

令和4年度病床機能報告（速報値） について

【留意点】

- ・ この資料に掲載している令和4年度病床機能報告に基づく数値は、各医療機関からの報告を暫定的に集計したものであり、
確定値ではありません。
- ・ 本資料において「海南地域」とは、海南市及び紀美野町を指します。

岩出保健所

地域医療構想における「2025年の必要病床数」と 現状の病床数

速報値

(単位：床)

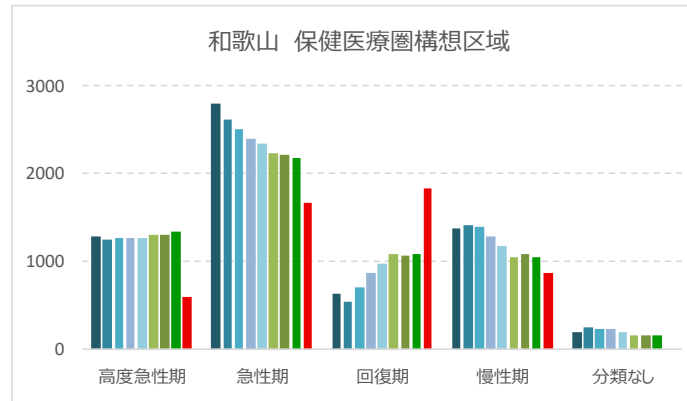
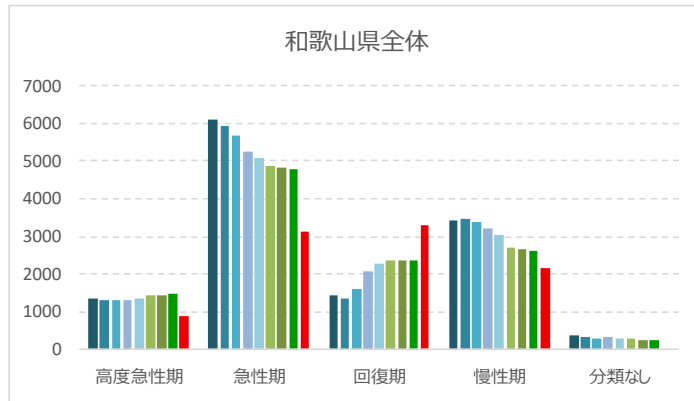
圏域名	医療機能	2022年 7月1日時点				2025年の 必要病床数 (地域医療構想)
		(対前年)	病院	診療所	重心 (再掲)	
和歌山	① 高度急性期	1,346 (44)	1,346			588
	② 急性期	2,185 (▲ 25)	2,007	178		1,674
	③ 回復期	1,083 (11)	1,031	52		1,836
	④ 慢性期	1,049 (▲ 33)	963	86	60	863
	⑤ 分類なし	152 (▲ 4)	101	51		
	小 計	5,815 (▲ 7)	5,448	367	60	4,961
那賀	① 高度急性期					48
	② 急性期	438	419	19		267
	③ 回復期	274	199	75		261
	④ 慢性期	274	274		136	385
	⑤ 分類なし					
	小 計	986	892	94	136	961
橋本	① 高度急性期	12	12			65
	② 急性期	466 (1)	448	18		267
	③ 回復期	193 (7)	193			327
	④ 慢性期	168 (2)	130	38		78
	⑤ 分類なし	2 (2)		2		
	小 計	841 (12)	783	58		737
有田	① 高度急性期					
	② 急性期	209	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	627	38		495

圏域名	医療機能	2022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	460			210
	③ 回復期	123	123			191
	④ 慢性期	267	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	347 (▲ 22)	328	19		340
	④ 慢性期	351 (22)	313	38	64	249
	⑤ 分類なし	38	30	8		
	小 計	1,495	1,418	77	64	1,113
新宮	① 高度急性期	5 (5)	5			44
	② 急性期	375 (▲ 24)	346	29		174
	③ 回復期	110	110			212
	④ 慢性期	289 (▲ 52)	289			154
	⑤ 分類なし	57 (17)	38	19		
	小 計	836 (▲ 54)	788	48		584
県計	① 高度急性期	1,484 (49)	1,484			885
	② 急性期	4,779 (▲ 48)	4,504	275		3,142
	③ 回復期	2,363 (▲ 4)	2,217	146		3,315
	④ 慢性期	2,621 (▲ 61)	2,422	199	423	2,164
	⑤ 分類なし	249 (15)	169	80		
	計	11,496 (▲ 49)	10,796	700	423	9,506

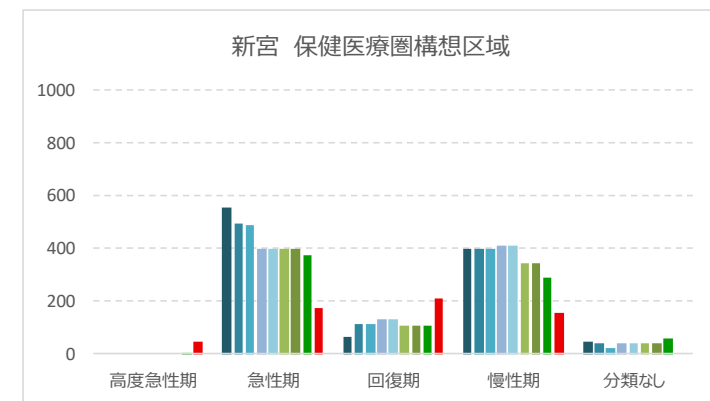
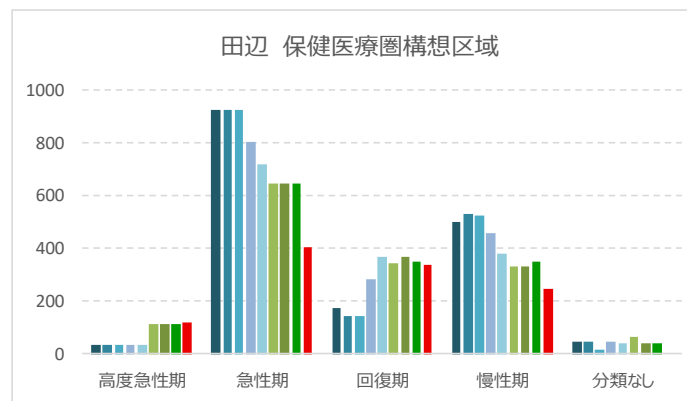
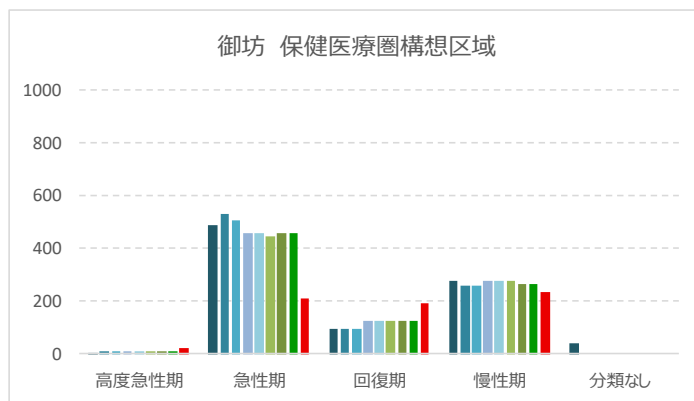
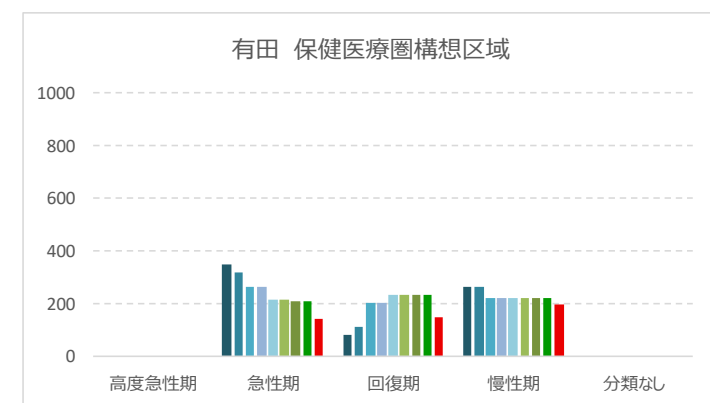
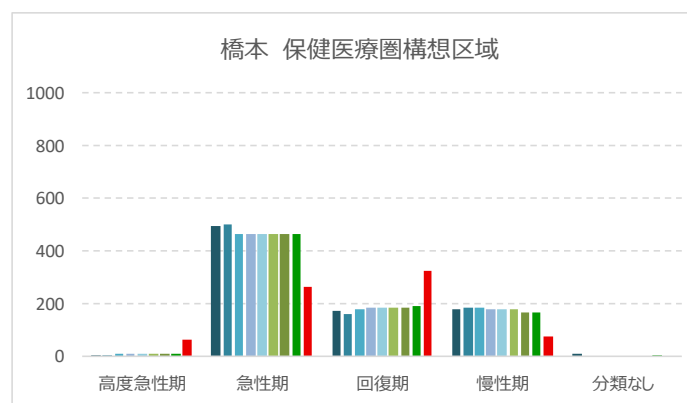
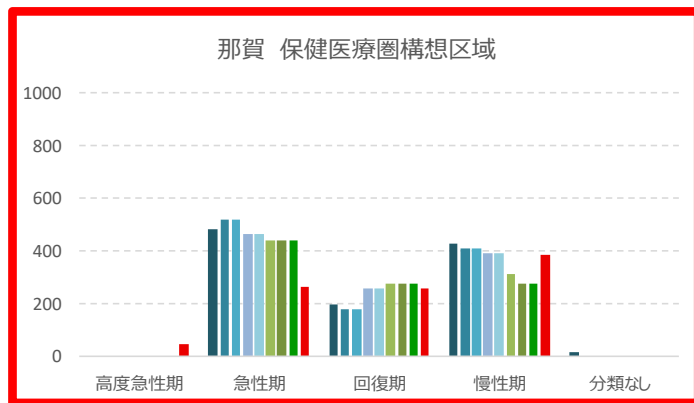
※病床機能報告より
病床数は一般病床・療養病床

構想区域ごとの病床数 (棒グラフ)

速報値



2015年～2022年の病床数(一般病床・療養病床)は
病床機能報告による



非稼働病床の状況

非稼働病床・・・病床機能報告における「許可病床数」から「最大使用病床数」を差し引いた病床数(病棟毎に算出)

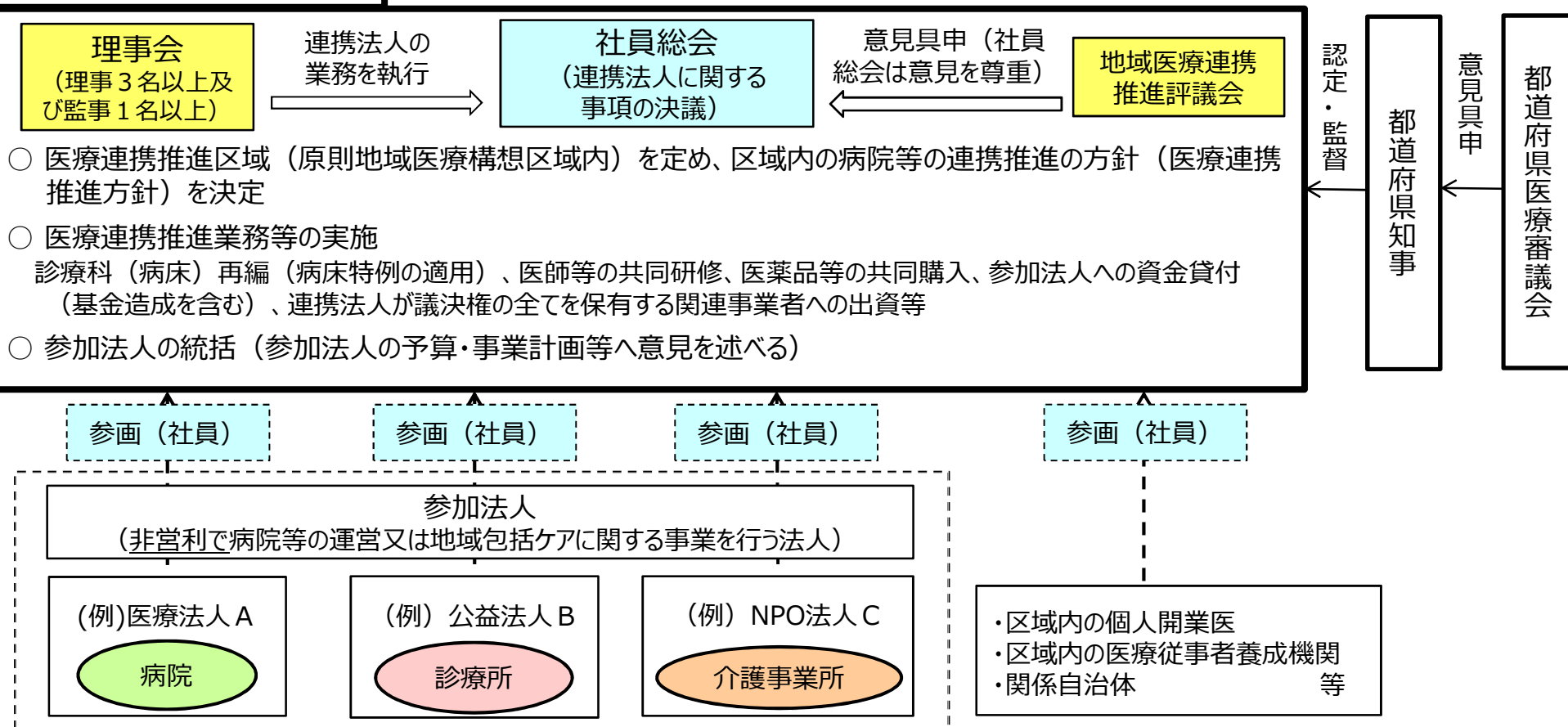
圏域	病院		有床診療所		計		建替や病棟再編のため、 一定数が非稼働となっている医療機関
	非稼働 病床数	非稼働 割合	非稼働 病床数	非稼働 割合	非稼働 病床数	非稼働 割合	
和歌山	425	7.8%	97	26.4%	522	9.0%	日赤和歌山医療センター、黒田医院
那賀	30	3.4%	6	6.4%	36	3.7%	
橋本	12	1.5%	2	3.4%	14	1.7%	
有田	47	7.5%	15	39.5%	62	9.3%	
御坊	38	4.5%	0	0.0%	38	4.4%	国立病院機構和歌山病院
田辺	211	14.9%	8	10.4%	219	14.6%	国保すさみ病院、白浜小南病院
新宮	33	4.2%	20	41.7%	53	6.3%	
計	796	7.4%	148	21.1%	944	8.2%	

那賀圏域の非稼働病床の機能別内訳・・・急性期30床、回復期6床

地域医療連携推進法人制度の概要

- ・医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての、新たな法人の認定制度
- ・複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保

地域医療連携推進法人



- 一般社団法人のうち、地域における医療機関等相互間の機能分担や業務の連携を推進することを主たる目的とする法人として、医療法に定められた基準を満たすものを都道府県知事が認定
(認定基準の例)
 - ・ 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかを運営する法人が2以上参加すること
 - ・ 医師会、患者団体その他で構成される地域医療連携推進評議会を法人内に置いていること
 - ・ 参加法人が重要事項を決定するに当たっては、地域医療連携推進法人に意見を求めることを定款で定めていること

令和3年度 地域医療連携推進法人制度に関するアンケート調査の概要

調査の方法等

- 実施期間：令和3年12月末～令和4年1月31日
- 調査対象：連携法人、参加法人、道府県、医師会を対象に実施し、それぞれ23連携法人（79.3%）、110参加法人（65.1%）、12道府県（60.0%）、72医師会（73.5%）から回答を得た。
- 調査方法：回答者が調査票に記入のうえ郵送または調査票データを送信して提出する形式で実施。

連携法人の業務の実施状況

- 現在の実施状況は、共同研修は15法人（65.2%）、共同購入は9法人（39.1%）、在籍出向・人事交流は11法人（47.8%）が実施。
- 今後の実施予定は、共同購入・共同研修、在籍出向・人事交流は7割以上が実施予定。病床融通は10法人（43.5%）、病床数の変更は11法人（47.8%）、病床機能の変更は10法人（43.5%）が実施予定と回答し、今後、更に活動が活発化していく可能性がある。

事業名		現在実施		今後実施予定	
(回答連携法人数)		(23)	100.0%	(23)	100.0%
病床融通		3	13.0%	10	43.5%
資金の貸し付け		0	0.0%	0	0.0%
出資		0	0.0%	1	4.3%
共同研修		15	65.2%	21	91.3%
共同購入（共同価格交渉）		9	39.1%	17	73.9%
在籍出向・人事交流		11	47.8%	19	82.6%
医療機関の開設		0	0.0%	2	8.7%
役割分担	医療機関の再編	0	0.0%	5	21.7%
	病床機能の変更	5	21.7%	10	43.5%
	病床数の変更	4	17.4%	11	47.8%
	診療科の再編	1	4.3%	6	26.1%
	その他	0	0.0%	3	13.0%
介護事業等への関与		1	4.3%	9	39.1%

連携法人制度のメリット

1) 意見交換や情報交換

- 顔の見える関係が構築できた（連携法人の95.7%、参加法人の70.0%）、経営的にも率直な話ができるようになった（連携法人の52.2%、参加法人の44.5%）という回答が相対的に多く、連携法人の設立が参加法人間の情報交換の活発化に一定程度寄与している。

2) 連携強化、地域医療構想の推進

- 患者の紹介・逆紹介、転院が円滑になった（連携法人の34.8%、参加法人の30.0%）という回答が多かったものの、連携構築には時間がかかるため、設立間もない法人においては、まだ成果がないという回答が多かった。
- 一方で、病床変更による役割分担により地域医療構想の実現に寄与した（20参加法人）、病床稼働率が改善した（10参加法人）という回答もあり、連携強化の効果が表れている法人もあった。

3) 医療の質の向上、その他

- 質の高い共同研修が開催されている（連携法人の56.5%、参加法人の45.5%）という回答が多く、研修を共同で実施することにより、経費の削減、業務量の削減などが図られていた。
- 医師確保において単独よりも交渉力が増す（21参加法人）、医薬品の共同購入による経済効果が見られた（21参加法人）という回答もあり、経営へのメリットを享受している法人もあった。

連携法人制度の課題等

- 連携法人のうち13法人（56.5%）が、外部監査費用に負担感があると回答。調整業務を主としている連携法人では、費用の大半が外部監査費を含む事務費等となるため、事業比率を50%超にすることが非常に困難で職員採用の妨げにもなっており、今後、規制緩和の方向で見直していただきたい、との意見もあった。
- 連携法人のうち11法人（47.8%）が、代表理事の再任時に都道府県知事があらかじめ医療審議会の意見を聞くことになっている手続きが非効率であると回答。道府県からも手続簡略化の要望があった。
- 連携法人の活動状況を把握していると回答があった医師会が比較的多い（61.1%）一方、把握していないと回答した医師会においても、その多くが連携法人からの積極的な情報提供を求めている。

新型コロナウイルス感染症への対応

- 参加法人に対し、新型コロナへの対応において連携法人に参加していることでメリットがあったか聞いたところ、97法人のうち61法人（62.9%）が「そう思う」「ややそう思う」と肯定的に回答。
- 具体的なメリットとしては、最新の新型コロナ患者受け入れ状況やクラスター発生状況等の情報共有、感染症指定医療機関等の中核となる医療機関に在籍する感染症専門の医師・看護師からの助言やゾーニング指導、感染防護具等の融通など、連携法人への参加が新型コロナへの迅速な対応に役立つ事例があった。