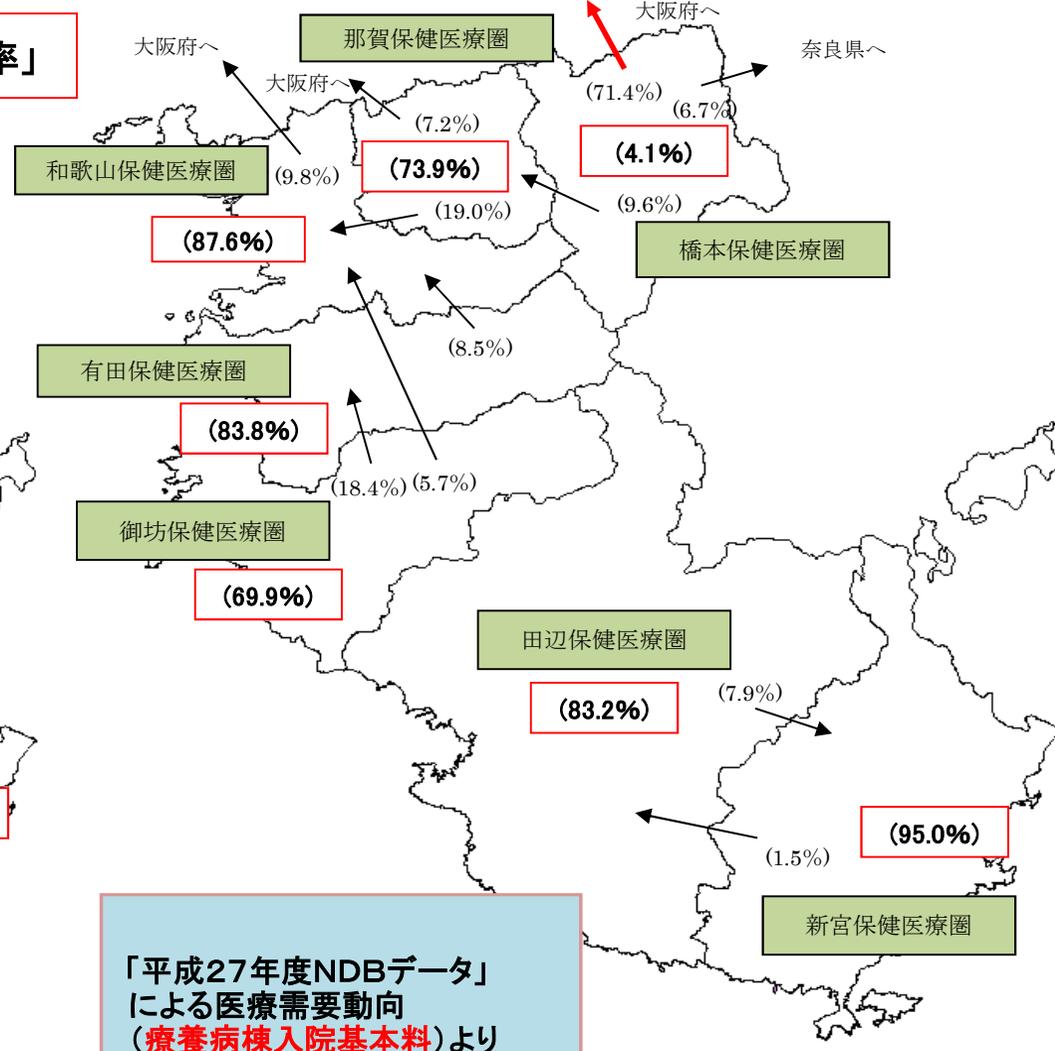
## 療養病棟入院基本料

「自己完結率」

内数値：同一保健医療圏内の医療機関を利用した入院患者割合(%)



「平成27年度NDBデータ」  
による医療需要動向  
(一般入院基本料)より

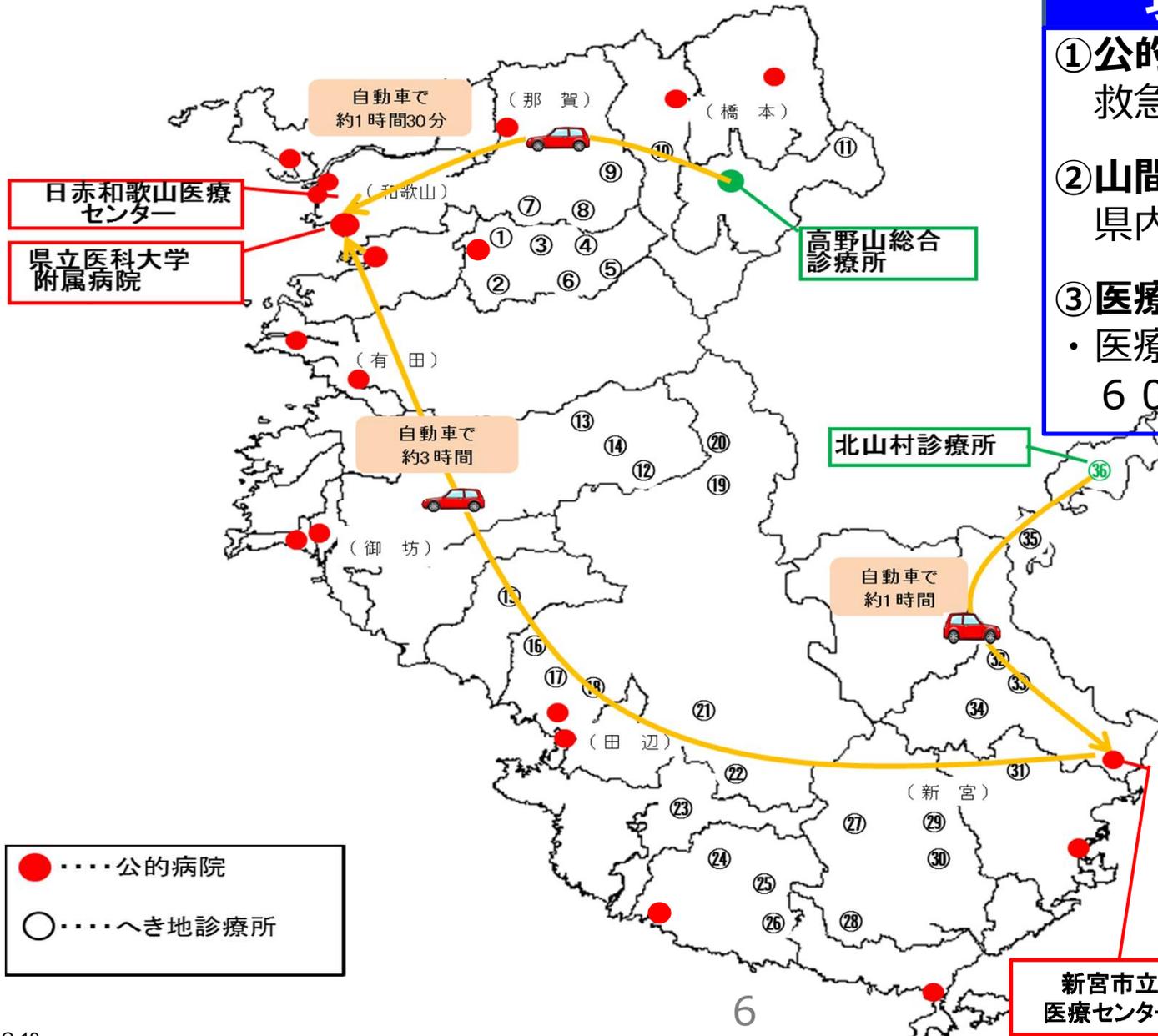


「平成27年度NDBデータ」  
による医療需要動向  
(療養病棟入院基本料)より

# 和歌山県の医療体制

## 現状・課題

- ① 公的病院が各医療圏に存在  
救急医療など中核病院として機能
- ② 山間へき地を多く抱えている  
県内のへき地診療所は36施設
- ③ 医療資源の地域偏在  
・医療機関の約50%、医師の約60%が和歌山市に集中



圏域名	公的医療機関名	総病床数
和歌山	和歌山県立医科大学附属病院	800
	日本赤十字社和歌山医療センター	873
	労働者健康福祉機構和歌山労災病院	303
	済生会和歌山病院	200
	海南医療センター	150
	国保野上厚生総合病院	254
那賀	公立那賀病院	304
	橋本市市民病院	300
橋本	和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	104
有田	有田市立病院	157
	済生会有田病院	184
御坊	国保日高総合病院	377
	国立病院機構和歌山病院	310
田辺	紀南病院	356
	国立病院機構南和歌山医療センター	316
新宮	国保すさみ病院	72
	新宮市立医療センター	304
	くしもと町立病院	130
	那智勝浦町立温泉病院	150

新宮市立医療センター

## 2. 調整会議の議論の状況

# 和歌山県の病床数の必要量(将来において目指すべき姿)の全体イメージ

(参考)現状(2014年)の病床数(病床機能報告による)

県計 12,540床  
(機能「未分類」の234床を含む)  
〔2014年7月時点〕

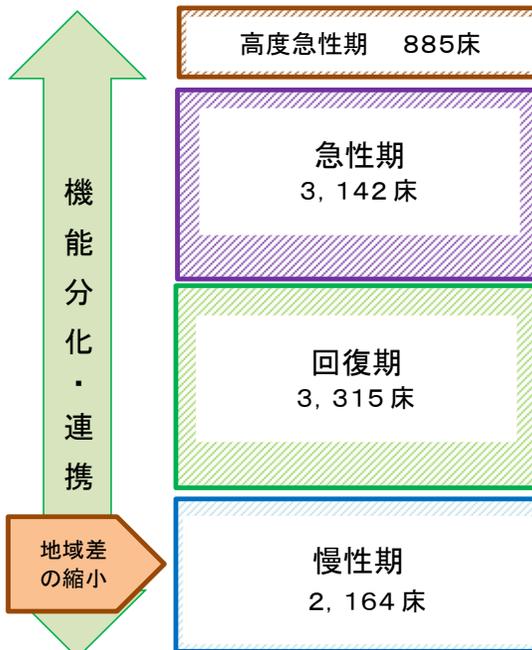


【2025年に向けて加味していく条件等】

- ◇人口減少
- ◇病床機能の分化・連携
- ◇新たな施設体系の創設
- ◇在宅医療の充実

将来(2025年)における病床数の必要量

和歌山県における2025年の病床数の必要量  
9,506床



機能分化・連携

地域差の縮小

将来、介護施設や高齢者住宅を含めた在宅医療等で追加的に対応する患者数

3,500人程度  
(うち、訪問診療分  
1,700人程度)

# 「地域医療構想調整会議」の設置について

## 地域医療構想策定まで

### 「圏域別検討会」

- 病院関係者
  - ・(和歌山圏域)代表の13病院が参画
  - ・(那賀～新宮圏域)全ての病院が参画
- 各地域の医療団体代表者
  - ・医師会
  - ・歯科医師会
  - ・薬剤師会
  - ・看護協会
- 市町村
- 医療保険者
- 保健所・県(議長及び事務局)

## 構想策定以降(平成28年度～)

平成28年9月に全構想区域において設置

### 「地域医療構想調整会議」

- 病院関係者 (※)赤字は、検討会からの変更点
  - ・(和歌山圏域) **全ての病院が参画**
  - ・(那賀～新宮圏域)全ての病院が参画
  - ・**精神科病院も新たに参画**
- (新)有床診療所 関係者
- 各地域の医療団体代表者
  - ・医師会
  - ・歯科医師会
  - ・薬剤師会
  - ・看護協会
- 市町村
- 医療保険者
- 保健所・県(議長及び事務局)

和歌山県においては、  
全ての病院・有床診療所が  
調整会議の委員として  
各地域の議論に参画

# 地域医療構想調整会議のこれまでの開催状況等について

## 第1回調整会議(平成28年9月に各構想区域にて開催)

### 【 まずは、下記の取組方針等を確認 】

- 病床機能の再編、分化、連携に関しては、地域医療構想調整会議において委員相互の協議、理解のもとに取組を行う。(※事務局(県医務課・保健所)との事前協議を実施)
- 調整会議における議事をより効果的・効率的に進める観点から、議事等に応じて出席を求める委員を議長が柔軟に選定。
- 原則「公開」で開催し、県民に対して取組状況を周知、透明性の確保に努める。  
(ただし、病院の経営情報や患者情報等を交えた個別協議においては「非公開」で開催)



この間、自治体病院設置市町長や主要病院長等を随時訪問し「地域医療構想と公的病院のあり方」に係る趣旨説明を行うなど、関係者への周知を図った。

## 第2回調整会議(平成29年2～3月に各構想区域にて開催)

### 【 「地域医療構想と公的病院のあり方」を示しつつ、関係者との議論・理解を深化 】

- 『地域医療構想と公的病院のあり方』を当県独自に示すなど、公的・民間各医療機関がそれぞれに自院の医療機能のあり方についてさらに検討いただくよう、要請。
- 療養病床に係る「新たな施設類型」(介護医療院)動向に関して情報共有。
- 各地域における病床機能転換(不足する回復期機能充実等)に関して随時、協議。

# 地域医療構想調整会議における今年度の具体的な協議内容について

平成29年度以降も、各構想区域の状況を踏まえた取組を順次、展開

【 下記議題等による調整会議（親会・分科会）開催のほか、各地域の実情・状況に応じた協議（懇談会・勉強会等）を適宜、実施 】

(1) 『公的医療機関等2025プラン』の策定に向けた取組

- ・調整会議における関係者との情報共有
- ・主要な公的病院が所在している和歌山構想区域においては、県と公的病院との懇談会を開催

【参考】和歌山県内における『公的2025プラン』策定対象医療機関

二次医療圏	医療機関名	設置者名
和歌山	① 県立医大附属病院	公立大学法人和歌山県立医科大学
	② 日本赤十字社和歌山医療センター	日本赤十字社
	③ 済生会和歌山病院	社会福祉法人恩賜財団済生会
	④ 和歌山労災病院	独立行政法人労働者健康安全機構
橋本	⑤ 県立医大附属病院紀北分院	公立大学法人和歌山県立医科大学
有田	⑥ 済生会有田病院	社会福祉法人恩賜財団済生会
御坊	⑦ 国立病院機構和歌山病院	独立行政法人国立病院機構
田辺	⑧ 国立病院機構南和歌山医療センター	独立行政法人国立病院機構
新宮	⑨ 新宮市立医療センター	新宮市

(2) 「地域医療連携推進法人」制度の活用に関する検討

- ・調整会議を通じた情報共有（全国事例の紹介）
- ・法人を検討する関係者との勉強会の開催

(3) 地域の実情と、病院・自治体の要請等に応じた検討会の随時開催

- ・調整会議（親会）のほか、適宜の個別協議（回復期機能への病床機能転換など）

(※) 県がプラン策定を要請

(4) 次期医療計画（5疾病・5事業及び在宅医療など）策定等とも連動させた協議の実施

- ・「医療計画作成支援データブック」等を活用した地域医療を取り巻く実態把握
- ・主要事業（救急医療等）や主要疾病（がん等）に係る今後の医療提供体制の検討

(5) 休床病床及び非稼働病床（1年以上）に関する取扱いについて（ヒアリング実施等）

当該『あり方』は、平成28年11月  
和歌山県が独自に策定したもの。

⇒ 「新公立病院改革プラン」及び  
「公的医療機関等2025プラン」  
の参考として、各地域の議論に反映

# 『地域医療構想と公的病院のあり方』 について

【参考：和歌山県(医務課)ホームページ】

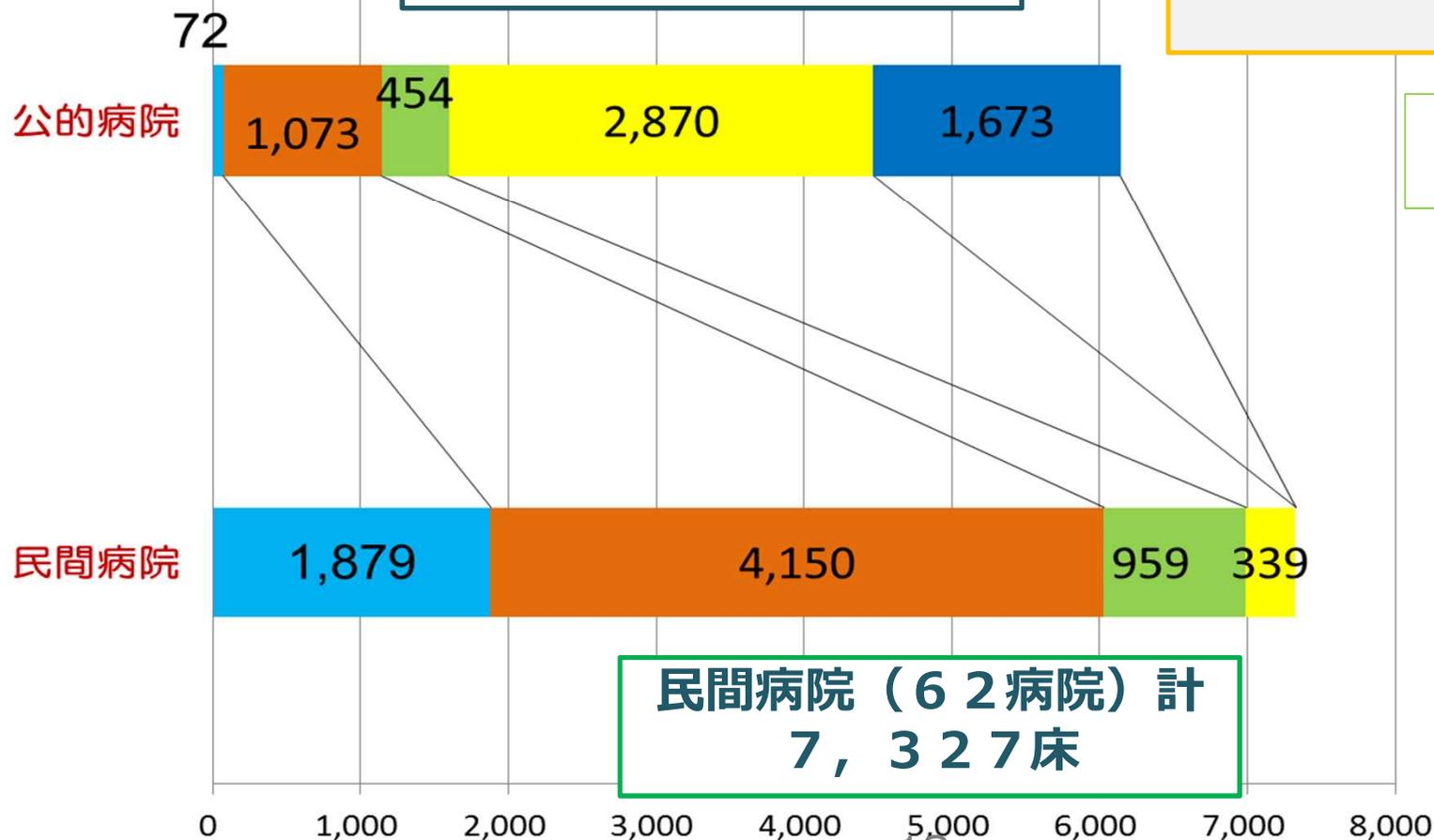
<http://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/imuka/iryoushingkai2.html>

# 病床数規模からみた和歌山県内公的・民間病院の状況について

和歌山県内病院の状況を見ると、病院数では『公的：民間＝約1：3』であるが、病床数で比較すると公的病院の病床数が全体の約46%を占める。

**公的病院（21病院）計  
6,142床**

(※) 病床数は、平成29年10月1日時点の許可病床数（一般・療養・精神・感染症・結核の5種類全て含む）である。

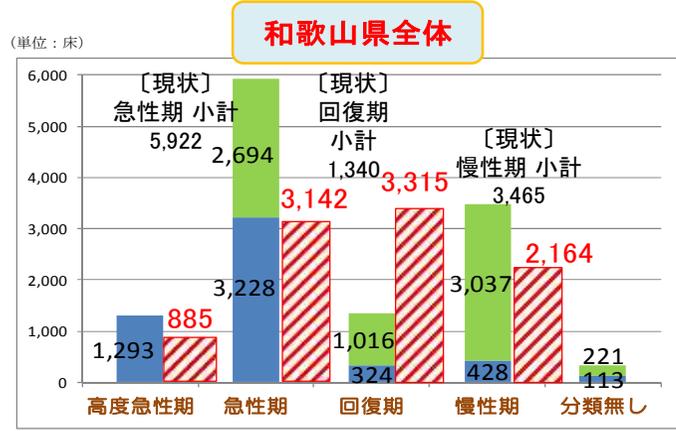


各病院の総病床数  
規模により分類

- 100床未満
- 100床以上200床未満
- 200床以上300床未満
- 300床以上400床未満
- 400床以上

(単位：床)

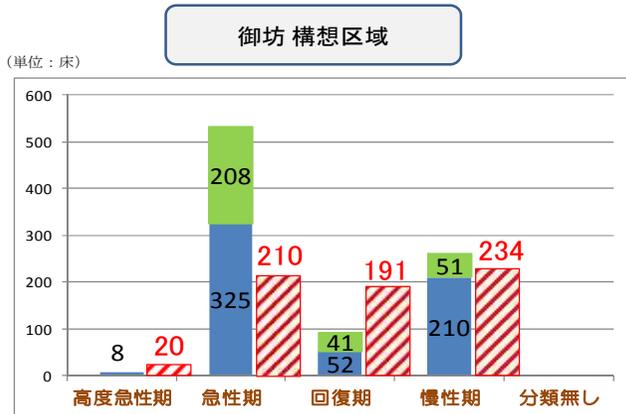
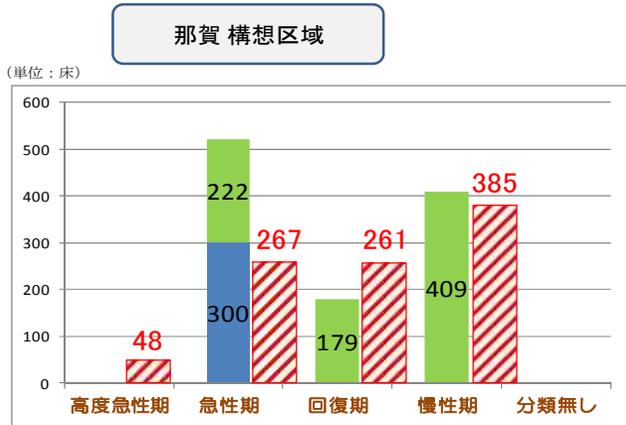
# 地域医療構想において定めた「2025年の病床数の必要量」と現状の病床数



**棒グラフ凡例**

- 2025年の病床数の必要量
- 現状の病床数 (民間医療機関)
- 現状の病床数 (公的医療機関)

(※) 現状の病床数は、病床機能報告 (平成28年7月1日現在) より



# 「地域医療構想と公的病院のあり方」について

## 和歌山県は独自で「地域医療構想と公的病院のあり方」を策定

- ・ 当県では、公的病院が各地域で中心的役割を担ってきた経緯があることから、県は関係機関に対して「地域医療構想と公的病院のあり方」を示し、積極的に周知
- ・ 各公的病院は、地域の医療提供体制を考慮の上、自病院の役割を明確化し、病床機能転換や、病床削減を含めた主体的な検討を行う必要

## 自治体病院設置市町長に直接出向いて説明

平成28年度中（平成29年3月末）までに、全公立病院が新プランを策定済み。

## □ 新公立病院改革プランの策定（策定主体：各公立病院）

- ・ 各公立病院は、地域医療構想と整合性の取れた新プラン（以下）を本年度中に策定。

### 「新公立病院改革プラン」の内容について（以下の4項目）

#### 新 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- 将来の機能別の医療需要・必要病床数が示される地域医療構想と整合性のとれた形での当該公立病院の具体的な将来像を明確化
- 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明確化 等

#### 再編・ネットワーク化

- 病院間で機能の重複・競合が見られる病院、病床利用率が低水準の病院等、再編・ネットワーク化を引き続き推進（公的・民間病院との再編等を含む） 等

#### 経営の効率化

- 公立病院が担う役割を確保しつつ、黒字化を目指して、経常収支比率等の数値目標を設定し、経営を効率化
- 医師等の人材確保・育成、経営人材の登用等に留意しつつ、経費削減・収入増加等の具体的な取組を明記 等

#### 経営形態の見直し

- 民間的経営手法導入等の観点から、地方独立行政法人化、指定管理者制度導入、地方公営企業法の全部適用、民間譲渡等経営形態の見直しを引き続き推進 等

#### 公立病院（新プラン策定）

- ① 海南医療センター
- ② 国保野上厚生病院
- ③ 公立那賀病院
- ④ 橋本市民病院
- ⑤ 有田市立病院
- ⑥ 国保日高総合病院
- ⑦ 紀南病院
- ⑧ 国保すさみ病院
- ⑨ 新宮市立医療センター
- ⑩ くしもと町立病院
- ⑪ 那智勝浦町立温泉病院

- (精神) ⑫ 県立こころの医療センター  
(精神) ⑬ 紀南こころの医療センター

# 「地域医療構想と公的病院のあり方」について〈抜粋〉

## ■ 再編・ネットワーク化の方向性について

### 【基本的な考え方】

- 2025年までは原則現行の構想区域を維持
- 二次医療圏（構想区域）内を基本とした再編・ネットワーク化を推進
- 公的病院を中心として、民間病院も含めた病院機能の役割分担と連携を推進
- 地域医療構想の実現を目指し、2025年までに県全体で、約3,000床削減が必要  
構想区域内の不足病床への転換は認めるが、それ以外は認めない
- 再編・ネットワーク化は病院の統廃合を目的とするものではない
- 全国の先進事例を参考に、取り組めることからネットワーク化を進める
- 公的病院に医師を適正配置
- 地域の実情を考慮し、自主的な取組を支援しながら関係機関等と十分協議して進める

### 【再編・ネットワーク化のメリット】

- 診療内容に関するメリット
  - ・ 診療科目の役割分担と医師配置の集約化
  - ・ 病床機能の分化、連携及び病床の再編
  - ・ 高額医療機器使用の治療連携
  - ・ 希少疾患の集約化
  - ・ 治験の活性化
- 経営状況に関するメリット
  - ・ 職員の人事交流と事務の効率化
  - ・ 複数の高額医療機器購入に対する入札減効果
  - ・ 診療材料、薬剤等の共同購入による合理化
  - ・ 病院給食の互助体系

### 【再編・ネットワーク化の組織類型(例示)】

- ①地域医療連携推進法人（医療法の規定に基づく）
- ②基幹病院の特定機能連携事例（広島がん高精度放射線治療センターなど）
- ③自治体（公立）病院機構（複数または全公立病院で構成する企業団）

# 各圏域における公的病院を中心とした再編・ネットワークの方向性(案)

## (1) 和歌山圏域

- ◆ 県立医大病院と日赤医療センターを中心とした基幹病院の診療連携
- ◆ 基幹病院間の医療機能集約と、診療材料の共同購入・高額医療機器の共同利用による経営合理化など

## (2) 那賀圏域

- ◆ 和歌山圏域又は橋本圏域との連携を検討
- ◆ 公立那賀病院を中心に、民間病院と機能分担・連携

## (3) 橋本圏域

- ◆ 南奈良総合医療センターへの患者流出動向を要分析
- ◆ 橋本市民病院を中心に、民間病院と機能分担・連携
- ◆ 紀北分院のあり方（圏域内検討及び大学病院として）

## (4) 有田圏域

- ◆ 有田市立病院と済生会有田病院の機能が重複する現状
- ◆ 両病院の建て替え機会を捉え、機能分担を整理

## (5) 御坊圏域

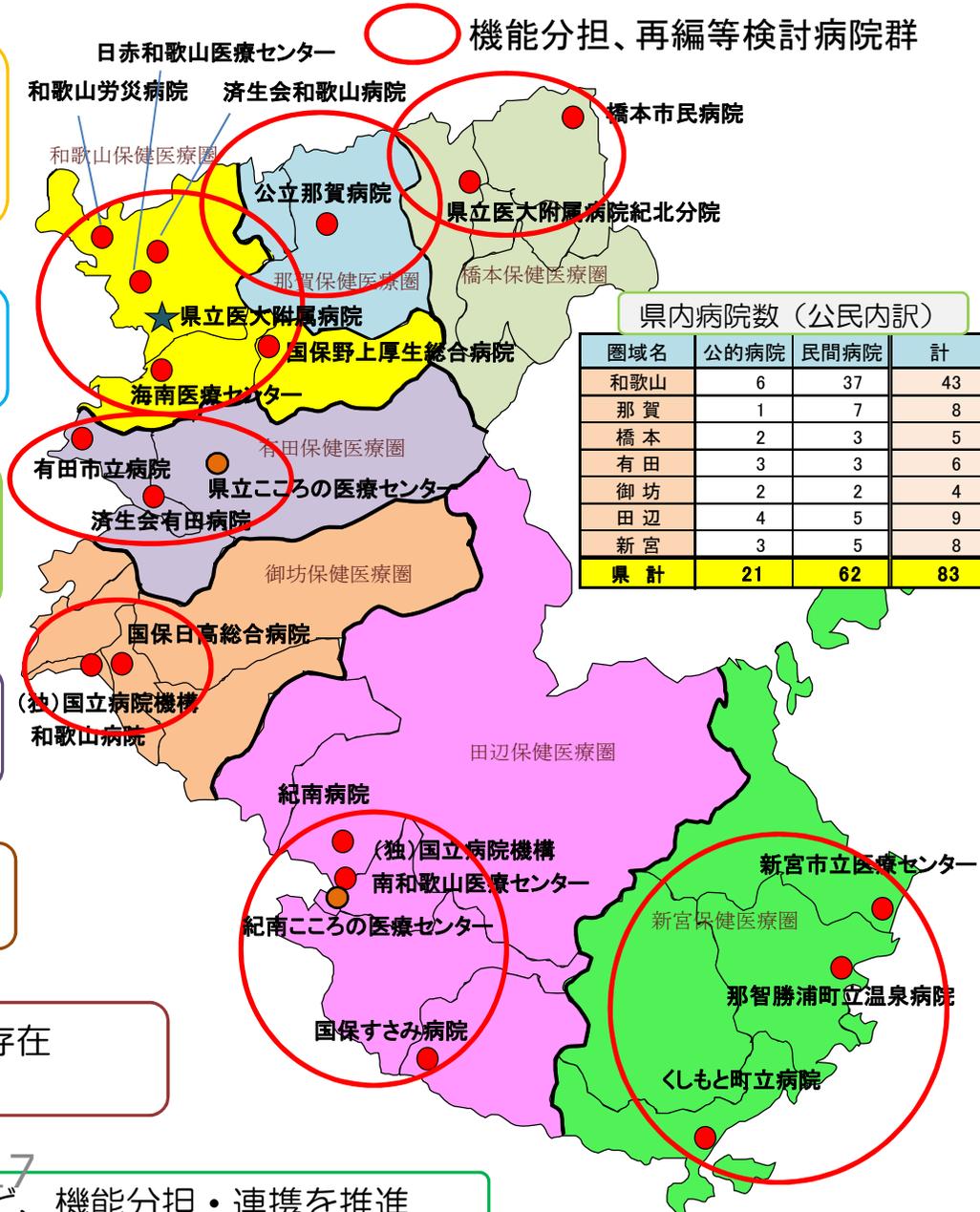
- ◆ 病院機能の分担が比較的なされている現状にあるが、国保日高総合病院と和歌山病院との間の連携を更に検討

## (6) 田辺圏域

- ◆ 紀南病院と南和歌山医療センターが中核基幹病院として存在
- ◆ 今後、周辺民間病院を含めた機能分担と連携体制を構築

## (7) 新宮圏域

- ◆ 新宮市立医療センターを核にサテライト病院化を図るなど、機能分担・連携を推進



# 和歌山県地域医療構想推進における休床病床等への対応について

『地域医療構想調整会議における取組方針』として、下記のとおり地域の関係者と申し合わせ。

## 【病床機能の転換にあたっての取扱いについて】

- 各医療機関（病院及び有床診療所）の病床機能の再編、分化、連携に関しては、調整会議において委員相互の協議、理解のもと、取り組みを行うもの。
- 地域医療構想推進の趣旨に鑑みて、各圏域において不足する病床機能への転換は原則認めるが、それ以外の病床機能への転換は、原則として認めない。

## 【休床病床及び非稼働病床（1年以上）に係る取扱いについて】

- 「病床機能報告」において、現在休床中又は1年以上稼働していない病床にあつては、地域医療構想推進の趣旨に鑑みて、訪問調査の実施等によって今後の病床機能転換又は廃止について、事務局が意向確認（ヒアリング）を実施し、調整会議で情報共有を図る。
- 各圏域において不足する病床機能への転換は原則認めるが、それ以外の病床機能への転換は認めない。

和歌山県内の非稼働病床数  
(出典：平成27年病床機能報告)

(単位：床)

構想区域	病 院			有 床 診 療 所			計		
	許 可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 の割合	許 可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 の割合	許 可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 の割合
和歌山	5,598	220	3.9%	476	121	25.4%	6,074	341	5.6%
那 賀	989	25	2.5%	121	3	2.5%	1,110	28	2.5%
橋 本	772	20	2.6%	77	2	2.6%	849	22	2.6%
有 田	627	2	0.3%	71	20	28.2%	698	22	3.2%
御 坊	877	68	7.8%	18	0	0.0%	895	68	7.6%
田 辺	1,557	143	9.2%	123	54	43.9%	1,680	197	11.7%
新 宮	938	37	3.9%	110	48	43.6%	1,048	85	8.1%
計	11,358	515	4.5%	996	248	24.9%	12,354	763	6.2%

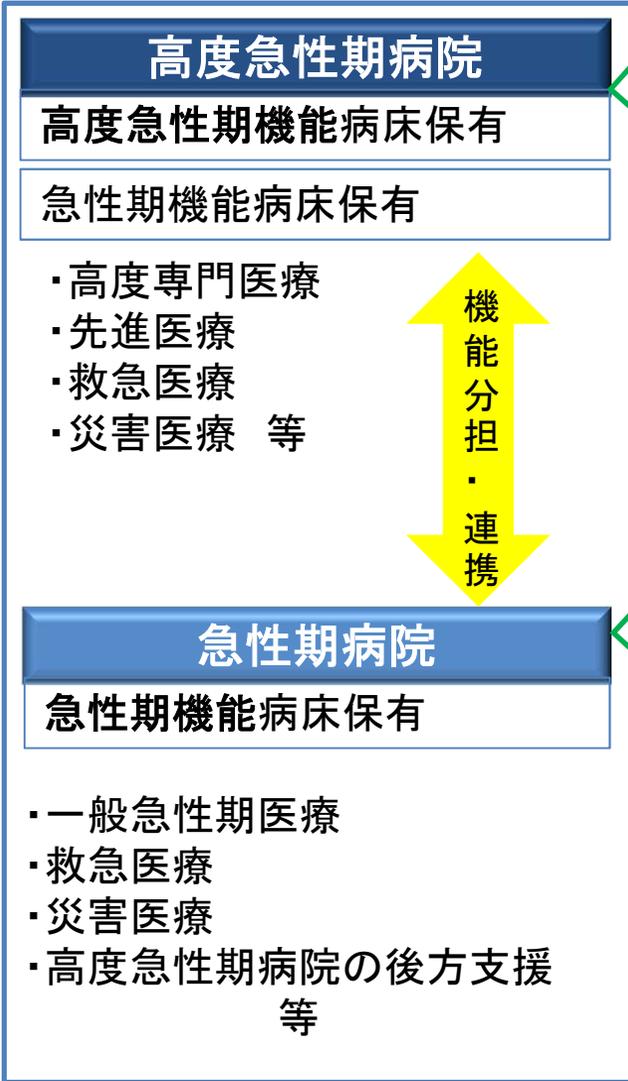
### 3. 当面の課題について

#### (1) 地域密着型協力病院の推進

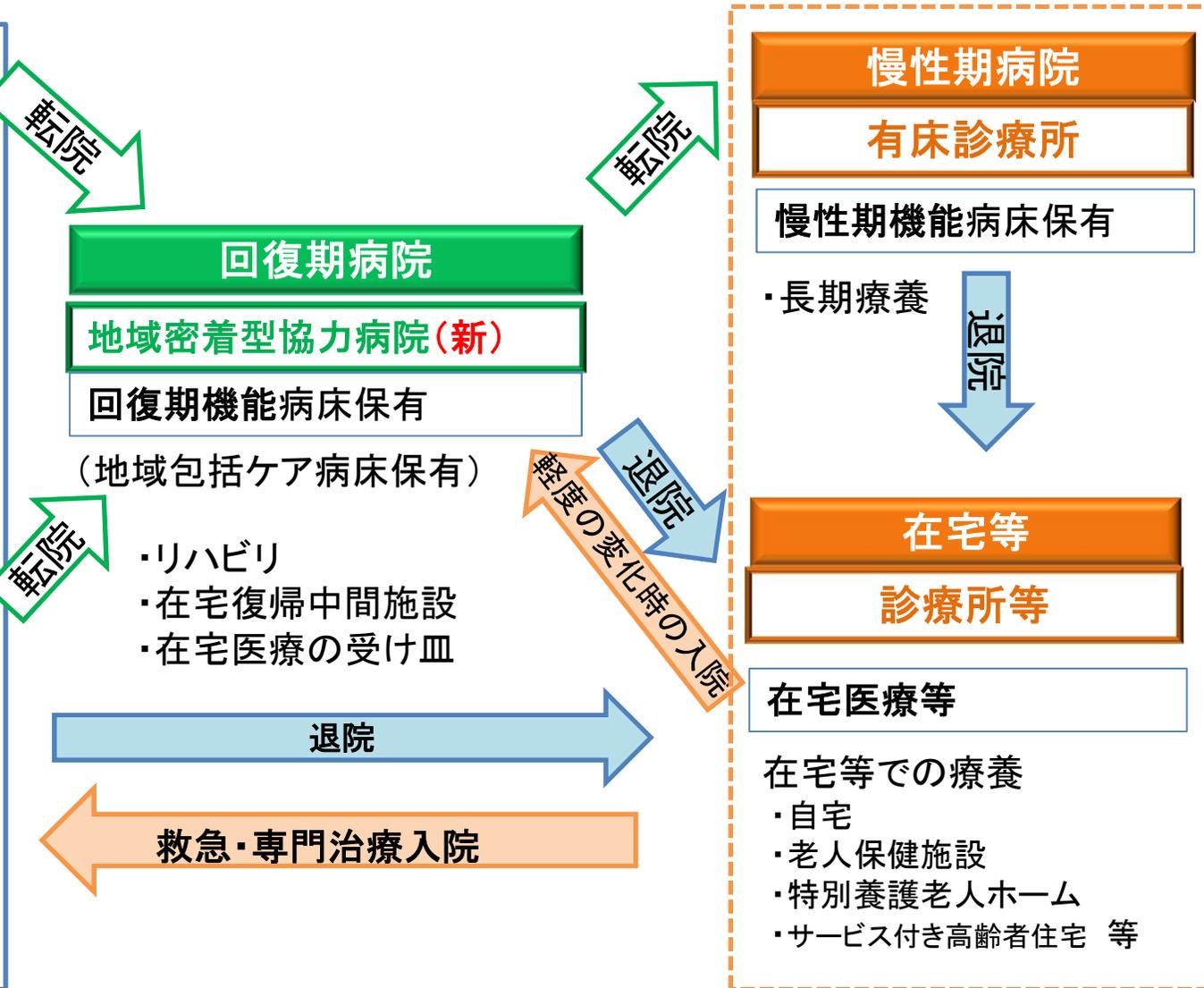
# 地域医療構想における主な患者の流れ(イメージ図)

※今回の地域医療構想は病床機能の再編であり、高度急性期病院等の病院の指定はないが、機能別に区分するために以下のように表記。  
また、各病院では、それぞれ主たる病床機能以外に他の病床機能を複合的に保有しうる。

## 【治す医療】



## 【支える医療】

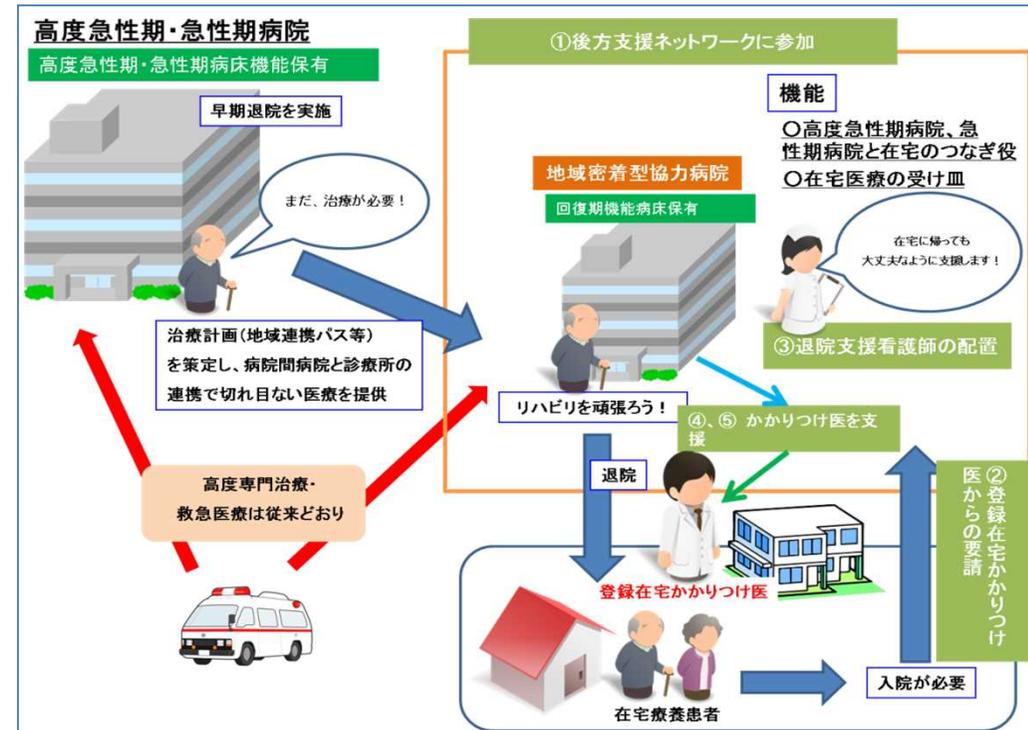


# 地域密着型協力病院の創設

□目的:在宅医療を推進するため、県が独自に以下の役割をもつ病院を“地域密着型協力病院”として指定する(公的・民間を問わない)。

□病院の役割と指定の要件:①～⑨すべて満たすこと。

- ①地域包括ケア病床等回復期機能病床を保有する病院であること。
- ②在宅医療サポートセンターに後方支援病院として登録すること。
- ③在宅医療サポートセンターに登録かかりつけ医からの入院要請に応じて、急変時等に在宅療養患者を入院させること。また、かかりつけ医が要請した2週間以内のレスパイト入院にも対応すること。
- ④退院支援を行う専任の看護師又は社会福祉士※を病棟に配置すること。
- ⑤登録在宅かかりつけ医の要請に応じて、チーム等で訪問診療または往診を実施すること。
- ⑥かかりつけ医からの要請に応じて専門相談を実施すること。
- ⑦在宅医療サポートセンターに対し、医療機能等の情報を提供すること。
- ⑧在宅医療に関する研修を実施すること。
- ⑨県の求めに応じて、在宅医療の推進に協力すること。



【“地域密着型協力病院”を通じた病院間、病院と診療所の連携のイメージ図】

□病院のメリット

- ア 第7次保健医療計画に位置付けられる。
- イ 在宅医療を実施するための機器整備等、県の支援を受けることができる。
- ウ 病院に退院支援看護師配置前提で、病院の看護師が退院支援研修へ参加する場合に優先的に参加枠を確保する。
- エ 県が指定する看護師の特定行為研修受講時に助成を受けることができる。

※退院支援を行う看護師・社会福祉士の役割

◆病棟において、入院早期から退院困難な要因を分析し、要因を有する場合に、早期に患者・家族と退院後の生活について話し合い、関係職種と連携し、退院支援計画を作成し、実施する。

◆在宅療養や介護サービスの導入等の支援を行う。

# 地域密着型協力病院の指定状況等について

(平成29年10月現在)

## 地域密着型協力病院について

	圏域	指定日	医療機関名
1	和歌山	H28.10.11	和歌山生協病院
2		H28.12.7	和歌山リハビリテーション病院
3		H28.12.15	医療法人裕紫会中谷病院
4		H28.12.21	宇都宮病院
5	(海南地域)	H29.7.6	国保野上厚生総合病院
6	橋本	H28.11.29	和歌山県立医科大学附属病院紀北分院
7		H28.11.29	医療法人南労会紀和病院
8		H29.4.12	社会医療法人博寿会 山本病院
9	有田	H28.11.21	済生会有田病院
10		H28.11.21	西岡病院
11		H28.12.14	有田市立病院
12	御坊	H29.8.4	国保日高総合病院
13	田辺	H29.5.19	白浜はまゆう病院
14		H29.6.21	田辺中央病院

## 在宅医療サポートセンターについて

圏域	在宅医療サポートセンター名称	運営主体
和歌山	和歌山市医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)和歌山市医師会
	海南・海草 在宅医療サポートセンター	(医)恵友会 恵友病院
那賀	(一社)那賀医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)那賀医師会
橋本	伊都医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)伊都医師会
有田	有田市医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)有田市医師会
	有田医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)有田医師会
御坊	日高医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)日高医師会
田辺	田辺圏域在宅医療・介護 連携支援センター	(一社)田辺圏域医療と 介護の連携を進める会
新宮	新宮市立医療センター 在宅医療サポートセンター	新宮市立医療センター

目標：40病院

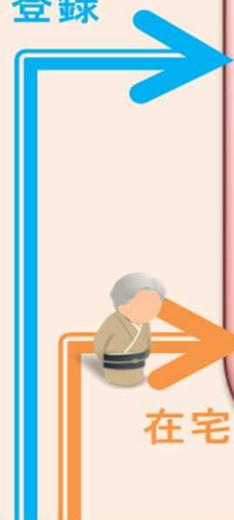
# わかやま在宅医療推進安心ネットワーク

4つのネットワークを基本に、在宅医療希望の患者・家族が安心して療養できる在宅医療提供体制を全県的に推進

## 在宅医療サポートセンター(医師会等)

総合相談窓口  
かかりつけ医・協力病院の登録  
情報の管理、多職種研修

登録



①在宅医  
ネットワーク  
(在宅医療実施医)

連携

グループ化により  
24時間365日体制充実

③かかりつけ医  
サポートネットワーク  
(医師会等)



連携



④訪問看護ST・  
薬局  
連携ネットワーク

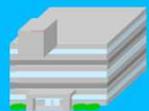
紹介

訪問診療

入院

退院

②後方支援病  
院ネットワーク



(※地域密着型協力病院)  
かかりつけ医をバックアップ

### ①在宅医ネットワーク

在宅医療サポートセンターに在宅医療実施医師を登録。在宅医療を希望する患者が退院時にかかりつけ医がない場合、在宅医療実施医を紹介

### ②後方支援病院ネットワーク

在宅医ネットワーク登録医師の依頼に応じ、協力病院が患者の入院受け入れや専門チームの訪問診療等、技術的支援実施

※地域密着型協力病院とは、病棟に退院支援看護師を配置するとともに、入院受け入れなど在宅医療を支援する病院(和歌山県独自に指定)

### ③かかりつけ医サポートネットワーク

医師会等内でかかりつけ医をサポートする体制を構築し、在宅医療を提供

### ④訪問看護ST・薬局連携ネットワーク

訪問看護ステーション間・薬局間の連携強化により、夜間、休日を含む24時間365日の対応体制を充実

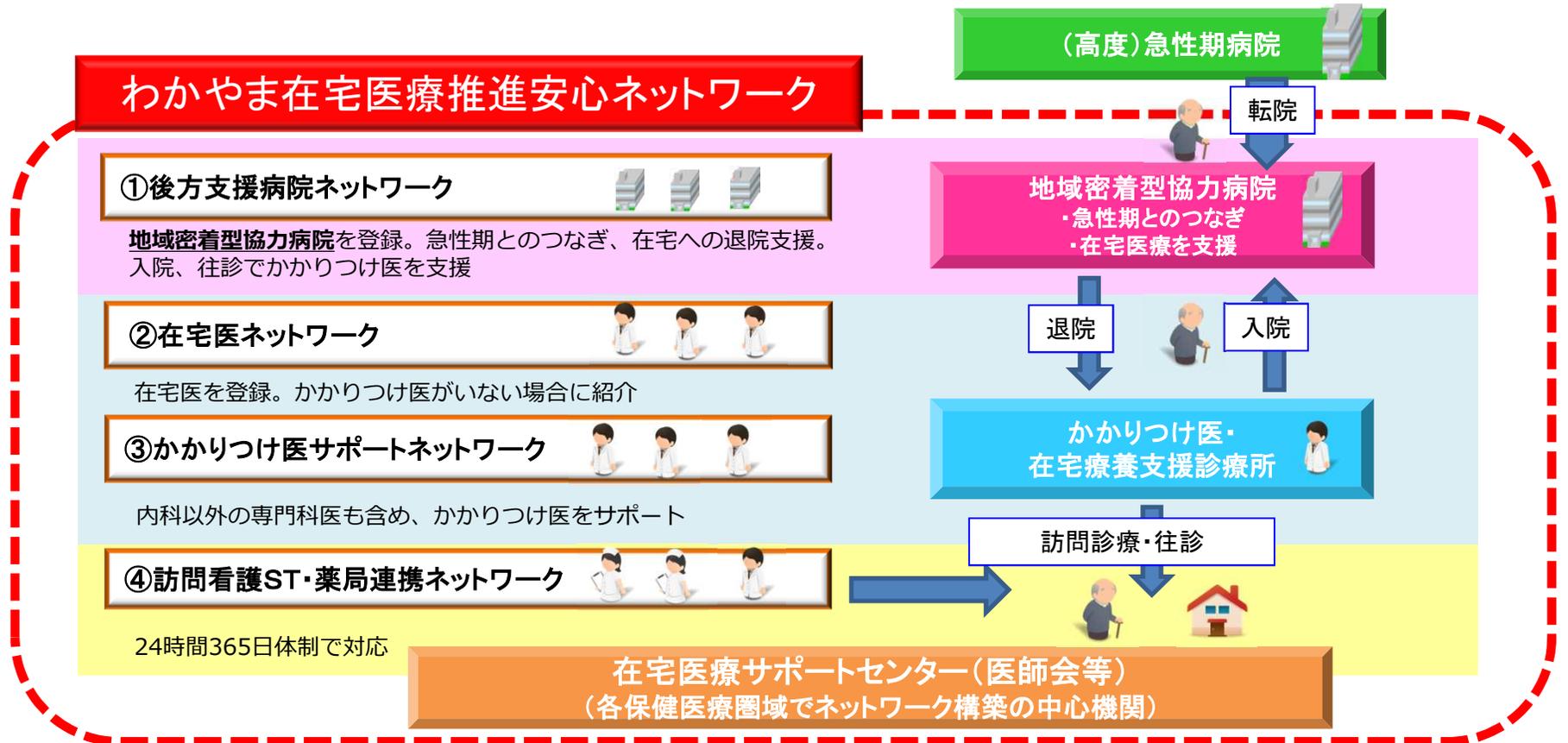
# 和歌山県の在宅医療提供体制

高齢者数の増加及び今後の病床再編整備等の影響により  
在宅医療（訪問診療）患者数は約1,700人増加（2025年の推計値）

◆和歌山県在宅医療体制検討委員会  
県医師会、県病院協会、県歯科医師会、県看護協会、県薬剤師会、  
県介護支援専門員協会、県訪問看護ステーション連絡協議会、  
県理学療法士協会、県市町村保健師協議会、県保健所長会、県

## わかやま在宅医療推進安心ネットワークの形成

在宅療養患者が地域で安心して自分らしく暮らせるよう、4つのネットワークにより在宅医療提供体制を推進



※平成30年度～ 市町村が主体となり、在宅医療・介護を一体的に推進

3. 当面の課題について  
(2) 公的医療機関等の役割に  
係る今後の方向性の議論

# 全県的な医療機能としての「高度急性期機能」検討結果

H28年5月 和歌山県医療審議会 配付資料

## 各圏域において現状保有するICU病床等の内訳について

### 現状

	小計	救命救急	ICU	HCU	NICU	MFICU	GCU
和歌山圏域（下記4病院の計）	168	86	22	8	22	6	24
①県立医大附属病院	63	20	10		9	6	18
②日赤医療センター	89	66	8		9		6
③和歌山労災病院	8		4		4		
④海南医療センター	8			8			
（那賀圏域においては、現状、該当病床無し）							
橋本市民病院（橋本圏域）	6			6			
（有田圏域においては、現状、該当病床無し）							
国保日高総合病院（御坊圏域）	7			4	3		
田辺圏域（下記2病院の計）	42	16	10	4	6		6
①紀南病院	20		8		6		6
②南和歌山医療センター	22	16	2	4			
（新宮圏域においては、現状、該当病床無し）							
（上記8病院の合計）	223	102	32	22	31	6	30

## 「病床機能報告」 （病院の自主的報告）

（単位：床）

圏域名・病院名	高度急性期（「報告」ベース）	
	H27.7.1現在	6年後の予定
和歌山圏域	1,281	1,281
和歌山県立医科大学附属病院	635	635
日本赤十字社和歌山医療センター	591	591
和歌山労災病院	4	4
海南医療センター	51	51
那賀圏域	0	0
公立那賀病院	0	0
橋本圏域	6	6
橋本市民病院	6	6
有田圏域	0	0
有田市立病院	0	0
御坊圏域	4	4
国保日高病院	4	4
田辺圏域	36	36
紀南病院	14	14
南和歌山医療センター	22	22
新宮圏域	0	50
新宮市立医療センター	0	50
県計	1,327	1,377

国「ツール」より推計結果

圏域名	a	b	c
	2013年度 病床数の 必要量	2025年度 病床数の必要量 （医療 機関所在地 ベース）	2025年度 病床数の 必要量
和歌山	511	517	588
那賀	43	48	48
橋本	63	65	65
有田	24	25	0
御坊	41	41	20
田辺	151	145	120
新宮	48	44	44
県計	881	885	885

（単位：床）

2025年度  
病床数の  
必要量

2025年度  
病床数の  
必要量

48

65

0

20

120

44

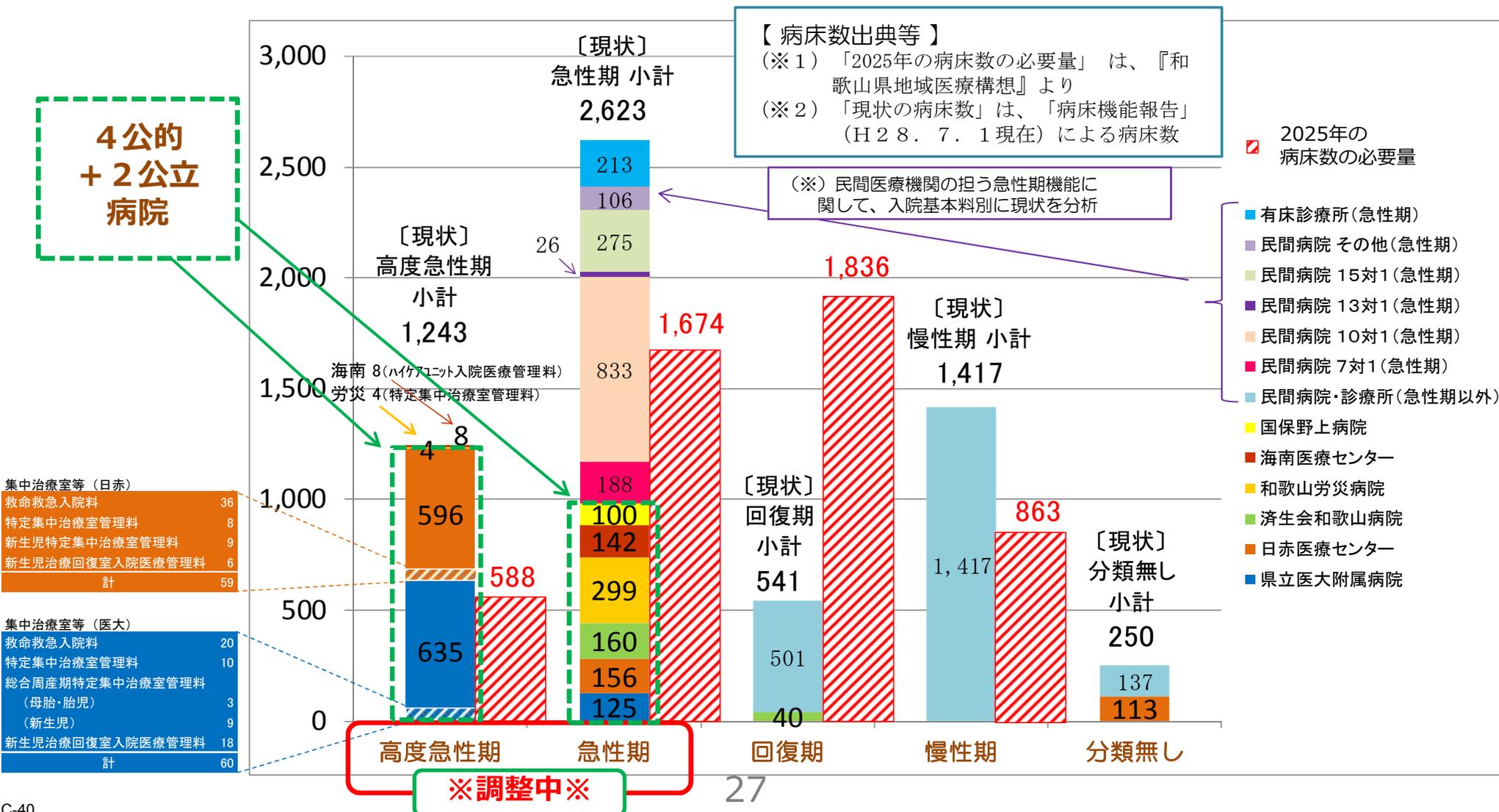
885

和歌山圏域への集中化

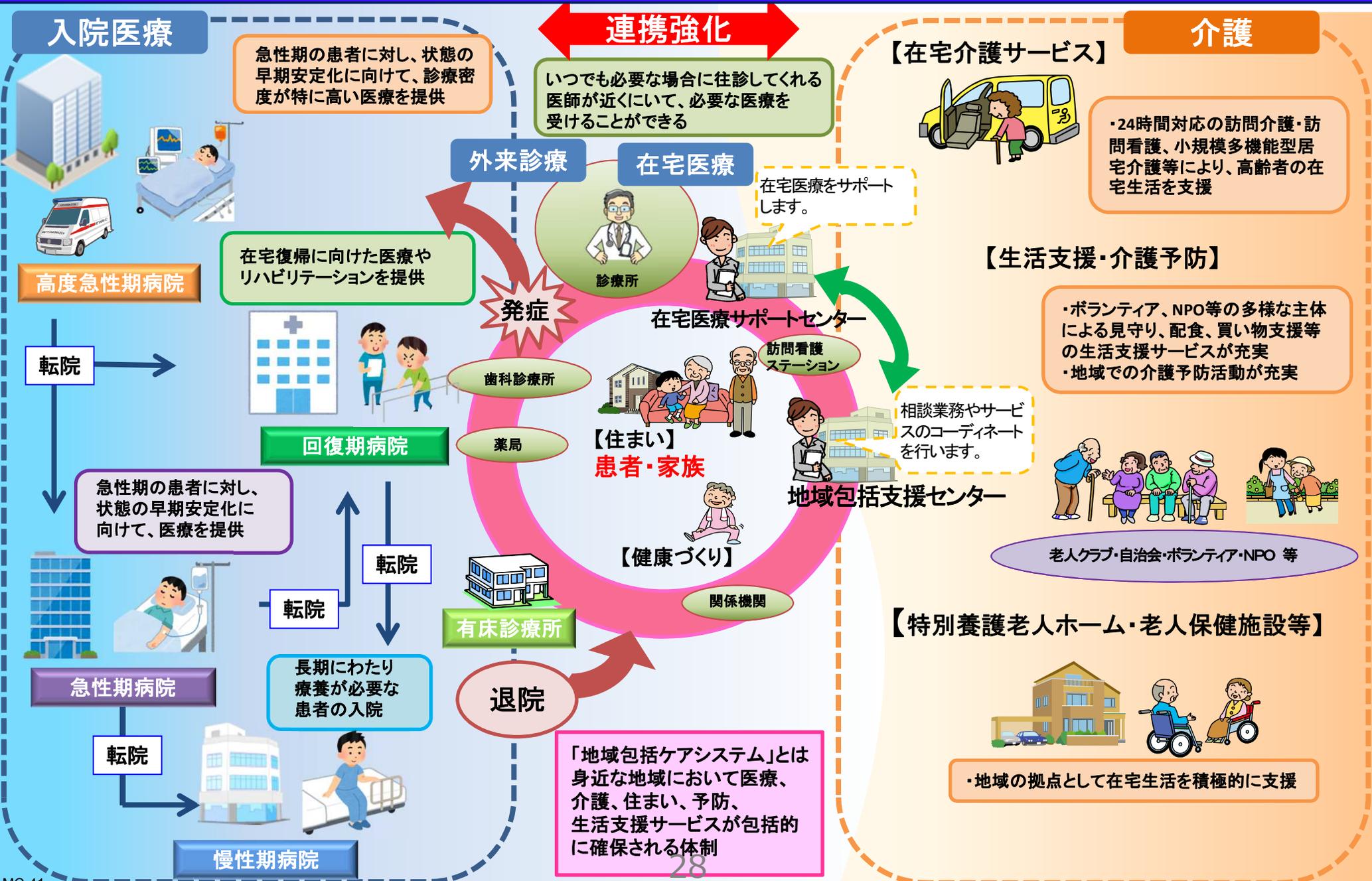
和歌山県では、全県的な医療機能としての高度急性期機能に関して、各地域における議論を経て医療資源が現状集中している和歌山医療圏へと、2025年度病床数の必要量を一定数集約したところ。

# 和歌山保健医療圏構想区域における現状の病床数等について

和歌山保健医療圏構想区域においては、県都・和歌山市内に主要な4公的病院（①県立医大附属病院、②日赤和歌山医療センター、③済生会和歌山病院、④和歌山労災病院）が所在し、高度急性期機能や急性期機能の医療を中心に担っている現状。⇒ 県と4公的病院との懇談会を開催し、今後の方向性を議論。



# 将来目指す医療・介護サービスの提供体制の姿(イメージ図) ~地域の実情にあった地域包括ケアシステムの構築~



ご清聴ありがとうございました！



水の国、  
わかやま



絶景、美味、アクティビティ、癒やし…etc.  
すべての源は“水”にありました。



29



和歌山県PRキャラクター  
『きいちゃん』

