

現行の地域医療構想に係る取組について

和歌山県福祉保健部
福祉保健政策局医務課

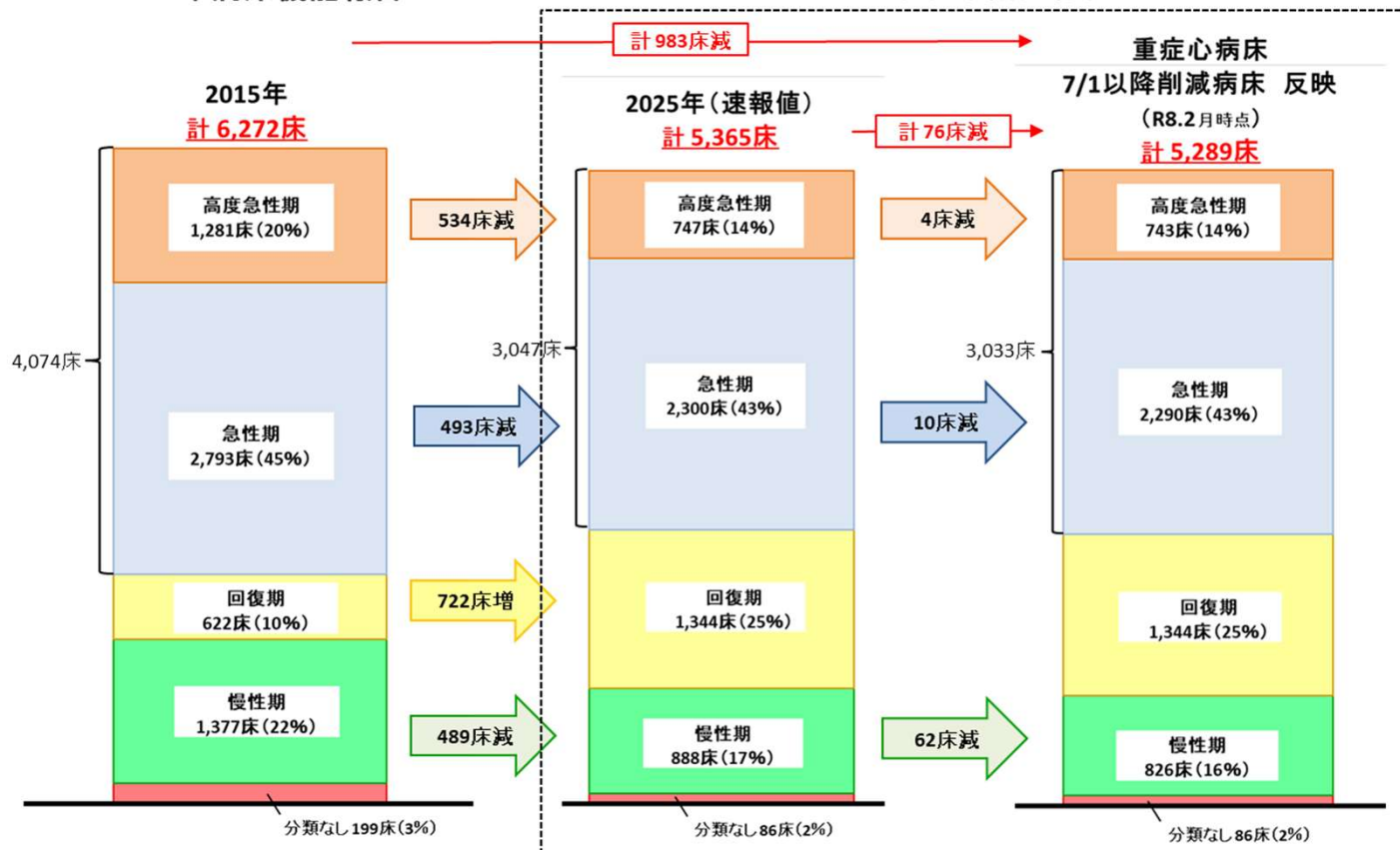
現行の地域医療構想について

総括【和歌山医療圏】

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：6,272床 → 5,289床 約10年間で983床の病床を削減
- ・ 過剰となっている高度急性期・急性期病床を減らし、不足している回復期病床を増やすなど病床機能を転換

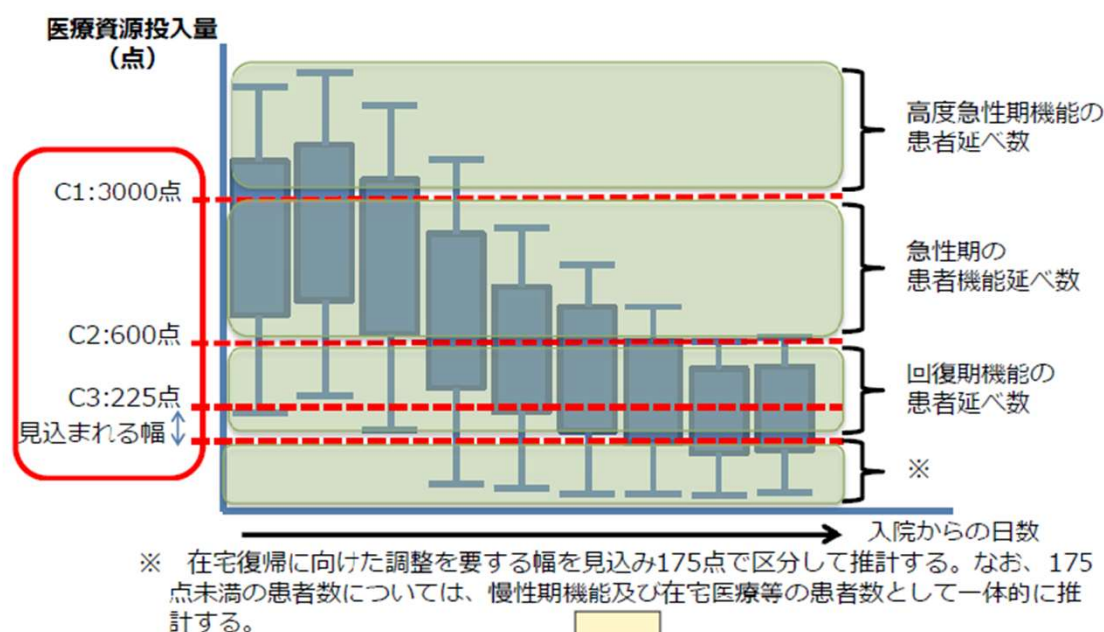
2015年病床機能報告



【参考】 現行の地域医療構想における必要病床数の基本的な考え方

- 2025年の必要病床数は、2013年時点の医療需要、入院受療率、人口推計、病床稼働率（国ガイドライン）から算出。

患者に対して行われた診療行為を、診療報酬の出来高点数で換算した値（医療資源投入量）の多寡により、高度急性期・急性期・回復期・慢性期機能を区分。医療需要（1日当たりの入院患者延べ数）を算出。それを病床稼働率で割戻して、病床数の必要量を推計。



全ての疾患で合計し、各医療機能の医療需要とする。

都道府県が構想区域ごとに推計

医療機能	2025年の医療需要
高度急性期機能	〇〇〇〇人/□
急性期機能	□□□□人/日
回復期機能	△△△△人/日
慢性期機能	▽▽▽▽人/日

病床稼働率で割り戻して、病床数に変換

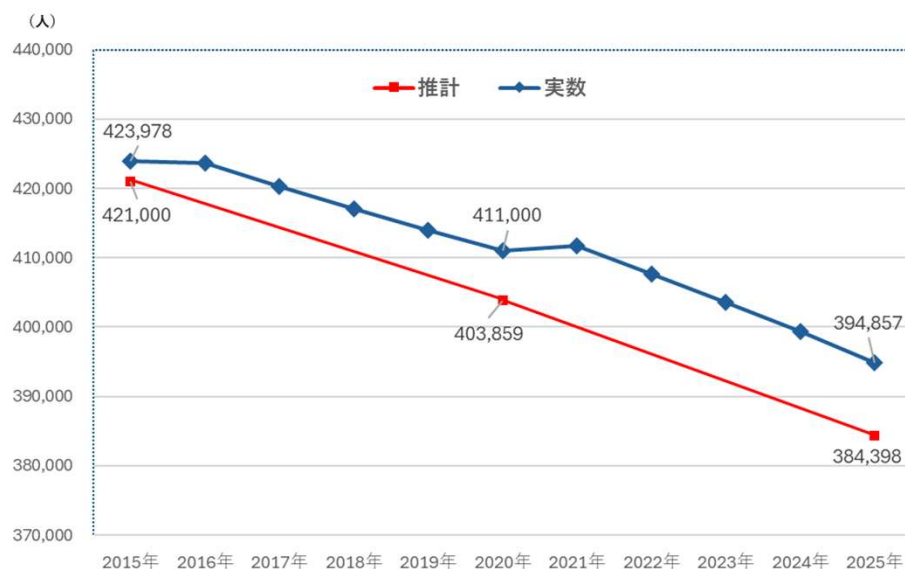
・高度急性期75% ・急性期78%
・回復期90% ・慢性期92%

医療機能	2025年の病床数の必要量
高度急性期機能	●●●●床
急性期機能	■ ■ ■ ■ 床
回復期機能	▲ ▲ ▲ ▲ 床
慢性期機能	▼ ▼ ▼ ▼ 床

現行の地域医療構想の推計と実態の乖離について①

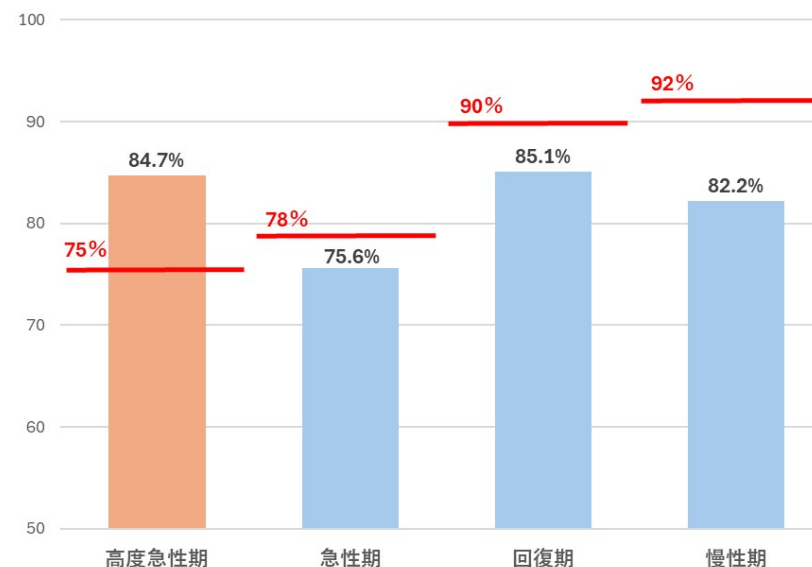
- 和歌山保健医療圏においては、構想策定時の人口推計（H25推計）と人口の実数を比べると人口減少のペースが緩やかになっており、2025年時点で約1万人の上振れが生じている。
- しかし、病床の必要量を算出した機能別の設定稼働率と、実態の稼働率が大きく異なっており、必要病床数と現在の病床数の乖離について最大の要因となっていることが考えられる。

人口推計と実数の比較



※現行の地域医療構想における人口推計は、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（H25推計）」を用いている

機能別病床稼働率

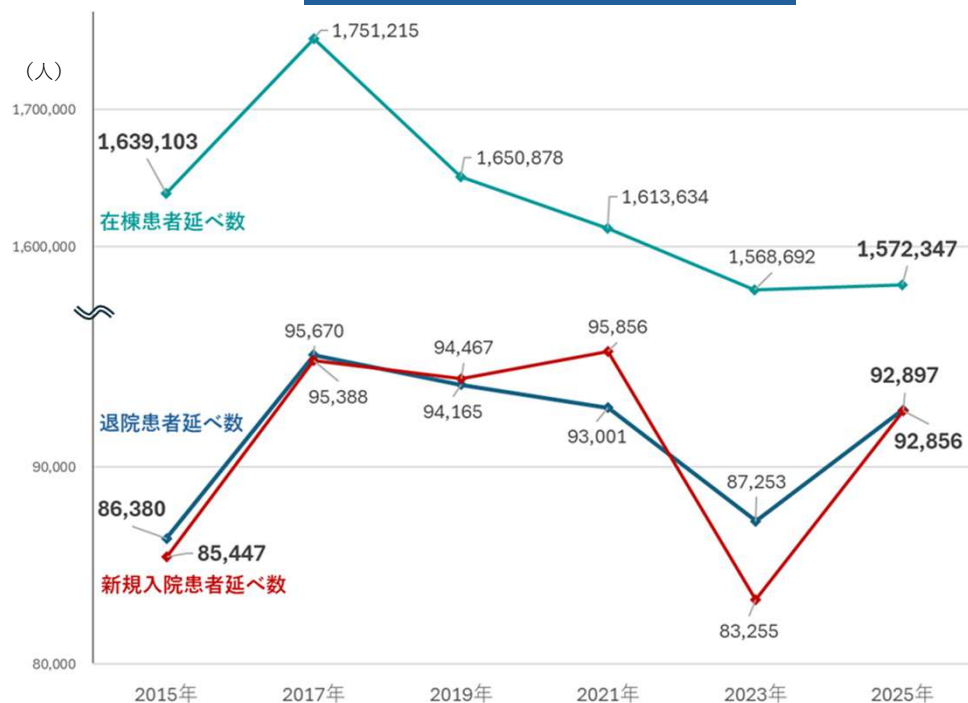


※「2025年病床機能報告」より作成
※地域医療構想の必要病床数の計算で設定されている病床稼働率
(高度急性期 75%、急性期 78%、回復期 90%、慢性期 92%)

現行の地域医療構想の推計と実態の乖離について②

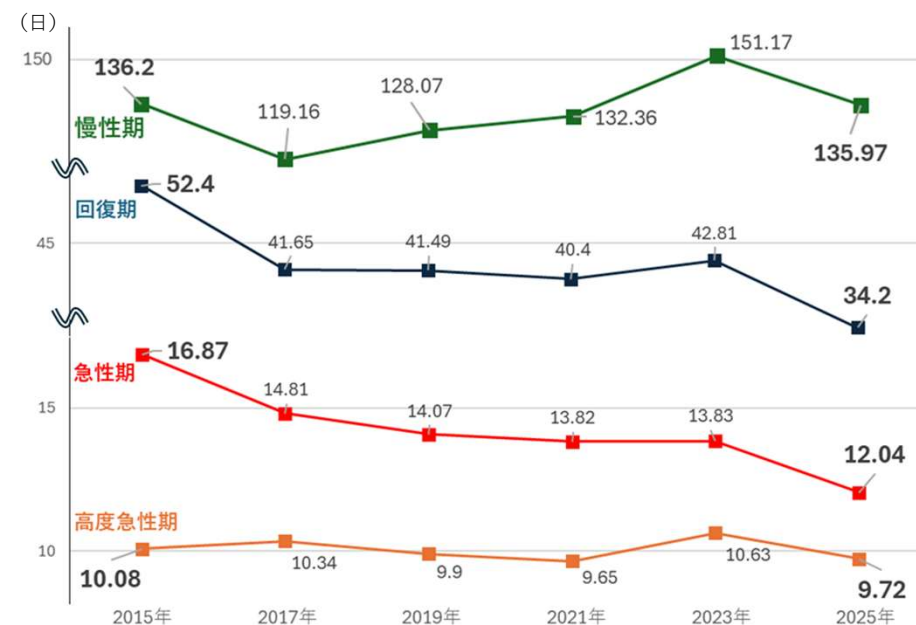
- 地域医療構想策定当時と比較すると、新規入院患者数及び退院患者数は伸びているが、在棟患者延べ数は減少している。
- こうしたことから、新規入院患者数の伸びよりも平均在院日数の短縮効果が強く表れていることが確認でき、主な要因としては診療報酬改定や医療技術の向上、機能分化や連携などの取り組みが挙げられる。
- 延べ患者数は中長期的にみると減少傾向であることが確認できることから、引き続き病床数の適正化に取り組む必要があり、その取り組みの一環として、非稼働となっている病床（年間を通して患者が入院していない病床）について、病床の削減や機能転換等について継続して協議を進めていく必要がある。

患者数の推移



※「病床機能報告」より作成

平均在院日数の推移



※「病床機能報告」より作成

※ 平均在院日数（日）＝ 年間の在院患者延べ数

÷（年間の新規入院患者数＋年間の退院患者数）× 1/2

現行の地域医療構想に係る取組について

※ 医療法の改正により、新たな地域医療構想の取組は令和9年（2027年）4月1日施行とされている。

なお、医療法の一部を改正する法律の附則において、令和10年（2028年）度までは新構想の取組を猶予する旨の経過措置が設けられている。

R9.4.1時点で新構想が未策定でも、令和11年3月31日までは、現行の医療計画や地域医療構想が、医療法改正後の医療計画や地域医療構想とみなされる。

■ 医療需要の動向等を踏まえ、引き続き、

- ・ 非稼働病床257床の意向を確認し、病床の廃止や転換等の意向を確認
- ・ 不足する病床機能への転換について、基金などの補助金を活用し、効率的で適切な医療を提供できる体制の実現を目指す。

非稼働病床について（今年度の取組み）

対象の医療機関にヒアリングを実施し、病床の廃止や他施設への転換について引き続き依頼

《ヒアリング対象》

非稼働病床が10床以上の医療機関（※6～7ページ参照）

《ヒアリング内容》

非稼働の理由、非稼働病床の今後の予定等

※非稼働病床を廃止する場合など、具体的な方針が決まっている場合は調整会議で合意を得る。

※病床の削減や機能転換する際には、補助金等の活用を検討。

非稼働病床の状況①

No.	医療機関名	R7		R6		R5		R4		R3		R3～R7
		病床数 (R7.7時 点)	非稼働 (R6実績)	病床数 (R6.7時 点)	非稼働 (R5実績)	病床数 (R5.7時 点)	非稼働 (R4実績)	病床数 (R4.7時 点)	非稼働 (R3実績)	病床数 (R3.7時 点)	非稼働 (R2実績)	非稼働 病床平均
1	県立医科大学附属病院	760	14	760	63	760	7	760	14	760	13	22.2
2	日赤和歌山医療センター (R4～R5に173床削減)	692	2			692	165	865	178	865	176	104.2
3	済生会和歌山病院	200	17	200	15	200	6	200	5	200	4	9.4
4	堀口記念病院	150	13	150	8	150	1	150	4	150	5	6.2
5	誠佑記念病院	80	12	80	8	80	8	80	11	80	17	11.2
6	古梅記念病院	110	42	110	46	110	40	110	38	110	42	41.6
7	和歌浦中央病院	162	8	162	8	162	6	162	8	162	8	7.6
8	上山病院	56	4	56	4	56	4	56	4	56	3	3.8
9	河西田村病院	99	1	99	1	99	1	99	1			0.8
10	嶋病院	57	15	57	12	57	9	57	13	57	13	12.4
11	高山病院	50	2									0.4
12	西和歌山病院	120	8	120	9	120	21	120	20	120	14	14.4
13	向井病院	70	8	70	20	70	15	70	3	70	1	9.4
14	浜病院	115	10	115	11	115	8	115	10	115	12	10.2
15	半羽胃腸病院	51	8	51	4	51	3					3.0
16	海南医療センター	150	5			150	2					1.4
17	谷口病院	43	6	43	12	43	7	43	4	43	7	7.2

非稼働病床の状況②

No.	医療機関名	R7		R6		R5		R4		R3		R3～R7 非稼働 病床平均
		病床数 (R7.7時 点)	非稼働 (R6実績)	病床数 (R6.7時 点)	非稼働 (R5実績)	病床数 (R5.7時 点)	非稼働 (R4実績)	病床数 (R4.7時 点)	非稼働 (R3実績)	病床数 (R3.7時 点)	非稼働 (R2実績)	
18	綿貫第二クリニック	14	7	14	5	14	3	14	3	14	2	4.0
19	オリオン	19	18	19	18	19	18	19	18	19	18	18.0
20	こうざき産婦人科	3	3	3	3	3	3	3	3			2.4
21	岩橋産科婦人科	11	10	11	10	11	10					6.0
22	前田外科	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19.0
23	かわばた産婦人科	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8.0
24	眼科松本クリニック	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5.0
25	塩崎医院	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4.0
26	西本内科外科医院	19	8			19	5	19	4	19	5	4.4
有床診化	向陽病院			150	102	150	88	150	76	150	77	68.6
合計		3,067	257	2,306	395	3,167	466	3,128	453	3,026	453	405

- 非稼働病床：年間を通して稼働していない病床
〔算出方法〕 許可病床数 - 最大使用病床数

具体的対応方針 未合意医療機関一覧

No.	医療機関名	病床機能	病床数 (R7.7時点)	非稼働病床数
1	古梅記念病院	急性期	110	42
2	オリオン	慢性期	19	18
3	こうざき産婦人科	急性期	3	3
4	岩橋産科婦人科	急性期	11	10
5	前田外科	休棟	19	19
6	かわばた産婦人科	休棟	8	8
7	眼科松本クリニック	休棟	5	5
8	塩崎医院	休棟	4	4

ヒアリング結果①

No.	構想区域	医療機関名	担当者 職 氏名	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	和歌山	県立医科大学 附属病院	病院長 西村 好晴	・高度急性期 345床 ・急性期 365床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 50床	・高度急性期 13床 ・急性期 1床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・病床数が国指針により定められている総合周産期母子医療センターの病床等において、出生数が減少していることもあり、満床とならなかった。 ・休床については、病棟改修に伴うもの。	・県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、県計画に基づく整備数を維持（現状維持） ・休床については、令和10年度に再開予定。	・見直し予定時期 令和10年度 ・高度急性期 395床 ・急性期 365床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	
2	和歌山	済生会 和歌山病院	院長 川上 守	・高度急性期 床 ・急性期 160床 ・回復期 40床 ・慢性期 床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 17床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・看護師の確保をはじめとする必要な人員体制が十分に整わなかったことにより、適切な患者受入れ体制を確保できず、一部病床を非稼働としているもの。	・救急応需件数を含め、受診患者数自体は減少しておらず、受入体制が整えば、病床稼働率は改善する見込み。 ・現在、看護師をはじめとする必要な人員体制の構築に向けて取り組んでおり、来年度10月を目途に、当該病床の稼働を予定。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 160床 ・回復期 40床 ・慢性期 床 ・休床 床	
3	和歌山	堀口記念病院	院長 上野 雅巳	・高度急性期 床 ・急性期 90床 ・回復期 60床 ・慢性期 床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 13床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・感染者の隔離などの緊急対応時に一定のスペースの確保が必要であることや、平均在院日数の短縮などにより生じたもの。	・救急受入れ件数は、対前年比でも増加しており、患者の状況によっては、一定の病床確保が必要であるため、現状維持。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 90床 ・回復期 60床 ・慢性期 床 ・休床 床	
4	和歌山	誠佑記念病院	理事長 上野 雄二	・高度急性期 床 ・急性期 80床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 12床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・急性期循環器疾患患者の減少、平均在院日数短縮等の影響によるもの。	・心不全等の循環器疾患の患者は依然として多い状況であるが、効率的な病院運営を考慮していくうえで、今後ダウンサイジングについても検討。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 80床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	
5	和歌山	古梅記念病院	理事長 古梅 弘	・高度急性期 床 ・急性期 110床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 42床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・提携している高齢者施設（約200床）もあり、救急対応も24時間体制で行っている。 ・緊急対応が発生することもあり、病床を確保しておく必要があるため、非稼働が生じている。	・令和8年度中に10床削減予定	・令和8年度中に廃止予定 ・高度急性期 床 ・急性期 100床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	

ヒアリング結果②

No.	構想区域	医療機関名	担当者 職 氏名	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
6	和歌山	嶋病院	事務長代行 瀬嶋 伸規	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 57床 ・慢性期 床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 15床 ・慢性期 床 ・休床 床	・R7.5月に新築移転したばかりであり、患者の受け入れ体制が整っていないため、非稼働が生じたもの。	・移転も完了したため、今後病床稼働に向け、人員体制の整備を行うなど、受け入れ体制を整えていく。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 57床 ・慢性期 床 ・休床 床	
7	和歌山	浜病院	事務長 国本 雅洋	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 115床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 10床 ・休床 床	・非稼働病床は、EVが設置されていない病棟（4F）にあり、療養患者が病床移動できない構造上の問題があるため、生じているもの。	・階段で移動可能な患者（糖尿病患者等）の利用や、重症患者等の緊急対応時に稼働。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 115床 ・休床 床	
8	和歌山	オリオン	中尾 慎吾 (事務、地域医療構 想調整会議委員)	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 19床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 18床 ・休床 床	該当があれば稼働。 主としては、緊急時（災害、感染拡大）用に保持。 ・外来透析との隔離可能。（フロア単位） ・病床にての透析が可能な給水や排水等の設備維持。（但し透析装置を持ってくる、あるいは購入する必要あり）	・左記理由により、現状維持。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 19床 ・休床 床	
9	和歌山	こうざき産婦人科	院長 神前 禎宏	・高度急性期 床 ・急性期 3床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 3床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・一定時間 静養を要する患者に使用する可能性があるため、非稼働が生じている。	・左記の理由により、現状維持。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 3床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	
10	和歌山	岩橋産科婦人科	理事長・院長 岩橋 栄	・高度急性期 床 ・急性期 11床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・高度急性期 床 ・急性期 10床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	・分娩休止のため。 ・腹腔鏡下手術休止のため。	・継承の可能性も含めて検討中。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 3床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 床	

ヒアリング結果③

No.	構想区域	医療機関名	担当者 職 氏名	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
11	和歌山	前田外科	院長・理事長 前田義政	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 19床	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 19床	・病棟設備の老朽化があり、稼働には改修工事が必要であるため。 ・医療需要の変化も激しく、それに見合った人員確保が困難と判断するため。	・現在のところ、19床再稼働の予定なし。 ・1年毎に病床数を検討。	・1年毎に病床数を検討します ・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 19床	
12	和歌山	かわばた産婦人科	院長 川端 寛	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 8床	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 8床	・分娩取り扱いを中止したため。	・非稼働病床の廃止を検討中。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 8床	
13	和歌山	眼科松本クリニック	事務長 雑賀俊企	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 5床	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 5床	・眼科医療の進歩により入院を伴う手術が減少し、ほとんどの眼科手術が日帰りで可能となった事で、あえて患者さん及び家族に負担となる入院（病床の使用）を行わなくなったため。	・現在のところ入院を伴う手術はないが、この先新たな手技の開発で入院が必要となったときに備え休棟とする。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 5床	
14	和歌山	塩崎医院	理事長 塩崎 憲	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 4床	・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 4床	・職員人員不足のため。	・現在毎週土曜日 非常勤 消化器内科医招聘で内視鏡手術実施中。外科医を招聘し（時期未定）小手術施行予定。 ・短期滞在入院のため病床利用予定。	・見直し予定時期 未定 ・高度急性期 床 ・急性期 床 ・回復期 床 ・慢性期 床 ・休床 4床	