

# 地域医療構想の具体的対応方針について

和歌山県湯浅保健所  
令和5年3月23日

地域医療構想に関するアンケート「2025年に向けた対応方針アンケート」 第2回 集計結果 （有田保健医療圏構想区域）

今後の役割・方向性	医療機関名	病床数（一般病床・療養病床）														
		2022年7月1日時点〔病床機能報告〕				2025年 予定〔アンケート〕				2022年～2025年の増減						
			高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期		高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期		高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期
A 救急拠点型 …重症患者の救急受入、高度・専門医療 など																
小計																
B 救急拠点型 …年間100件医療の入院を要する救急患者受入れ	1 済生会有田病院	184		104	80		184		104	80						
小計		184		104	80		184		104	80						
C 地域密着型 …軽症患者の救急受入れ 急性期病院からの転院受入 在宅復帰へ向けた医療 など	2 有田市立病院 3 西岡病院 4 有田南病院	153 120 71		54 32 26	99 28 45	 60 45	153 120 71		54 32 26	99 28 45	 60 45					
小計		344		86	153	105	344		86	153	105					
D 療養病床を有する医療機関	5 桜ヶ丘病院 6 土屋クリニック	99 19				99 19	99 19				99 19					
小計		118				118	118				118					
E 特殊な医療機能に特化した医療機関 …産科、精神科、障害者医療 など	7 橋本胃腸肛門外科	19		19			5		5			▲ 14		▲ 14		
小計		19		19			5		5			▲ 14		▲ 14		
F 無床診療所																
小計																
合計 （有田圏域）		665		209	233	223	651		195	233	223	▲ 14		▲ 14		

2025年に向けた具体的対応方針（アンケート結果）

	医療機関名 (役割・方向性 A ～ F 順)	2015年7月1日時点〔地域医療構想策定前〕					2025年 予定〔アンケート〕					不足する医療機能への転換など、 主な取組内容(予定含む) (Q3,4)			
		病床数	高度 急性 性期	急性 期	回復 期	慢性 期	休 棟	役割・方向性 (Q1)	病床数 (Q2)	高度 急性 性期	急性 期			回復 期	慢性 期
1	済生会有田病院	184		104	40	40		B 救急拠点型	184		104	80			2016年 回復期に転換（実施済） 40床 （未定） 建替時に病床数を適正化（予定）
2	有田市立病院	153		108	45			C 地域密着型	153		54	99			2017年 回復期に転換（実施済） 54床 (2026年) 急性期を一部廃止（予定） 14床 (2026年) 回復期を一部廃止（予定） 19床
3	西岡病院	120		60		60		C 地域密着型	120		32	28	60		病床再編は行わない ※2015年 回復期に転換 28床
4	有田南病院	71		26		45		C 地域密着型	71			26	45		2019年 回復期に転換（実施済） 26床
5	桜ヶ丘病院	99				99		D 療養病床	99				99		病床再編は行わない
6	土屋クリニック	19				19		D 療養病床	19				19		病床再編は行わない
7	橋本胃腸肛門外科	19		19				E 特殊な機能	5		5				未定 急性期を一部廃止（予定） 14床

案

地域医療構想調整会議における検討状況（有田保健医療圏構想区域）

2023年3月末現在

公立・公的医療機関等

	総計	対応方針の策定・検討状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数	337 床	184 床	54.6%	153 床	45.4%	0 床	0.0%
医療機関数	2 機関	1 機関	50.0%	1 機関	50.0%	0 機関	0.0%

上記以外の医療機関

	総計	対応方針の策定・検討状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数	328 床	71 床	21.6%	257 床	78.4%	0 床	0.0%
医療機関数	5 機関	1 機関	20.0%	4 機関	80.0%	0 機関	0.0%

## 済生会有田病院の果たすべき役割

2025 年に向けての「地域医療構想」に対し、済生会有田病院と有田市立病院の 2 つの公的医療機関は、がん、心疾患、脳卒中、(糖尿病、精神疾患)、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣機能の 9 領域を中心に、2 つの病院が最大の協力体制の下、効率よい機能分担を行い、最善なる医療を提供する義務がある。

また、新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の新興感染症【第 8 次医療計画(2024 年～2029 年度) から 6 事業となる】発生時における医療提供体制、災害時の医療体制についても十分考慮する。

### 1) がん診療について

今後、症例数の減少が見込まれる領域であるが、その中でも最も多い消化器癌では、有田医療圏の中で当院での治療例(外科手術、内視鏡切除)が多く、最新の CT 機器、MRI、X 線透視機器、消化器内視鏡システムを備え、日本外科学会、日本消化器外科学会、日本大腸肛門病学会、日本消化器内視鏡学会の指導施設である当院の役割は大きい。また、がん治療認定医機構が認定する医師が 2 名常駐している。今後は、有田医療圏の癌治療の中心的機関として、外科手術の集約化、外来化学療法 of 拡充を計ると同時に、有田市立病院と協力して、当院からの医師派遣なども含め、外来化学療法を含めた外来経過観察の効率化も行い、地域住民の利便性を確保する。癌放射線療法が必要な場合は、当院放射線科を通して和歌山病院と連携し行う。さらに高度な癌手術、薬物療法が必要な場合は癌拠点病院である和歌山県立医科大学と密に連携し、医師の派遣も含め協力体制を構築する。また、ソーシャルインクルージョンの考えのもと癌治療後の社会復帰の支援のため、人工肛門ケアに対する WOC ナースを既に常勤とし、ストーマ外来の開設、さらには MSW との連携を強化し、癌患者の社会復帰に向けてのサポート体制も強化する。

一方、有田医療圏でも前立腺、肺、乳房(2023 年 4 月から外来を開設予定)に対する、医療の充実も必須となる。現在は非常勤医の外来対応となっているが、それぞれの専門外来の開設も急務となると考えている。

### 2) 心疾患

年齢別人口構成から類推すると、今後もしばらく増加が見込まれる。当院は循環器内科医が非常勤として週 1 回勤務している。循環器疾患には大きく 2 つの病態が存在する。1) 心不全とリハビリテーション：有田市立病院には循環器内科医が常勤し、既に心不全に対するリハビリテーションを積極的に行っている。また、済生会有田病院は心血管造影にも対応可能な CT を導入した。和歌山県立循環器内科の協力の下、有田市立病院では心不全診療を、済生会有田病院では狭心症などの冠動脈疾患を取扱い、大学と

の連携しながら診療を進める。症例数によっては循環器内科医の週2回の勤務を積極的に推し進める（2023年4月から週2回勤務予定）。

### 3) 救急医療

救急医療の充実は、住民からもスタッフの間でも大きな問題として捉えられている。現在、当医療圏内には、救急告示病院として5病院が指定を受け、それぞれが二次救急の対応を行っているが、他圏域への流出率が他の医療圏と比較して極めて高く、救急医療提供体制のあり方として十分な役割を果たしているとは言い難いのが実状で、救急医療の充実が強く望まれている。2024年の働き方改革に準規し、安心、安全な救急医療体制を構築するためには、全ての医療機関が協力して取り組む課題と言える。その中で、最も大きな課題が人材確保であり、医師のみならず、看護師、臨床検査技士、放射線検査技士、薬剤師、医療事務員の確保が課題となる。個々の病院での取り組みには限界があり、有田医療圏で各部門毎にどの様にすれば人材が有効活用できるか検討する必要がある。場合によっては検査部門の集約化などが効果的かも知れない。

救急対応時間を有効に設定することは、働き方改革を進める上でも重要なポイントと考える。救急車の出動回数は18:00～21:00と朝の診療開始前であることから、まず、当院では特に18:00～21:00までを重点的に強化して診療を行うなど、柔軟な対応が効果的であるかも知れない。

また、救急疾患から外傷、特に整形外科疾患を切り離して取り扱う必要があると考える。特に整形外科の外傷疾患は、一般救急とは別に整形外科医が勤務する病院や医院で十分検討し、診療体制を構築することが適切と思われる。夜間の救急体制については、2024年から始まる医師の働き方改革をふまえ、2つの公的医療機関、3つの私的医療機関が協力して構築していかなければならない。場合によっては休日急患センターを、医師会の先生の協力の下、夜間休日急患センターとし、有田医療圏の全ての医師でカバーするような体制が必要となるかも知れない。

一方、2016年に調査した救急車出動事例の調査の結果、半数以上が積極的な治療を必要としない状況であった。救急医療における当直許可制を取得した当院の救急医療体制を広く住民にも理解して頂き、救急医療のかかり方についての啓蒙も必要と考える。今回、2019年および2021年の救急搬送事例を検討し、その結果を公表する予定である。

### 4) 周産期・小児医療

周産期医療では人口の変動に伴い、実際の医療のニーズがどの様に変化しているか、今後の必要性も含め十分検討が必要である。昨年までの分娩数の推移、人口の推移、他地域から流入している年齢層、流出していく年齢層についても考慮する必要がある。全国での様々な取り組み（南奈良医療センターでは大学病院とのシームレスな診療環境のもと、出産は大学病院で行っている）も参考にどの様な形態が望

ましいか、医療経済面も含め十分検討する必要がある。

今回、2024 年から新しく産科医療施設が運営されることとなり、有田医療圏での活躍が期待される。ただ、現状の人口構成から出産数はこれからも激減していくように思われる。

一方、小児医療に関しては、小児病棟を有する病院が必要か、外来機能のみで十分か、地域の開業小児科医と伴に検討する必要があると思われる。

#### 5) リハビリテーションと在宅医療

整形外科疾患術後、脳血管疾患の後遺症による運動機能障害に対し、回復リハビリ病棟および外来診療で積極的にリハビリ医療を展開してきた。有田医療圏における理学療法士の半数以上が当院に勤務している実態もふまえ、急性期医療から亜急性期、慢性期でのリハビリ医療をさらに充実させるべく、口腔ケア、栄養管理も含め多職種で訪問看護ステーションと連携を取って自宅復帰、さらには職場復帰を支援する。また、心臓リハビリなどの有用性も報告され、今後はさらに発展する分野と考えている。

今後、病院機能評価取得も視野に入れた取り組みを行っていく。栄養管理と訪問リハビリは社会復帰に向けての大きな原動力となり得る。

#### 6) 災害医療

有田市立病院は当医療圏唯一の災害拠点病院であり、平成24 年度には、DMAT（災害派遣医療チーム）を設置され、国や県の要請により、ただちに出動できる体制を整備している。しかしながら、現医療施設の立地条件は悪く、災害時にはまず病院避難が必要となっている。このような状況下で、災害拠点をどこに展開するか、また、済生会有田病院はどの様に補助をするかも含め、今後、いつ起こるかわからない災害等、有事に備え、多職種による災害対策チームを立ち上げ、現在、災害対策委員会を設置しBCP（4月の診療報酬改定でDPCポイントの対象となりました）の作成を進めている。行政、他病院との連携を十分図りながら、災害支援病院としての使命を担っていくことが必要である。

## ◆ 指定管理者制度の開始（令和5年4月～）

### □ 診療科

・内科・循環器内科・外科・整形外科・小児科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科・脳神経外科・麻酔科

+

### 救急総合診療科の新設

### □ 疾患・治療内容に応じた病病連携

- ・外来・入院および手術等で相互に医師派遣連携を開始（消化器外科疾患）
- ・和歌山県立こころの医療センターとの医師派遣連携

## ◆ 新有田市立病院の建設について（令和8年度）

### □ 医療機能

▷ 救急告示病院    ▷ 第二種感染症指定医療機関    ▷ 災害拠点病院    ※ 敷地内ヘリポートの設置    ▷ 認知症疾患医療センター（連携型）

### □ 診療科

・内科・循環器内科・外科・整形外科・小児科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科・脳神経外科・麻酔科・救急総合診療科

+

### リハビリテーション科の新設

### □ 病床機能

病棟区分	病床区分	病床機能	病床数
急性期一般病棟	一般病床 40床 感染症病床 4床	急性期	44床
地域包括ケア病棟	一般病床 40床	回復期	40床
回復期リハビリテーション病棟	一般病床 40床	回復期	40床

