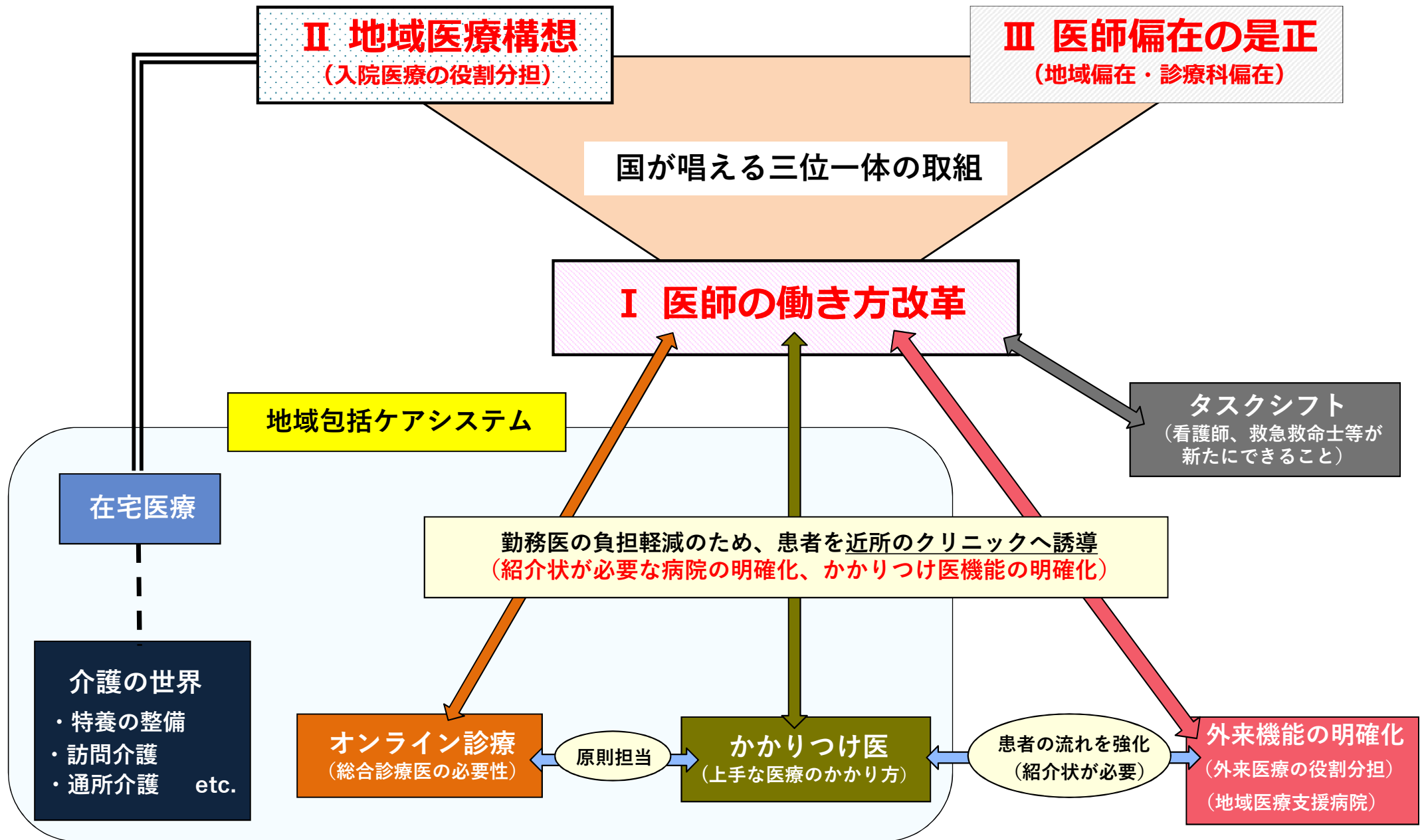


地域医療構想について



令和4年11月
新宮保健所

医療政策の相関図（『医師の働き方改革』を軸に見た場合）



地域医療構想の果たすべき役割等について

地域医療構想策定にあたっての背景等

◇県内総人口は近年、減少の一途。（人口問題研究所推計）
[現状]約92万人⇒[2025年]約87万人⇒[2040年]約73万人

◇和歌山県における今後の高齢者人口推移（ピーク）
65歳以上人口：2020年（令和2年）頃にピーク
75歳以上人口：2030年（令和12年）頃にピーク

◇人口減少に加えて人口構造が変遷していく中で、単なる量的な管理だけではなく、「治す医療」のみにとどまらない「治し、支える医療」への質的転換が必要。



地域医療構想の果たすべき役割

地域医療構想は、各医療機関の機能分化と連携を図り、高度急性期・急性期・回復期・慢性期から在宅医療に至るまで**将来の医療需要を踏まえ、患者の病状に合った質の高い医療提供体制を構築**しようとするもの。

（※）医療法の規定に基づき「県保健医療計画の一部」として策定。

地域医療構想において定める事項

（1）将来（2025年）の医療需要と必要病床数を定める。

- 高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4医療機能ごとに推計
- 都道府県内の構想区域（二次保健医療圏を原則）単位で推計

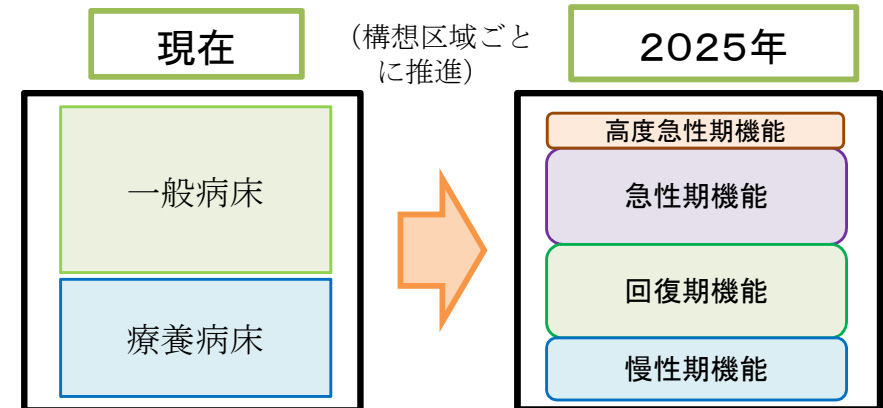
【必要病床数に関する留意事項】

個々の医療機関単位で必要病床数を割り当てる構想ではなく、「構想区域単位」「医療機能区分単位」で必要病床数を定めるもの。

（2）地域医療構想を実現するための施策を定める。

- （施策例）
- 医療機能の分化・連携に係る取組
 - 在宅医療の充実、
 - 医療従事者の確保・養成 等

病床再編のイメージ



構想策定後は、医療法の規定に基づく協議の場「地域医療構想調整会議」を設置し、構想達成のために必要な事項を協議。

新宮圏域における地域医療構想の取組状況等について

地域医療構想調整会議（協議の場）開催状況

新宮保健圏域の調整会議は平成28年9月8日に第1回を開催し、
今回が12回目、これまでの主な検討議題は以下のとおり

第1回（平成28年9月8日）

- ・地域医療構想の策定に至る経緯等について
- ・地域医療構想の実現に向けての「今後の方針」について

第2回（平成29年2月17日）

- ・新宮圏域における医療需要と目指すべき医療供給体制について

第3回（平成30年3月6日）

- ・高度急性期病床のあり方について
- ・地域医療構想の実現に向けて必要となる施策等について

第4回（平成30年9月27日）

- ・高度急性期の病床機能に係る今後の意向等について

第5回（平成31年3月13日）

- ・病床機能報告における「定量的な基準」の導入について

第6回（令和元年9月19日）

- ・地域医療構想に係るこれまでの取組状況及び国の動向等について

第7回（令和2年3月） ※書面開催

- ・公立・公的病院に係る「再編・統合」の要請について

第8回（令和2年10月） ※書面開催

- ・地域医療構想における具体的対応方針の再検証等について

第9回（令和3年3月） ※書面開催

- ・新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた、今後の医療提供体制の構築及び地域医療構想の考え方について

第10回（令和3年11月） ※書面開催

- ・外来医療計画と外来機能報告制度の創設について

第11回（令和4年3月） ※書面開催

- ・地域医療構想の実現に向けた今後の方向性について

現状の病床数と2025年の必要病床数

病床機能別の許可病床数等（令和3年7月1日現在）

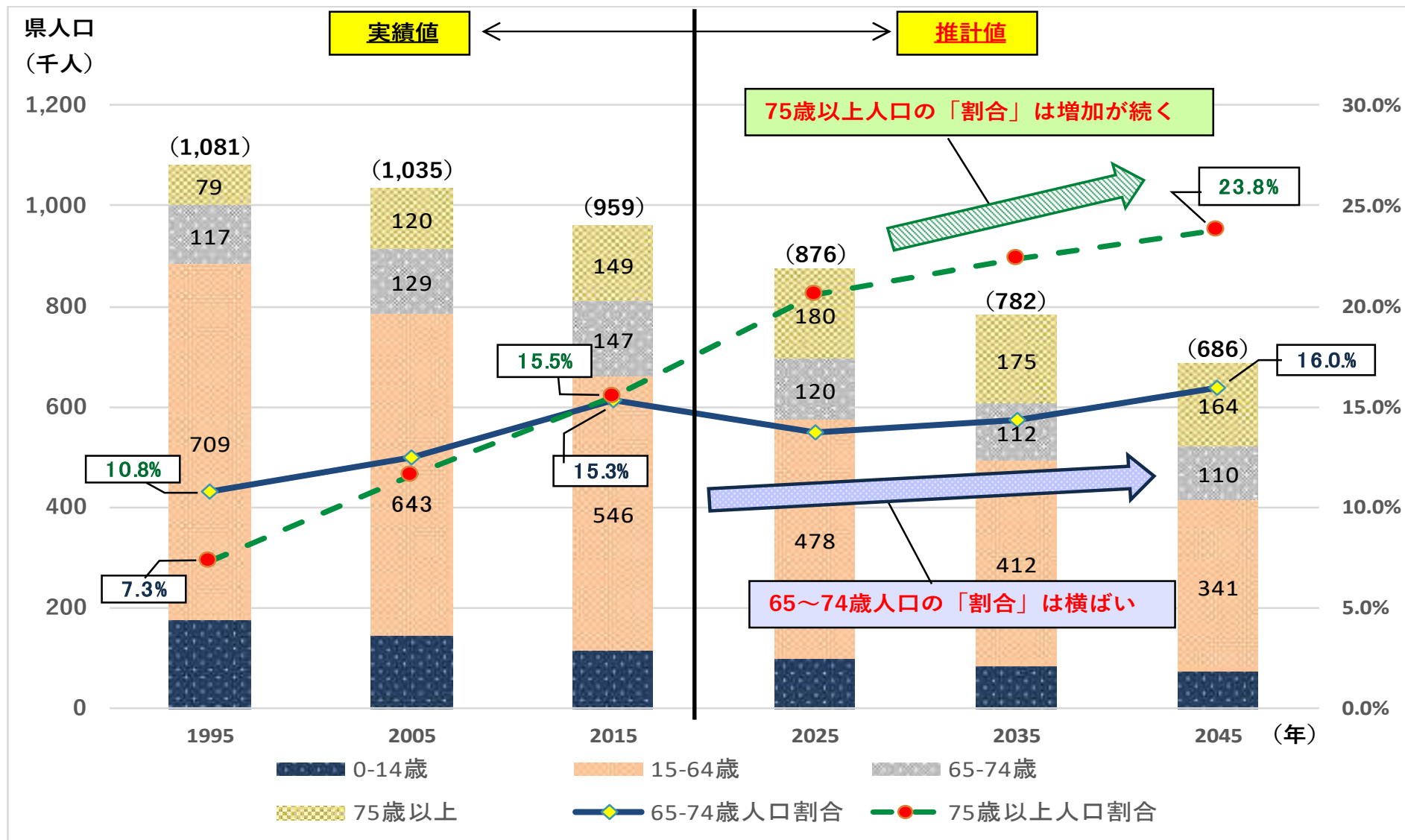
医療機関名	機能別 計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし
新宮市立医療センター	300		250	50		
那智勝浦町立温泉病院	120		30	60	30	
新宮病院	84				84	
日進会病院	82				82	
くしもと町立病院	130		90		40	
串本有田病院	105				105	
潮岬病院	2					2
いずみウイメンズクリニック	10		10			
玉置整形外科医院	19					19
坂野医院	19					19
木下医院	19		19			
計	890	0	399	110	341	40

2025年の必要病床数	584	44	174	212	154
-------------	-----	----	-----	-----	-----

- 急性期、慢性期が過剰
- 高度急性期、回復期は不足

人口減少と後期高齢者の増加は確実に起きる（和歌山県の将来推計人口）

- 既に「0～14歳」、「15～64歳」の人口（数）は減少
- 「65～74歳」の人口（数）は今後減少
- 後期高齢者「75歳以上」の「割合」は増加が続く



新宮医療圏における人口推計と高齢者割合（推移：2020 – 2045）

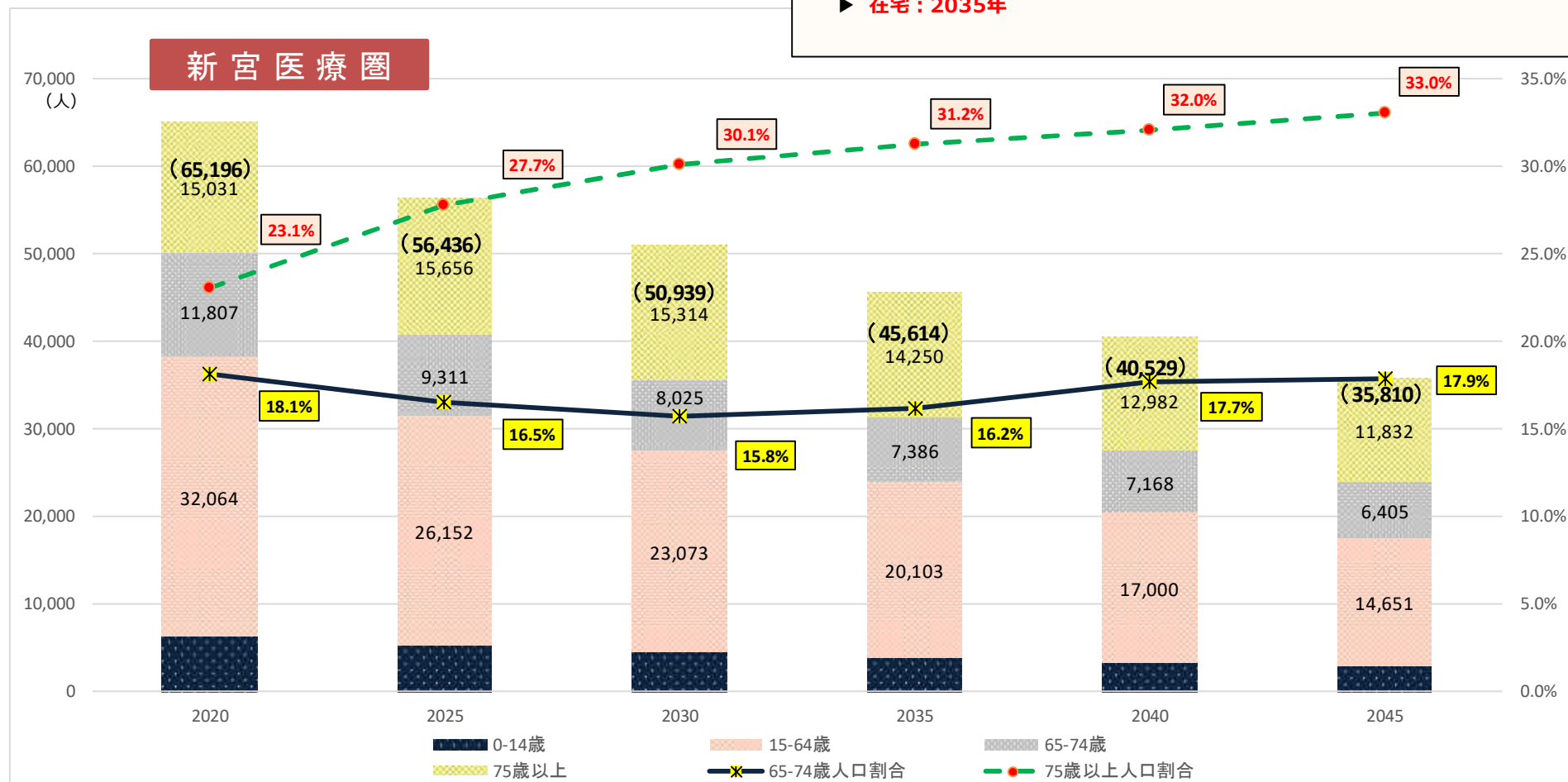
特徴

2030年以降全ての世代で人口が減少。
2040年の64-75歳の減少が緩やかなのは、第2次ベビーブームの影響。

今後

将来、人口減少が進む中で、高齢化率が増加すると、身体が不自由な方が増え、病院へすぐに受診できない人が増加。厚生省の推計によると、
「新宮医療圏」の外来・入院・在宅の患者数のピークは次の通り。

- ▶ 外来：2015年以前（ピークアウト）
- ▶ 入院：2015年以前（ピークアウト）
- ▶ 在宅：2035年



出典：厚生労働省「医療計画作成支援データブック（令和3年度版）」

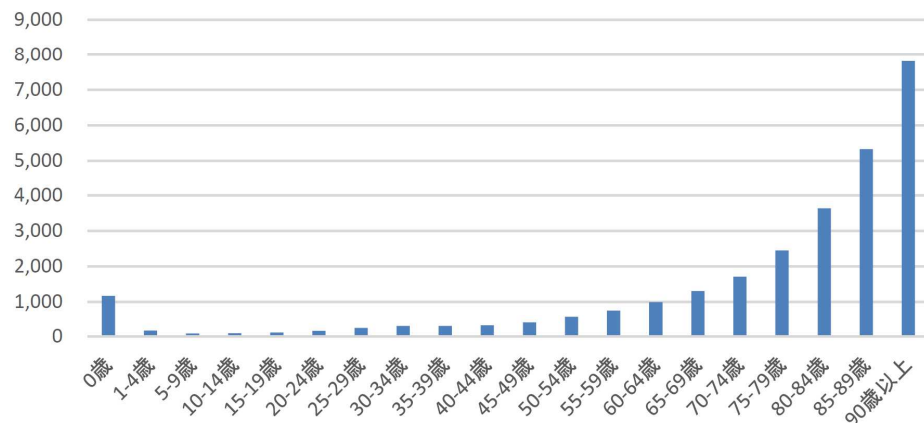
医療需要の変化①

入院患者数は、全体としては増加傾向にある

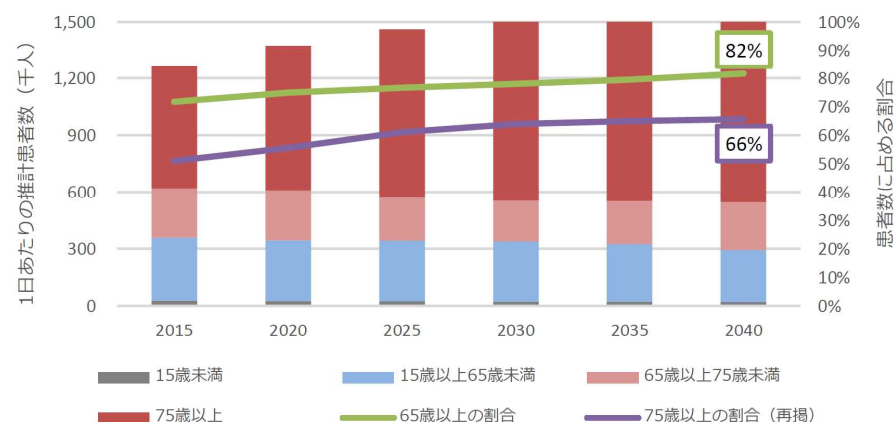
令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 全国での入院患者数は2040年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2040年には約8割となるが見込まれる。
- 2次医療圏によって入院患者数が最大となる年は様々であるが、既に2020年までに89の医療圏が、また2035年までには260の医療圏がピークを迎えることが見込まれる。

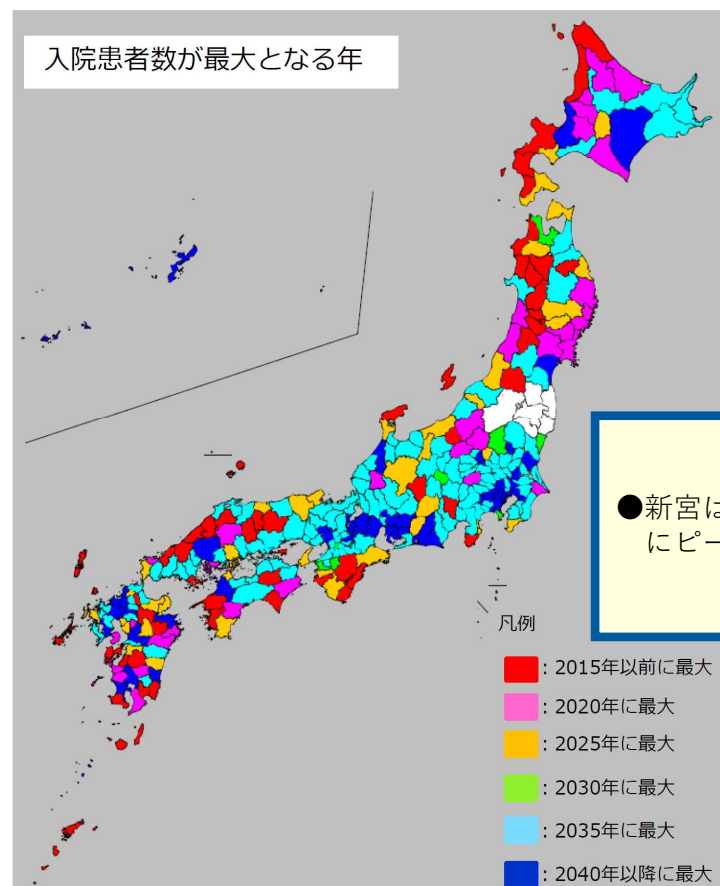
入院受療率（人口10万対）



入院患者数推計



入院患者数が最大となる年



出典：患者調査（平成29年）「受療率（人口10万対）、入院一外来×性・年齢階級×都道府県別」

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

※ 2次医療圏の患者数は、当該2次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の2次医療圏を除く329の2次医療圏について集計。

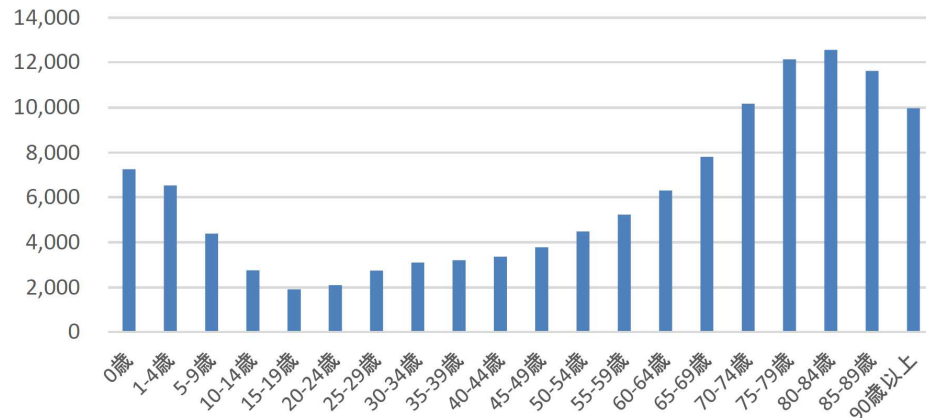
医療需要の変化②

外来患者数は、既に減少局面にある医療圏が多い

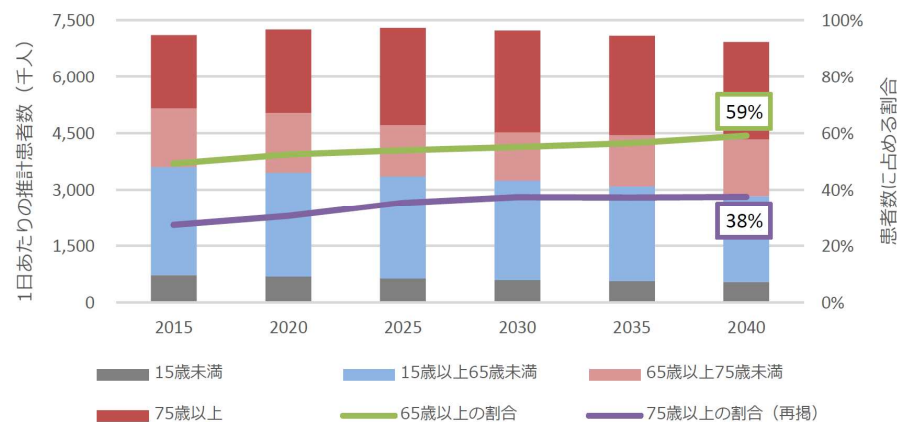
令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 全国での外来患者数は2025年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2040年には約6割となるが見込まれる。
- 既に2020年までに214の医療圏では外来患者数のピークを迎えていると見込まれる。

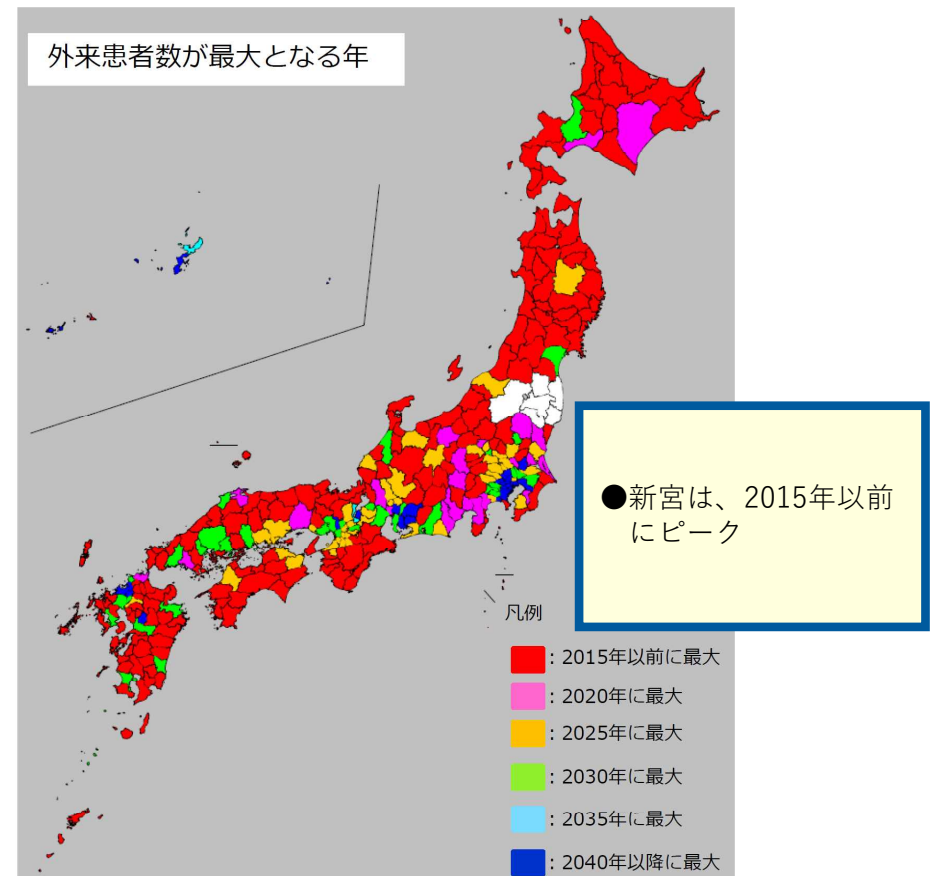
外来受療率（人口10万対）



外来患者数推計



外来患者数が最大となる年



出典：患者調査（平成29年）「受療率（人口10万対）、入院－外来×性・年齢階級×都道府県別」

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

※「外来」には「通院」「往診」「訪問診療」「医師以外の訪問」が含まれる。

※二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

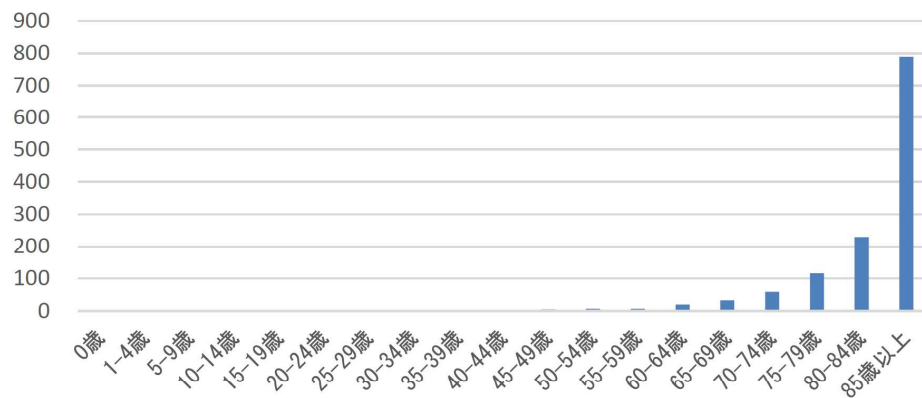
※福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の二次医療圏を除く329の二次医療圏について集計。

医療需要の変化③ 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

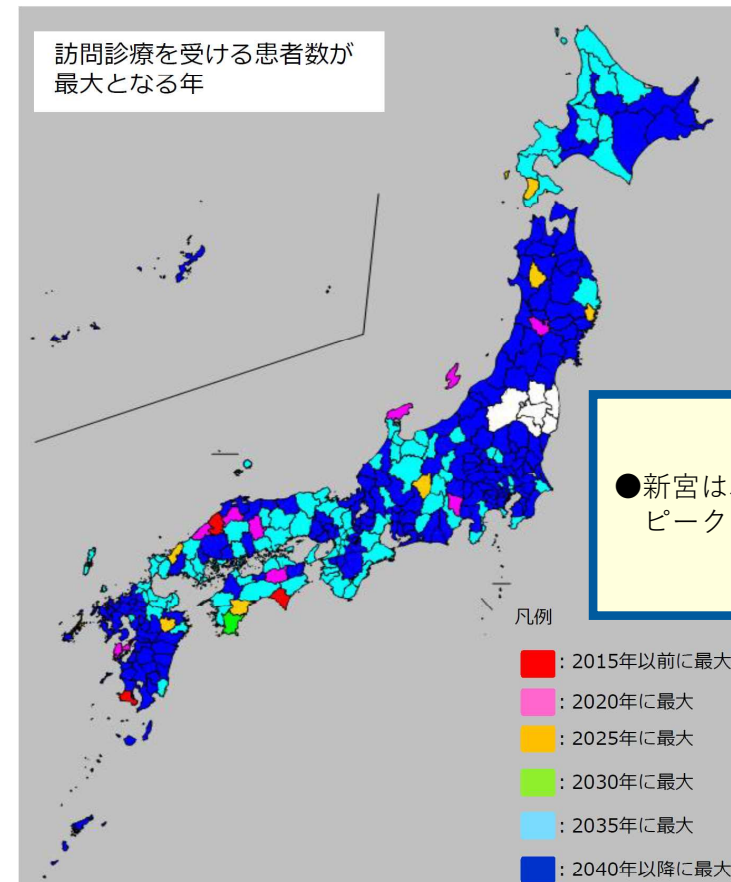
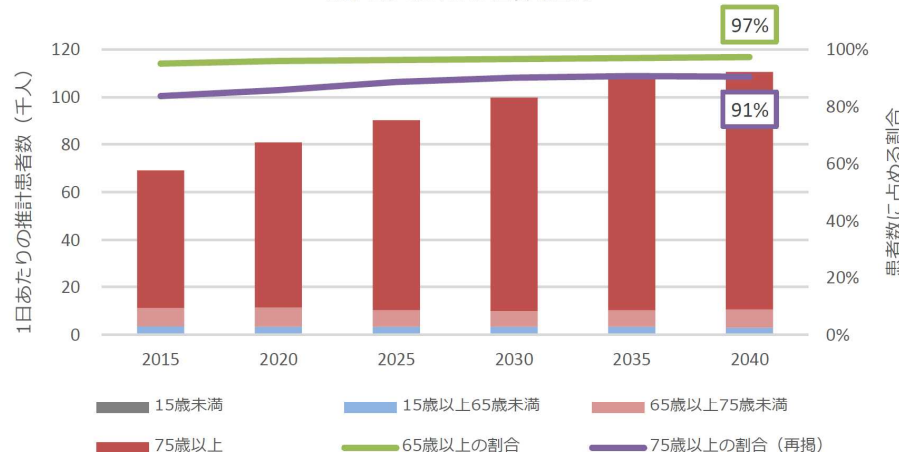
令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に203の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。

訪問診療受療率（人口10万対）



訪問診療利用者数推計



出典：患者調査（平成29年）「推計患者数、性・年齢階級×傷病小分類×施設の種別・入院－外来の種別別」

「推計外来患者数（患者所在地）、施設の種別・外来の種別×性・年齢階級×都道府県別」

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

※ 病院、一般診療所を対象に集計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の二次医療圏を除く329の二次医療圏について集計。

令和 3 年度病床機能報告 (確定値) について

病床機能報告での医療機能の定義について（参考）

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期機能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

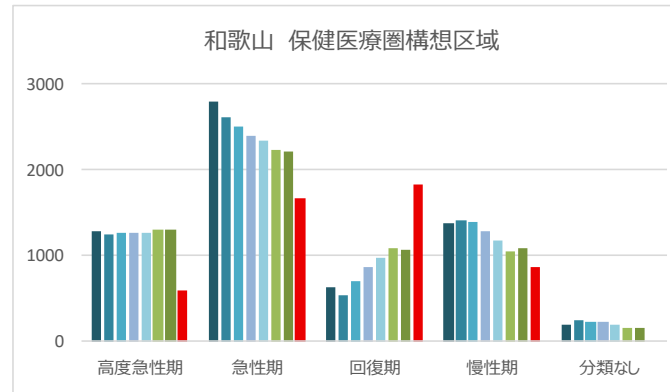
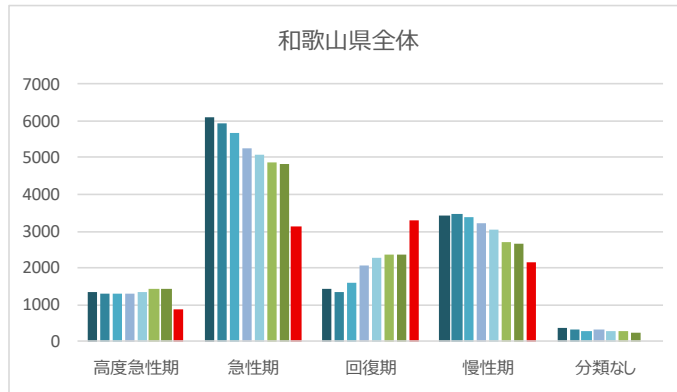
2021年の病床数と地域医療構想における2025年の必要病床数

(単位：床)

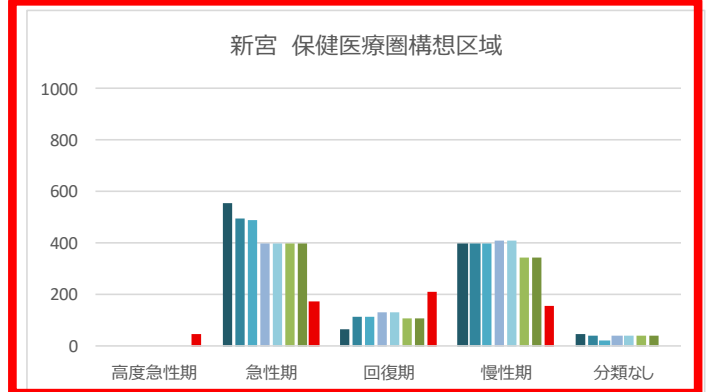
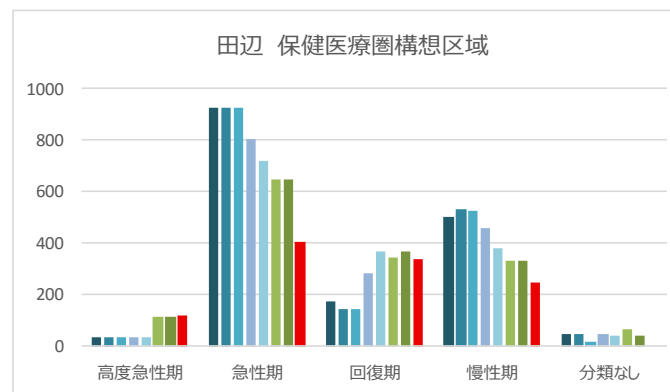
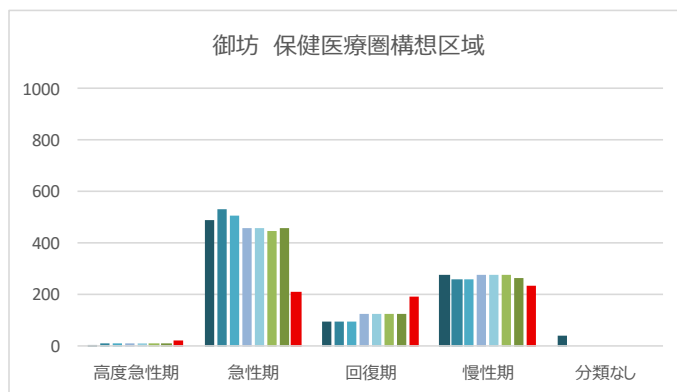
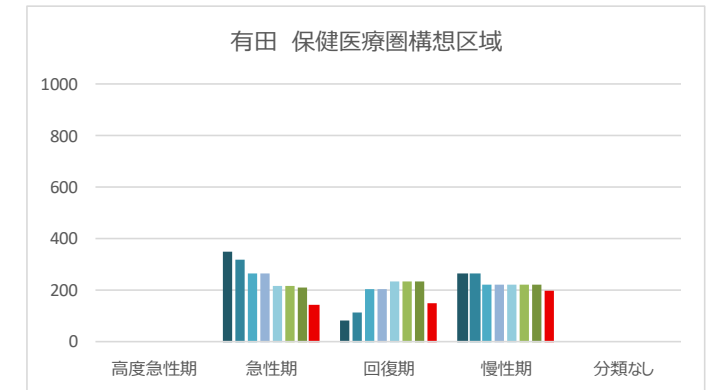
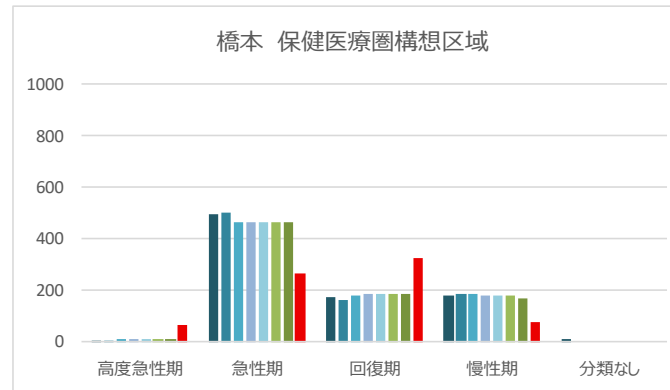
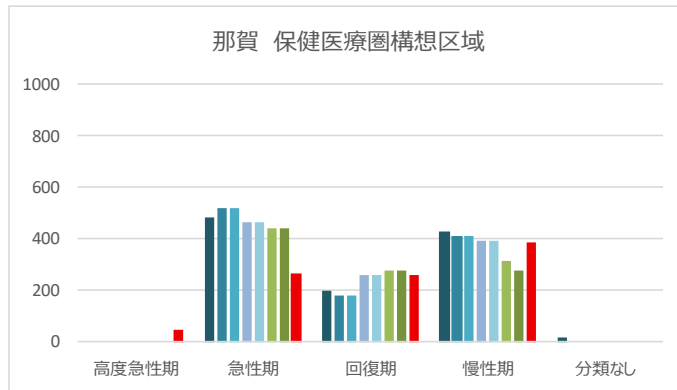
圏域名	医療機能	2021年 7月1日時点				2025年の 必要病床数 (地域医療構想)
		(対前年)	病院	診療所	重心 (再掲)	
和歌山	① 高度急性期	1,302	1,302			588
	② 急性期	2,210 (▲ 27)	2,051	159		1,674
	③ 回復期	1,072 (▲ 15)	1,001	71		1,836
	④ 慢性期	1,082 (32)	996	86	60	863
	⑤ 分類なし	156 (▲ 8)	101	55		
	小 計	5,822 (▲ 18)	5,451	371	60	4,961
那賀	① 高度急性期					48
	② 急性期	438	419	19		267
	③ 回復期	274	199	75		261
	④ 慢性期	274 (▲ 42)	274		136	385
	⑤ 分類なし					
	小 計	986 (▲ 42)	892	94	136	961
橋本	① 高度急性期	12 (2)	12			65
	② 急性期	465	447	18		267
	③ 回復期	186	184	2		327
	④ 慢性期	166 (▲ 14)	128	38		78
	⑤ 分類なし					
	小 計	829 (▲ 12)	771	58		737
有田	① 高度急性期					
	② 急性期	209 (▲ 10)	190	19		146
	③ 回復期	233	233			148
	④ 慢性期	223	204	19		201
	⑤ 分類なし					
	小 計	665 (▲ 10)	627	38		495

圏域名	医療機能	2021年 7月1日時点				2025年の 必要病床数 (地域医療構想)
		(対前年)	病院	診療所	重心 (再掲)	
御坊	① 高度急性期	8	8			20
	② 急性期	460 (12)	460			210
	③ 回復期	123	123			191
	④ 慢性期	267 (▲ 12)	249	18	163	234
	⑤ 分類なし					
	小 計	858	840	18	163	655
田辺	① 高度急性期	113	113			120
	② 急性期	646	634	12		404
	③ 回復期	369 (24)	350	19		340
	④ 慢性期	329	291	38	64	249
	⑤ 分類なし	38 (▲ 24)	30	8		
	小 計	1,495	1,418	77	64	1,113
新宮	① 高度急性期					44
	② 急性期	399	370	29		174
	③ 回復期	110	110			212
	④ 慢性期	341	341			154
	⑤ 分類なし	40	2	38		
	小 計	890	823	67		584
県計	① 高度急性期	1,435 (2)	1,435			885
	② 急性期	4,827 (▲ 25)	4,571	256		3,142
	③ 回復期	2,367 (9)	2,200	167		3,315
	④ 慢性期	2,682 (▲ 36)	2,483	199	423	2,164
	⑤ 分類なし	234 (▲ 32)	133	101		
	計	11,545 (▲ 82)	10,822	723	423	9,506

構想区域ごとの病床数

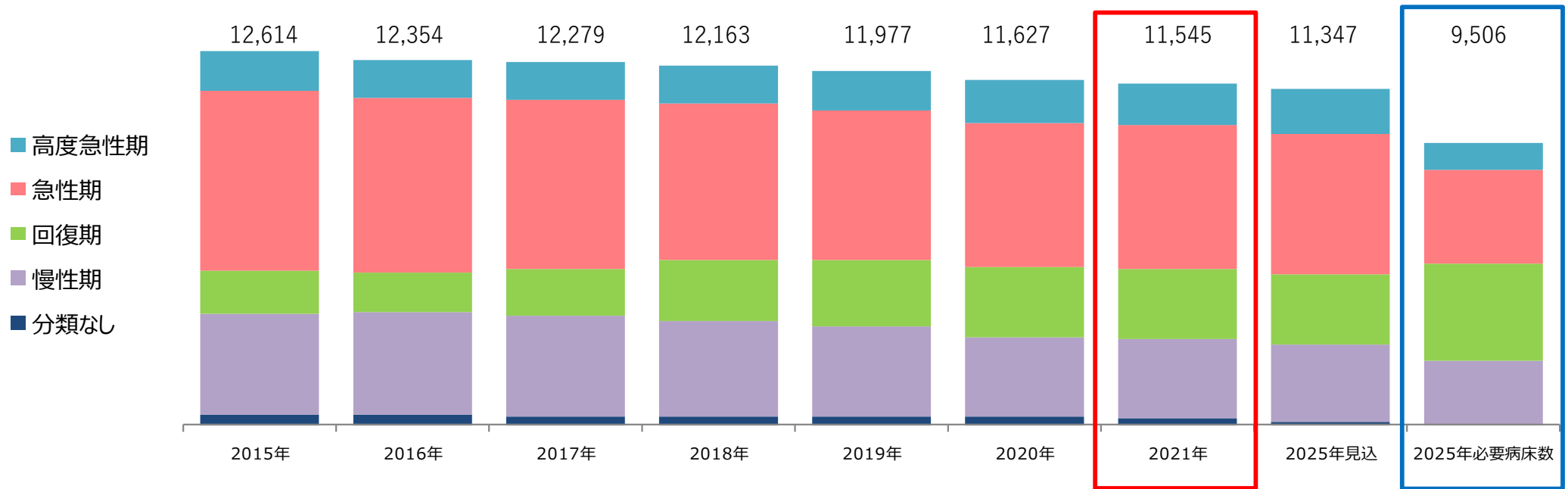


2015年～2021年の病床数(一般病床・療養病床)は
病床機能報告による



医療機能ごとの病床数の推移

県全体の病床数の推移（一般病床・療養病床）



	2015年 (平成27年)		2016年 (平成28年)		2017年 (平成29年)		2018年 (平成30年)		2019年 (令和元年)		2020年 (令和2年)		2021年 (令和3年)		2025年見込 (令和7年)※		2025年必要病床数 (地域医療構想)	
	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比
高度急性期	1,327	10.5%	1,293	10.5%	1,315	10.7%	1,315	10.8%	1,327	11.1%	1,433	12.3%	1,435	12.4%	1,486	13.1%	885	9.3%
急性期	6,101	48.4%	5,922	47.9%	5,689	46.3%	5,263	43.3%	5,063	42.3%	4,852	41.7%	4,827	41.8%	4,742	41.8%	3,142	33.1%
回復期	1,408	11.2%	1,340	10.8%	1,608	13.1%	2,046	16.8%	2,275	19.0%	2,358	20.3%	2,367	20.5%	2,387	21.0%	3,315	34.9%
慢性期	3,422	27.1%	3,465	28.0%	3,399	27.7%	3,223	26.5%	3,040	25.4%	2,718	23.4%	2,682	23.2%	2,655	23.4%	2,164	22.8%
分類なし	356	2.8%	334	2.7%	268	2.2%	316	2.6%	272	2.3%	266	2.3%	234	2.0%	77	0.7%	0	0
合 計	12,614		12,354		12,279		12,163		11,977		11,627		11,545		11,347		9,506	

※2025年見込は、令和3年病床機能報告において各医療機関から報告のあった2025年の見込数

和歌山県全域の病床数は、2015年から2021年までの6年間で約1,000床減少した。
そのうち、急性期病床は約1,200床減少、慢性期病床は約700床減少、回復期病床は約900床増加した。

病床機能報告における和歌山県の「定量的な基準」

(平成30年度地域医療構想調整会議資料より)

「定量的な基準」の導入意義

- ① 一般病棟(7対1基準)に関して、高度急性期並みか急性期並みかの客観的な目安を提示するもの。
- ② 一般病棟(10対1、13対1、15対1基準)及び地域包括ケア病棟に関して、急性期機能と名乗るに相応しい機能を果たしているのか否かの、客観的な目安を提示するもの。

「定量的な基準」の目的・狙い

- ① 各医療機関が病床機能報告を行うにあたっての**報告基準を新たに設けるものではない。**
- ② 各医療機関が、地域における**自らの医療機能**(例:地域医療に必要な救急受入件数など急性期機能の充足度を評価する)に関する**立ち位置をより正確に把握することによって、実態に合った自主的な病床機能報告につなげようとする趣旨。**
- ③ 「定量的な基準」を、医療機能や供給量を把握するための**客観的な目安として地域医療構想調整会議の議論に活用することによって、議論の活性化につなげようとするもの。**



- 「定量的な基準」によって病床機能の見える化を図り、機能分化を進める。
- 並行して、『公的病院を中心とした再編・ネットワーク化』や『長期にわたる非稼働病床(病棟)の整理』などの取組を引き続き、進めていく。

区分	基準の対象となる医療機能	定量的な基準																				
和歌山基準①	高度急性期・急性期	● I C Uなどの4対1基準の病棟はすべて「高度急性期」																				
		● 7対1基準の一般病棟のうち、県全体において果たす役割を考慮した上で、下記A～Jの10項目のうち1項目以上が基準超えの病棟(※)は「高度急性期」																				
		<table><tr><td>項目A) 全身麻酔手術</td><td>2回／床／月</td></tr><tr><td>項目B) 胸腔鏡・腹腔鏡下手術</td><td>0.5回／床／月</td></tr><tr><td>項目C) 悪性腫瘍手術</td><td>0.5回／床／月</td></tr><tr><td>項目D) 超急性期脳卒中加算</td><td>(レセプト件数)あり</td></tr><tr><td>項目E) 脳血管内手術</td><td>(算定回数)あり</td></tr><tr><td>項目F) 経皮的冠動脈形成術</td><td>0.5回／床／月</td></tr><tr><td>項目G) 救急搬送診療料</td><td>(算定回数)あり</td></tr><tr><td>項目H) 救急諸項目</td><td>0.2回／床／月</td></tr><tr><td>項目I) 重症患者対応(救急)</td><td>0.2回／床／月</td></tr><tr><td>項目J) 全身管理への対応</td><td>8回／床／月</td></tr></table>	項目A) 全身麻酔手術	2回／床／月	項目B) 胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.5回／床／月	項目C) 悪性腫瘍手術	0.5回／床／月	項目D) 超急性期脳卒中加算	(レセプト件数)あり	項目E) 脳血管内手術	(算定回数)あり	項目F) 経皮的冠動脈形成術	0.5回／床／月	項目G) 救急搬送診療料	(算定回数)あり	項目H) 救急諸項目	0.2回／床／月	項目I) 重症患者対応(救急)	0.2回／床／月	項目J) 全身管理への対応	8回／床／月
		項目A) 全身麻酔手術	2回／床／月																			
		項目B) 胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.5回／床／月																			
項目C) 悪性腫瘍手術	0.5回／床／月																					
項目D) 超急性期脳卒中加算	(レセプト件数)あり																					
項目E) 脳血管内手術	(算定回数)あり																					
項目F) 経皮的冠動脈形成術	0.5回／床／月																					
項目G) 救急搬送診療料	(算定回数)あり																					
項目H) 救急諸項目	0.2回／床／月																					
項目I) 重症患者対応(救急)	0.2回／床／月																					
項目J) 全身管理への対応	8回／床／月																					
●上記以外の7対1基準の一般病棟は「急性期」																						
和歌山基準②	急性期・回復期	●救急搬送件数が下記のいずれにも満たない病院は「急性期」と報告しない。																				
		<table><tr><td>項目) 救急搬送件数(消防統計)</td><td>年間300件以上 中等症以上件数が100件以上</td></tr></table>	項目) 救急搬送件数(消防統計)	年間300件以上 中等症以上件数が100件以上																		
項目) 救急搬送件数(消防統計)	年間300件以上 中等症以上件数が100件以上																					

※特定機能病院・救命救急センター・周産期母子医療センターである病院で、過去3年間の実績を定量的な基準に当てはめた結果、基準を超える病棟

注)小児・周産期・緩和ケアなど、地域医療に不可欠であって特殊性の強い病棟は、上記の基準とは切り分けて考えるものとする。

和歌山県における定量的基準②

2020年(令和2年)救急搬送件数ベース

(単位：件)

	二次 医療圏	病院名	初診医評価							
			死亡	重篤	重症	中等症	中等症 以上	軽症	その他	総計
1	和歌山	日本赤十字社 和歌山医療センター	136		503	2,639	3,278	3,189	1	6,468
2	和歌山	和歌山県立医科大学附属病院	118		759	2,193	3,070	2,211	3	5,284
3	田辺	独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター	60		356	1,224	1,640	1,337		2,977
4	和歌山	独立行政法人労働者健康安全機構 和歌山労災病院	44		110	738	892	1,706		2,598
5	和歌山	済生会和歌山病院	4		35	606	645	1,631	1	2,277
6	那賀	公立那賀病院	60		237	852	1,149	809		1,958
7	橋本	橋本市民病院	52		329	698	1,079	849		1,928
8	田辺	紀南病院	48		171	647	866	889		1,755
9	新宮	新宮市立医療センター	42		277	629	948	779		1,727
10	御坊	ひだか病院	36		185	450	671	751		1,422
11	田辺	白浜はまゆう病院	26		81	358	465	595		1,060
12	新宮	くしもと町立病院	30		134	412	576	416		992
13	御坊	北出病院	21		131	377	529	446		975
14	和歌山	堀口記念病院			7	153	160	593		753
15	橋本	医療法人南労会 紀和病院	18		96	247	361	319		680
16	和歌山	海南医療センター	6		74	307	387	287		674
17	和歌山	和歌山生協病院	3		8	202	213	431		644
18	有田	有田市立病院	32		88	231	351	284		635
19	新宮	那智勝浦町立温泉病院	23		53	187	263	305		568
20	有田	済生会有田病院	26		84	230	340	210		550
21	和歌山	誠佑記念病院			84	216	300	179		479
22	和歌山	医療法人愛晋会 中江病院	4		7	124	135	326		461
23	那賀	貴志川リハビリテーション病院		1	49	202	252	188		440
24	和歌山	恵友病院	3		10	178	191	195		386
25	和歌山	医療法人曙会 和歌浦中央病院			2	100	102	280	1	383
26	田辺	医療法人研医会 田辺中央病院			27	101	128	221		349
27	和歌山	国保野上厚生総合病院	23		59	120	202	138	1	341
28	橋本	和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	16		29	84	129	199		328
29	那賀	稲穂会病院	4		15	164	183	75		258
30	橋本	社会医療法人 博寿会 山本病院	2		18	123	143	103		246
31	有田	医療法人たちばな会 西岡病院			49	98	147	89		236
32	那賀	名手病院	8		34	112	154	44		198
33	御坊	整形外科北裏病院	3		57	52	112	62	1	175
34	御坊	独立行政法人国立病院機構 和歌山病院	16		30	66	112	28		140
35	和歌山	向陽病院			1	39	40	240		280
36	和歌山	医療法人 橋本病院			1	84	85	194		279
37	和歌山	須佐病院			2	65	67	134		201
38	和歌山	古梅記念病院	2		6	57	65	108		173
39	田辺	国保すさみ病院	8		5	42	55	114		169
40	和歌山	医療法人琴仁会 石本病院	7		2	61	70	43		113

二次 医療圏	病院名	初診医評価							
		死亡	重篤	重症	中等症	中等症 以上	軽症	その他	総計
41	那賀 富田病院	3		16	45	64	38		102
42	和歌山 医療法人裕紫会 中谷病院	2		3	25	30	51		81
43	和歌山 高山病院				17	17	41		58
44	和歌山 今村病院				7	7	49		56
45	有田 和歌山県立こころの医療センター			8	14	22	34		56
46	和歌山 医療法人博文会 児玉病院			4	29	33	17		50
47	和歌山 伏虎リハビリテーション病院			1	22	23	22		45
48	那賀 殿田胃腸肛門病院			8	33	41	2		43
49	有田 桜ヶ丘病院	7		2	17	26	17		43
50	和歌山 上山病院				8	8	30		38
51	和歌山 嶋病院	2		7	19	28	8		36
52	和歌山 宇都宮病院			2	14	16	20		36
53	和歌山 医療法人青松会 河西田村病院			1	18	19	16		35
54	和歌山 福外科病院				20	20	5		25
55	和歌山 医療法人良友会 西和歌山病院				10	10	11		21
56	田辺 紀南こころの医療センター			1	1	2	19		21
57	和歌山 角谷整形外科病院				7	7	8		15
58	和歌山 医療法人 藤民病院			1	8	9	3		12
59	和歌山 医療法人旭会 和歌浦病院			2	4	6	5		11
60	和歌山 医療法人 田村病院			1	3	4	6		10
61	有田 有田南病院			2	4	6	3		9
62	和歌山 笠松病院				4	4	4		8
63	和歌山 医療法人 宮本病院			1	1	2	5		7
64	和歌山 稲田病院			1	4	5	1		6
65	橋本 紀の郷病院				4	4	2		6
66	那賀 紀の川病院			3		3	3		6
67	和歌山 琴の浦リハビリテーションセンター附属病院				4	4			4
68	和歌山 医療法人晃和会 谷口病院			1	1	2	2		4
69	新宮 医療法人 芳純会 潮岬病院				1	1	3		4
70	田辺 医療法人洗心会 玉置病院			1	1	2	1		3
71	和歌山 半羽胃腸病院				1	1	1		2
72	和歌山 医療法人 浜病院				1	1	1		2
73	和歌山 瀬藤病院				1	1			1
74	新宮 医療法人両茂会 岩崎病院			1		1			1

【出典】2020年 救急統計

和歌山県における定量的な基準②

救急搬送 中等症以上 ≥ 100件／年 …【1】
または 救急搬送 総計 ≥ 300件／年 …【2】

【1】【2】いずれも満たさない病院は「急性期」と報告しない

今年度のスケジュール

- 9月下旬 案内資料を郵送（病床・外来機能報告事務局→医療機関）
- 10月 報告期間（医療機関がG-MIS入力）
「病床機能報告 様式1」「外来機能報告 様式1」は10月1日～11月30日
※報告期限延長
- 11月 報告期間（医療機関がG-MIS入力）
「病床機能報告 様式2」「外来機能報告 様式2」は11月1日～11月30日
※報告期限延長
- 12月 県による内容確認・疑義照会
- 2月～3月 地域医療構想調整会議において、紹介受診重点医療機関に関する協議

今年度からの変更点

- ・ 「外来機能報告」を追加
- ・ 医療機関から報告する際にアクセスするサイトが「医療機関等情報支援システム（G-MIS）」に移行

