

御坊保健医療圏構想区域の現状・課題等

令和 8 年 3 月 2 6 日

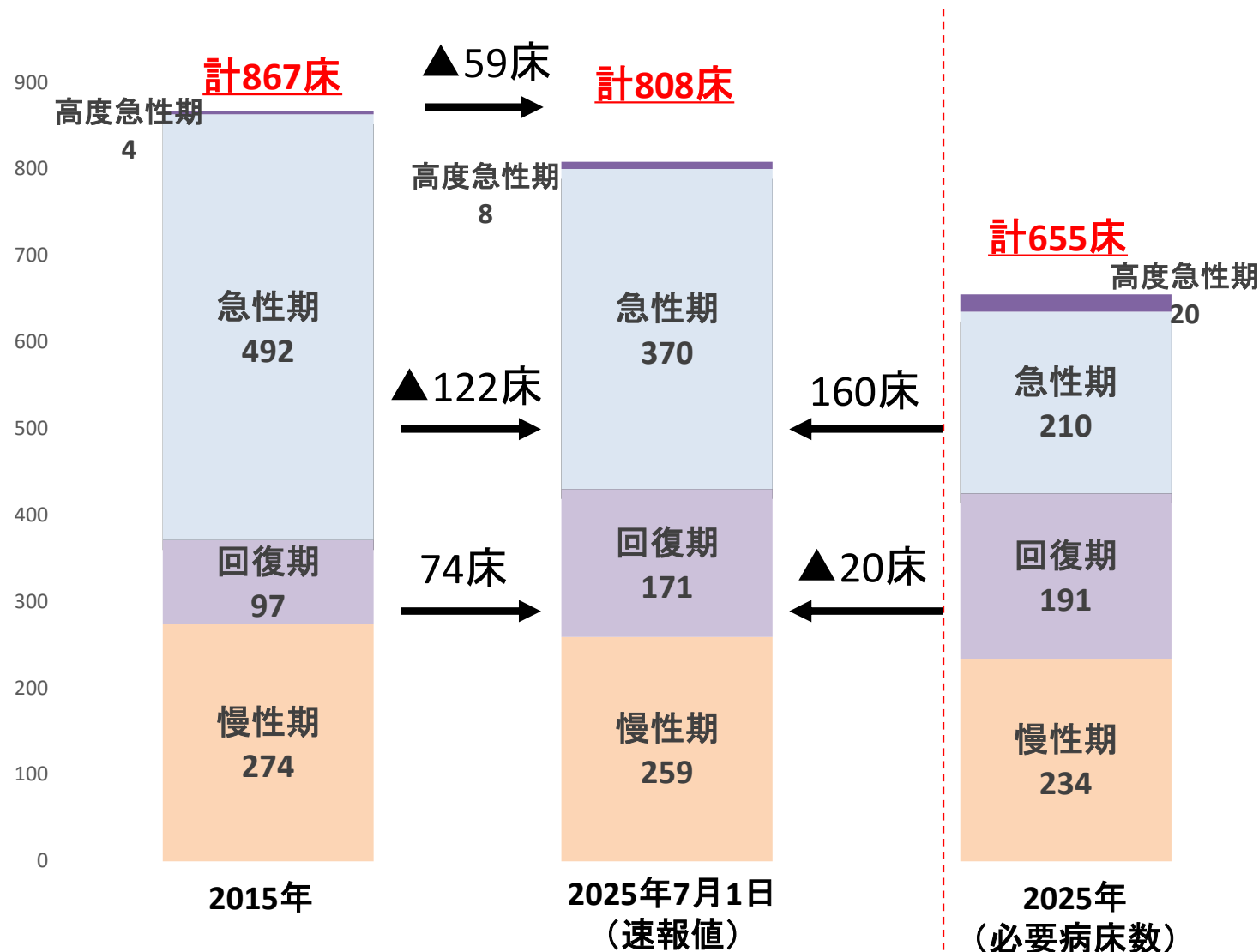
御坊保健所

現行の地域医療構想について（現状）

総括（御坊保健医療圏）

過剰となっている病床の削減や不足している病床機能への転換など、構想策定時から一定の進捗

- ・総病床数：867床→808床 約10年間で59床の病床を削減
- ・過剰となっている急性期を減らし、不足している回復期病床を増やすなど病床機能を転換



非稼働病床の状況

(今年度の取組み)

→非稼働病床が10床以上の和歌山病院に対しヒアリングを実施

※ひだか病院は令和7年9月30日付で一般病床12床減床したため、非稼働病床は実質3床となり対象外

→病床の廃止や他施設への転換について引き続き依頼

	一般病床		療養病床		合計	非稼働病床
	許可病床数 ※ 1	最大使用 病床数※ 2	許可病床数 ※ 1	最大使用 病床数※ 2		
ひだか病院	263	248	0	0	263	15
独立行政法人 国立病院機構 和歌山病院	245	222	0	0	245	23
北出病院	131	131	51	51	182	0
整形外科北裏病院	100	98	0	0	100	2
医療法人 k i n o e 紀伊クリニック	18	17	0	0	18	1
計	757	716	51	51	808	41

※ 1 2025年7月1日現在

※ 2 2024年4月～2025年3月における「最も多く患者を収容した時点で使用した病床数」

ヒアリング結果

No.	構想区域	医療機関名	病床数	非稼働病床数	非稼働の理由	非稼働病床の今後の予定 (いつ、何をするなど具体的に)	見直し予定時期 見直し後の病床数	備考
1	御坊保健 医療圏	独立行政法 人国立病院 機構 和歌山 病院	・高度急性期 床 ・急性期 55床 ・回復期 床 ・慢性期 190床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 9床 ・回復期 床 ・慢性期 14床 ・休床 床	急性期については、2階北病棟の4床は休床中であり、7床はコロナ即応病床として新型コロナ患者の受入れのために確保しているため。 慢性期については3床（3階南・神経難病用）休床中。なお、重身病床は地域医療構想の対象外。うち、3床は短期入所（空床型）用に確保。重心患者の高齢化による死亡が増加しているが、新規の入所患者がなかなか増加しないため（R7.10月に2名、11月に1名が新規入所）、	急性期については、結核病床の再編に伴い、令和8年度中に6床を結核モデル病床に変更する予定で厚生労働省に届出した。また、結核患者の高齢化により、合併症を発症した患者を結核の治療終了後も引き続き入院させたり、慢性期病棟に転棟させる前の患者を一旦急性期病棟で治療するための病床として利用する予定。	・令和 年 月 ・高度急性期 床 ・急性期 55床 ・回復期 床 ・慢性期 190床	R7.12.10ヒアリング

御坊保健医療圏の課題等について

医療機能	提供体制と課題	将来需要と想定されるリスク
高度急性期 ～急性期	✓ 御坊圏域では高度～急性期の病床（高度8床、急性期358床）が必要病床数（高度20床、急性期210床）に比べて136床多い。 ✓ 高度急性期のみの病床（8床）においては必要病床数（20床）の0.4倍程度の提供量となっている。	✓ 急性期症例（DPC退院患者数）は2025年をピークに減少、手術件数は既にピークを過ぎて減少傾向となっている。 ✓ 救急搬送、特に中等症以上の搬送は2035年まで伸びる。 ✓ 手術等の急性期医療の縮小と、高齢者救急の需要の増加に同時に対応する必要がある。
急性期 ～回復期(包括期)	✓ 地域医療構想における回復期の病床は必要数に対して20床不足となっているが、高度急性期～回復期の病床数は128床過剰となっている。 ✓ 地域包括ケア病床及び回復期リハの病床（308床）は全国平均（159床）を大きく上回る。 ※人口10万人あたり	✓ 後期高齢は2030年まで増加傾向にあり、入院患者全体は2020年をピークに減少傾向にある。治療よりも後期高齢者の「治し、支える医療」が引き続き求められる。
慢性期 介護施設 高齢者住宅	✓ 御坊圏域は高齢者の受け皿は全国平均程度は確保されている。 ✓ 一方で、高齢者住宅（22.6）は全国平均（41.4）以下となっており、慢性期病床（22.6 全国13.0）や施設（80.1 全国53.8）の割合が高い。 ✓ 訪問診療の実施件数（45.2 全国90.1）は少なく、往診（29.7 全国13.1）や看取り（1.3 全国1.0）は若干多い傾向にある。 ※75歳千人あたり	✓ 後期高齢は2030年まで増加傾向にあり、入院患者全体は2020年をピークに減少傾向にある。 ✓ 訪問診療や介護需要は2035年～2040年まで増加する。
外来医療 在宅医療	✓ 人口に対して診療所数（106 全国86）も多く、在宅療養支援診療所（10 全国8.1）も多い。 ✓ 在宅医療を提供する施設（4.3 全国2.1）は多い。	✓ 外来医療は既にピークを迎えており、急速に需要が減少する。 ✓ 在宅医療は2040年まで増加する見込みとなっている。
総合的な課題	✓ 御坊圏域では施設数や病床数が多く、資源が充実しているように見える。一方で、資源が分散していることで相対的な不足感が生じている可能性がある。需要の減少と働き手の減少により、さらなるマンパワー不足となる可能性がある。 ✓ 高齢者救急への対応、さらなる回復期（包括期）への対応強化が求められる。	