

新たな地域医療構想の策定に向けた現行の地域医療構想の評価

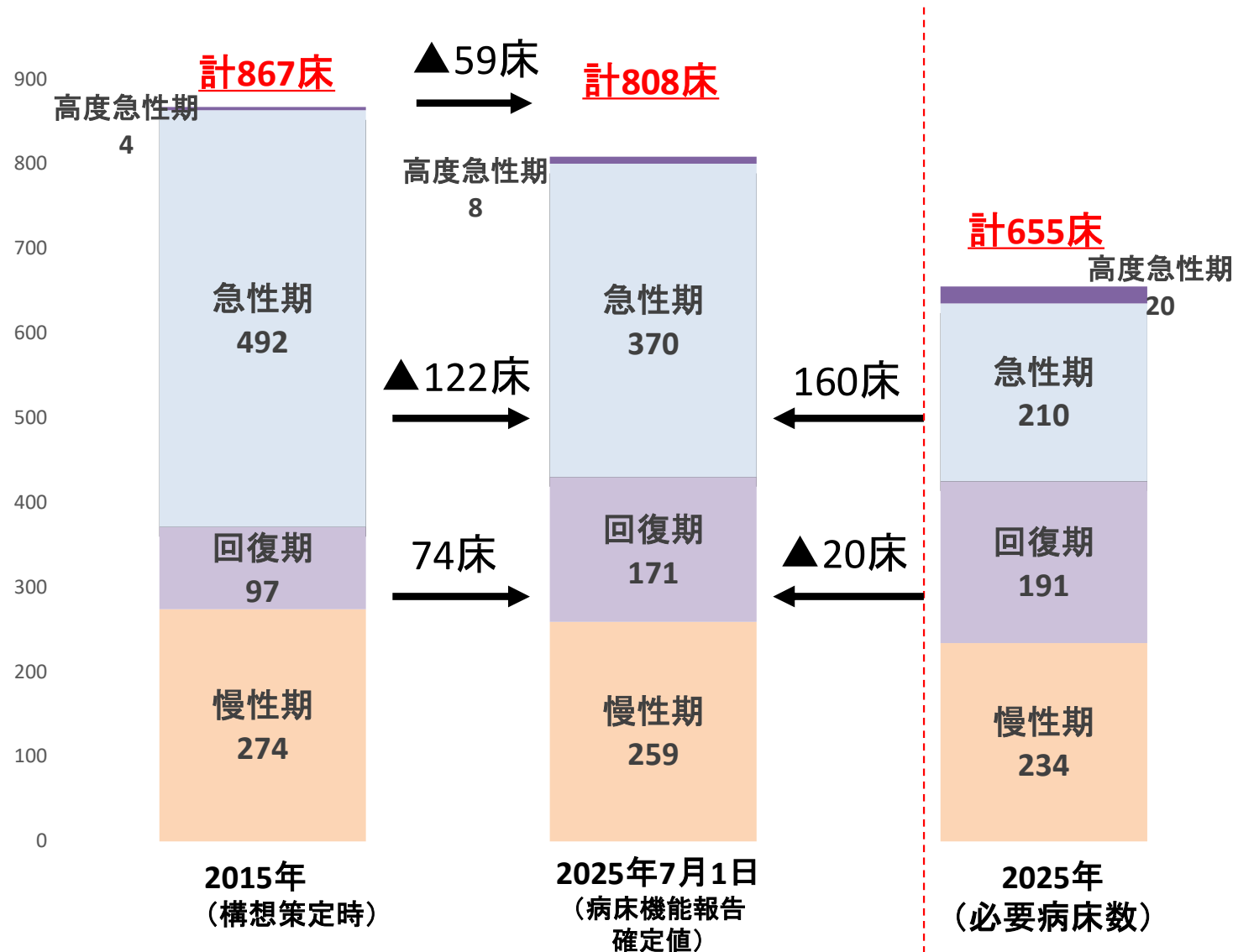
令和8年9月3日
御坊保健所

現行の地域医療構想の評価（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



現行の和歌山県地域医療構想（2016年策定）の評価について【御坊医療圏】

【人口】

	2010年	2025年	増減
総人口	67,243	56,984	▲ 10,259
65歳未満人口	47,880	36,769	▲ 11,111
65歳以上人口	19,363	20,172	809
75歳以上人口	10,763	11,520	757

2025年人口：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

【病床機能報告（7月1日現在）及び必要病床数】

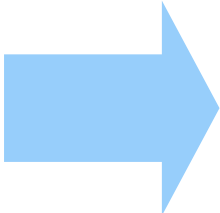
医療機能	2015年 病床機能報告	2025年 病床機能報告	増減	必要病床数
① 高度急性期	4	8	4	20
② 急性期	492	370	▲ 122	210
③ 回復期	97	171	74	191
④ 慢性期	274	259	▲ 15	234
⑤ その他				
計	867	808	▲ 59	655

【2025年における主要な医療提供体制について】

現行構想 記載事項
○高度急性期病床については、国保日高総合病院について、現状のHCU病床も含めて20床の体制を今後目指す。 ○急性期病床については、2014年の病床機能報告時点では606床となっており、必要病床数の210床であることから、各医療機関において医療機能転換等を図ることも含めて今後圏域全体として取り組んでいく必要がある。

【地域医療構想の実現に向けて必要となる施策等】

現行構想 記載事項
○回復期病床については、地域医療介護総合確保基金も活用し、急性期病床からの転換も図りながら、圏域における回復期病床充実に向けて取り組んでいく必要がある。 ○高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるためには、在宅医療の充実が不可欠である。そのためには往診医の確保・退院から在宅医療に至るまでの一連のサービスの提供等が必要。御坊圏域においては日高医師会が運営主体となっており在宅医療サポートセンター事業を推進し、これらのサービスの提供を行う。



取組内容・実績・新たな地域医療構想策定に向けて検討すべき課題
○2016年から2025年の約10年間で、総病床数867床から808床へ、59床の病床を削減した。 ○基金等を活用しながら、過剰となっている急性期病床を122床削減し、不足している回復期病床を74床増加させるなど病床機能を転換してきた。 ○しかし、必要病床数と比べると未だ高度急性期・急性期病床が過剰となっており、回復期病床が不足していることが課題である。 ○新たな地域医療構想における慢性期病床の必要病床数について、重症心身障害児施設の病床とそれ以外の病床に区分した推計を検討する必要があると考えられる。 ○管内では2040年頃にかけて、生産年齢人口が約30%減少することが見込まれており、これまでに以上に医療・介護人材の確保が困難になることが推測されるなか、2040年以降の人口構造を念頭に置きつつ、医療提供体制を含む地域包括ケアシステムの構築の観点から、新たな地域医療構想策定に向けて検討すべき課題と考えられる。 ○在宅医療については、訪問診療や往診などを実施している開業医が一部の診療所に偏っていることや、開業医自身が高齢のため、継続性の観点から在宅療養患者がピークを迎える2040年頃に向けた体制整備が必要と考えられる。

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。	