

第4章 地域医療構想

- 高齢化が進行し、医療・介護サービスの需要が増大していく中、将来の医療需要を踏まえ、各医療機関の機能分化と連携を図り、患者の状態に合った適切な医療提供体制を構築することが求められています。

こうした中、平成26年の医療法改正により、将来（2025年）の高齢化社会に対応できるよう、効率的で質の高い医療提供体制を構築していくために、医療計画の一部として「地域医療構想」の策定が各都道府県に義務付けられ、本県においても平成28年5月に「和歌山県地域医療構想」（以下「地域医療構想」という。）を策定しました。

- 地域医療構想では、7つの構想区域ごとに、一般病床及び療養病床を「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4つの機能に区分し、2025年の医療需要に基づく必要病床数を推計しています。また、将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策等についても定めています。
- 構想区域ごとに、医療機関や医療関係団体、医療保険者等から構成する協議の場（地域医療構想調整会議）を設け、地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行っています。
- なお、現在の地域医療構想は2025年までの取組として進めていますが、本計画期間中に2025年を迎えることとなります。地域医療構想により、病床の機能分化・連携が一定進んできていることや、今後も人口減少や少子高齢化といった人口構造の変化が進んでいくことに鑑み、2025年以降も地域医療構想の取組を継続していくことが必要と考えられることから、今後、国において2040年に向けた新たな地域医療構想の策定についての課題整理・検討が進められます。

本県においても、生産年齢人口の更なる減少等が予想されていることから、国の検討状況も踏まえつつ、2040年に向けた地域医療構想のバージョンアップを行う必要があります。

医療機能名称	医療機能の内容
高度急性期	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対しADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期	・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

1. 2025年の医療需要と必要病床数

- 平成27年に厚生労働省から示された「地域医療構想策定ガイドライン」及び国提供基礎データ等に基づき推計される将来の医療需要を踏まえ、各構想区域単位で地域の医療関係者により議論を重ねた結果、2025年の必要病床数は下表のとおり定めました。

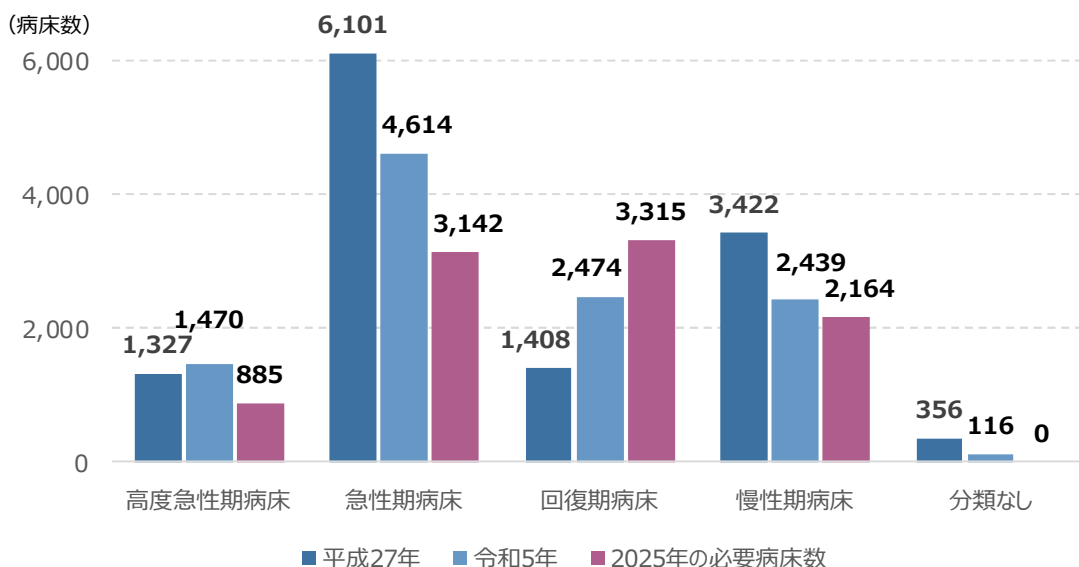
構想区域	医療機能	医療需要 (人/日)	必要病床数 (床)
和歌山	高度急性期	441	588
	急性期	1,306	1,674
	回復期	1,652	1,836
	慢性期	794	863
	小計	4,193	4,961
那賀	高度急性期	36	48
	急性期	208	267
	回復期	235	261
	慢性期	354	385
	小計	833	961
橋本	高度急性期	49	65
	急性期	208	267
	回復期	294	327
	慢性期	72	78
	小計	623	737
有田	高度急性期	0	0
	急性期	114	146
	回復期	133	148
	慢性期	185	201
	小計	432	495
御坊	高度急性期	15	20
	急性期	164	210
	回復期	172	191
	慢性期	215	234
	小計	566	655
田辺	高度急性期	90	120
	急性期	315	404
	回復期	306	340
	慢性期	229	249
	小計	940	1,113
新宮	高度急性期	33	44
	急性期	136	174
	回復期	191	212
	慢性期	142	154
	小計	502	584
和歌山県 全体	高度急性期	664	885
	急性期	2,451	3,142
	回復期	2,983	3,315
	慢性期	1,991	2,164
	計	8,089	9,506

2. 病床機能報告からみた機能別病床数の現状

- 令和5年7月時点の一般病床及び療養病床の病床数は、県全体で11,113床あり、地域医療構想を策定した平成28年から令和5年までの8年間で1,501床減少しています。

医療機能別にみると、高度急性期は143床の増加、急性期は1,487床の減少、回復期は1,066床の増加、慢性期は983床の減少となっています。

〔和歌山県の医療機能別病床数〕



「平成27年病床機能報告」「令和5年病床機能報告(速報値)」

(単位：病床数)

構想区域	医療機能	平成27年	令和5年	2025年の必要病床数	構想区域	医療機能	平成27年	令和5年	2025年の必要病床数
和歌山	高度急性期	1,281	1,332	588	御坊	高度急性期	4	8	20
	急性期	2,793	1,963	1,674		急性期	492	460	210
	回復期	622	1,266	1,836		回復期	97	123	191
	慢性期	1,377	958	863		慢性期	274	267	234
	分類なし	199	66			分類なし	38	0	
	計	6,272	5,585	4,961		計	905	858	655
那賀	高度急性期	0	0	48	田辺	高度急性期	36	113	120
	急性期	483	438	267		急性期	926	718	404
	回復期	198	255	261		回復期	171	275	340
	慢性期	429	293	385		慢性期	503	224	249
	分類なし	19	0			分類なし	44	8	
	計	1,129	986	961		計	1,680	1,338	1,113
橋本	高度急性期	6	12	65	新宮	高度急性期	0	5	44
	急性期	498	466	267		急性期	559	375	174
	回復期	171	212	327		回復期	64	110	212
	慢性期	179	149	78		慢性期	397	325	154
	分類なし	12	2			分類なし	44	40	
	計	866	841	737		計	1,064	855	584
有田	高度急性期	0	0	0	県全体	高度急性期	1,327	1,470	885
	急性期	350	194	146		急性期	6,101	4,614	3,142
	回復期	85	233	148		回復期	1,408	2,474	3,315
	慢性期	263	223	201		慢性期	3,422	2,439	2,164
	分類なし	0	0			分類なし	356	116	
	計	698	650	495		計	12,614	11,113	9,506

3. めざすべき医療提供体制

- 効率的で質の高い医療提供体制を構築していくためには、各医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）に関して、地域医療構想の目標年である2025年に向けて、下記のような視点で医療提供体制を構築（再編）していく必要があります。

「高度急性期機能」のあり方等

- 重症患者に対応する病院には総合的な医療提供能力が求められるところであり、医療従事者を手厚く配置する等の体制が必要となります。
- 重症患者に対応する高度急性期機能病床については、各圏域単位での割り振りにとらわれることなく全県的に考える必要があり、現行の医療提供体制から考えれば、主として和歌山圏域や田辺圏域に集約化することも含めた検討を平成27年度に行いました。
- 限りのある医療資源を効率的に活用するという観点からも、高度急性期機能の必要病床数に見合った規模や質を伴う医療が実際に提供されているのか等の進捗管理も重要となります。

「急性期機能」のあり方等

- 病床機能報告において急性期機能は、『急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて医療を提供する機能』と定義されています。平成27年に6,101床あった急性期病床は、2025年における必要病床数としては3,142床となっており、想定される医療需要に対して過剰な状態と考えられます。不足している回復期機能へ転換するなど、需要に応じた規模への再編等により、機能分化・連携を進めていく必要があります。

なお、地域医療構想を策定した平成28年以降、急性期病床は1,487床減少し、令和5年時点で4,614床となっています。

- また、病床再編の際には、下記の点に関して十分に配慮をしつつ、検討を進めていく必要があります。
 - ◆急性期機能病床の再編に併せて、患者の病状に合った回復期機能病床の状況を把握
 - ◆主要疾病（がん・脳卒中・心筋梗塞等）に対する対応や、救急医療・災害医療・周産期医療・小児救急医療等に係る医療提供体制の確保
 - ◆各圏域の拠点機能保有病院における病床数のあり方

「回復期機能」のあり方等

- 病床機能報告において回復期機能は、『急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能』と定義されています。平成27年に1,408床であった回復期病床は、高齢化や疾病構造の変化等により2025年には3,315床が必要と推計されており、大きく不足している状況にあります。

平成28年以降、医療機関の病床再編により急性期機能から回復期機能への転換

等も行われ、令和5年時点では2,474床まで増加してきています。

- なお、病床機能報告は病棟単位で機能を選択する制度であることから、地域包括ケア病床のように回復期機能も担っているような病床が急性期病棟の中にも含まれている場合もあり、実際に回復期機能を提供している病床は病床機能報告の統計より多いと考えられます。
- 「地域医療介護総合確保基金^{※1}」も活用しながら、急性期機能から回復期機能への転換を促し、医療需要に対応できるだけの回復期病床の確保を図っていく必要があります。

「慢性期機能」のあり方等

- 今後の高齢化等の状況を踏まえながら、慢性期の医療ニーズに対応していく必要があります。
- なお、介護療養病床の廃止期限が令和6年3月末であったことや、平成30年4月に新たに「介護医療院^{※2}」が創設されたこともあり、平成30年度以降は県内でも療養病床からの転換が進みました。令和5年12月までに456床の療養病床が介護医療院へ転換しています。
- また、在宅等で対応可能な慢性期患者は、将来においては在宅医療で対応することが想定されており、在宅医療の充実を全県的に図っていく必要があります。

■用語の説明

※1 地域医療介護総合確保基金

都道府県が計画した、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を達成するために必要な事業（病床機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療従事者の確保等）に要する経費を支弁するため、消費税増税分を活用して都道府県に設置される基金。

※2 介護医療院

要介護者に対し、日常的な医学管理や見取り・ターミナルケア等の「長期療養のための医療」と、生活施設として「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設。

4. 構想実現に向けた施策等

- 地域医療構想の実現に向けて必要となる施策は、下記に列挙するとおりです。
- 関係者の理解・協力等を得ながら順次、施策展開等をしていく必要があります。

地域医療構想の実現に向けて必要となる施策等

【参考】
和歌山県地域医療構想
P.46～P.47

〔1〕病床機能の分化及び連携の推進

<1> 不足する回復期病床に関する対応

- ◇急性期病床からの転換
 - ①施設改修費用補助
 - ②リハビリ機材等購入補助
 - ③リハビリ人材確保対策
 - ④「地域密着型協力病院（※）」の創設
- (※)
- ・回復期機能病床等を保有し、病棟に退院支援看護師を配置
 - ・在宅療養患者の入院（レスパイト入院含む）
 - ・かかりつけ医の要請に応じて往診等に対応

<2> 高度急性期機能病床に関する対応

- ◇HCU・NICUなどの高度急性期機能病床を有する医療機関について、各圏域での保有状況等を考慮しつつ、将来における病床機能のあり方等をよく検証する必要

<3> 急性期機能病床に関する対応

- ◇主要疾病・主要事業に係る医療提供体制を確保
- ◇救急受入実績、手術件数実績等を一定考慮
- ◇各圏域における拠点病院のあり方について
- ◇遠隔医療などICTを活用した医療連携の推進
- ◇地域連携クリティカルパスの活用など病病連携及び病診連携を推進

<4> 慢性期機能病床に関する対応

- ◇今後の慢性期の医療ニーズへの対応
- ◇在宅医療の充実
- ◇「支える医療」として、有床診療所の病床活用
- ◇重症心身障害児者施設の病床の取扱い
- ◇療養病床そのものあり方に関する国の検討状況や今後の制度改正等への対応

<5> 休床病床等に関する対応

- ◇休床病床等に関しては、当該病床の活用状況実態を把握しつつ、必要に応じて今後の方針等を圏域の関係者で協議

〔2〕在宅医療の充実

<1> 在宅医療推進体制の整備

- ◇「わかやま在宅医療推進安心ネットワーク」の推進

<2> 在宅歯科医療の推進

- ◇在宅歯科連携室の設置
- ◇歯科口腔外科の設置支援

〔3〕医療従事者の確保・養成

- ◇不足する回復期機能に対応するためのリハビリ人材確保対策
- ◇理学療法士・作業療法士などをめざす学生に対する修学資金制度等の検討
- ◇医療従事者養成施設設置等に対する支援

本県の地域医療構想については、平成28年5月に策定・公表しており、これを本計画「第4章 地域医療構想」と位置づけます。内容については、「和歌山県地域医療構想」をご覧ください。

和歌山県地域医療構想 | 和歌山県

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/imuka/chikiiryokoso.html>