

# 第八次（前期）

## 和歌山県外来医療計画

令和6年3月

和歌山県

## 目 次

### 第1章 計画策定の趣旨

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間	1
4. 対象区域の設定	1

### 第2章 和歌山県の人口推移及び外来医療の現状

1. 人口等の推移	3
2. 医療施設の状況等	3
3. 診療所従事医師の状況	5
4. 外来医師偏在指標及び外来医師多数区域	5
5. 外来医療の受療動向等	7
6. 医療機器の配置状況	10

### 第3章 外来医療提供体制の確保に向けた取組

1. 新規開業者に対する情報提供	12
2. 新規開業者へ求める事項	12
3. 医療機器の効率的な活用	13
4. 地域における外来医療の機能分化及び連携の取組	15

### 第4章 計画の推進

1. 計画の周知と情報公開	17
2. 各保健医療圏における取組	17
3. 目標と実施状況の評価	17

圏域編	19
-----	----

資料編	40
-----	----

# 第1章 計画策定の趣旨

## 1. 計画策定の趣旨

- 平成30年に医療法（昭和23年法律第205号）が改正され、医療計画において定める事項に「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」が追加されました。

外来医療に係る医療提供体制は、地域でその中心的な役割を担う無床診療所の開設が都市部に集中している状況にあることから、地域ごとの外来医療機能の偏在や不足等の情報を可視化し、新たに開業しようとしている医師及び医療機関等に、開業にあたって参考となる情報として提供することで、自主的な行動変容を促し、偏在の是正及び地域の外来医療提供体制の充実に寄与することを基本的な考え方としています。

加えて、医療機器の配置状況等も可視化し、共同利用を促すことで、医療機器の効率的な活用の推進も図ることとしています。

- また、令和3年5月に公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和3年法律第49号）により、外来医療の機能の明確化・連携に向けて、医療機関の管理者が外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告する外来機能報告が医療法に追加されました。

医療資源を重点的に活用する外来を基幹的に担う医療機関を紹介受診重点医療機関として位置づけることで、地域の外来医療における患者の流れの円滑化を図ることとしています。

## 2. 計画の位置づけ

- 第八次（前期）和歌山県外来医療計画は、医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づき、第八次和歌山県保健医療計画の一部として策定します。

## 3. 計画の期間

- この計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

## 4. 対象区域の設定

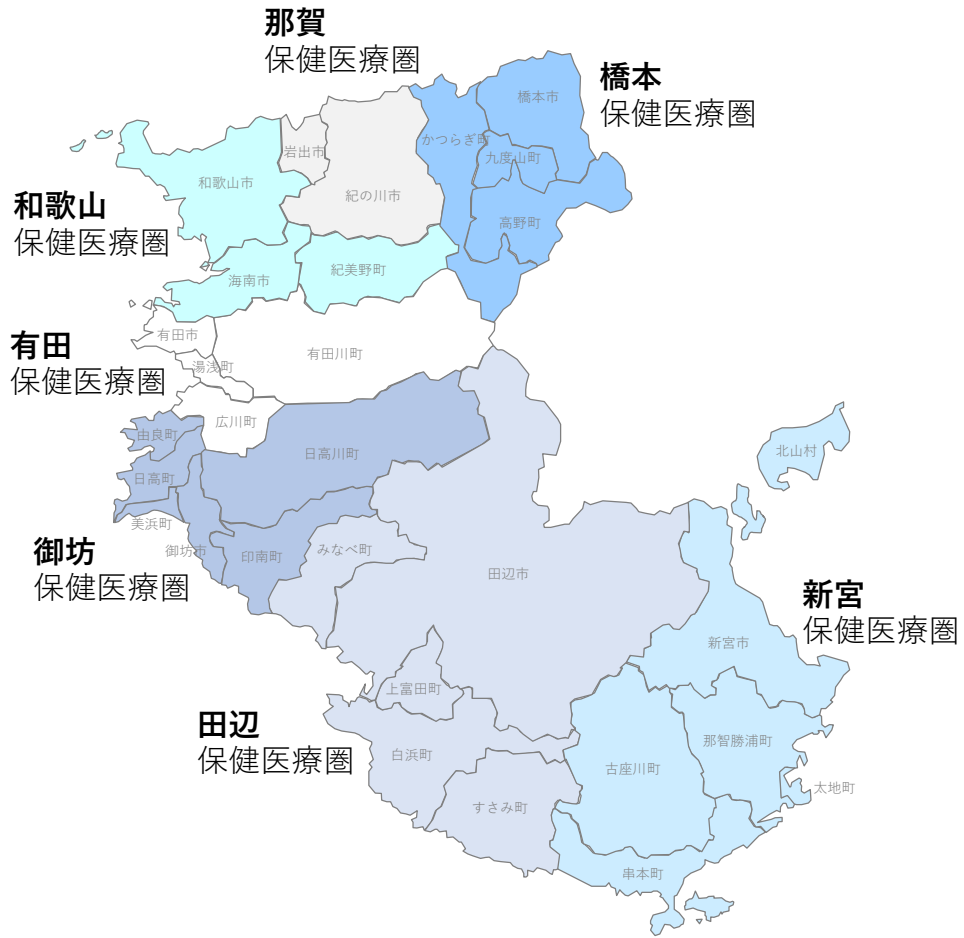
- 医療法第30条の18の4第1項の規定により、対象区域は二次医療圏その他の知事が適当と認める区域とされています。

外来医師偏在指標（※1）が二次医療圏単位で算出されていることから、本県では、対象区域を二次保健医療圏単位とします。〔図1〕（※2）

（※1）外来医師偏在指標については、第2章4を参照。

（※2）二次保健医療圏については、第八次和歌山県保健医療計画の第三章を参照。

図1 対象区域



## 第2章 和歌山県の人口推移及び外来医療の現状

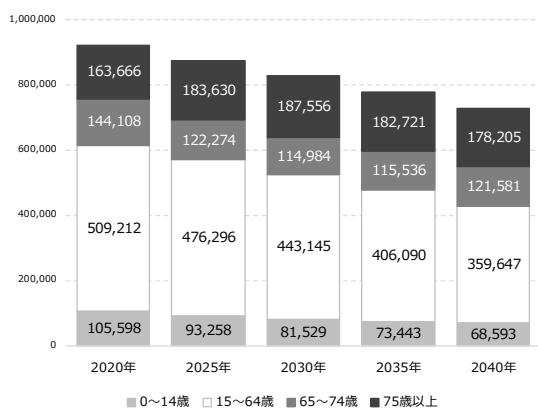
### 1. 人口等の推移

- 本県の人口は昭和60年の108万7千人をピークに減少に転じ、自然増加率（人口千対）は令和4年時点で▲10.1と、全国平均の▲6.5より早い流れで減少が続いています。（昭和60年人口は国勢調査、令和4年自然増加率は人口動態統計による。）

2040年には15歳～64歳の現役世代は約36万人と、県総人口の半数以下にまで減少すると見込まれる一方で、75歳以上の高齢者は2030年まで増加すると推計されています。〔図2〕

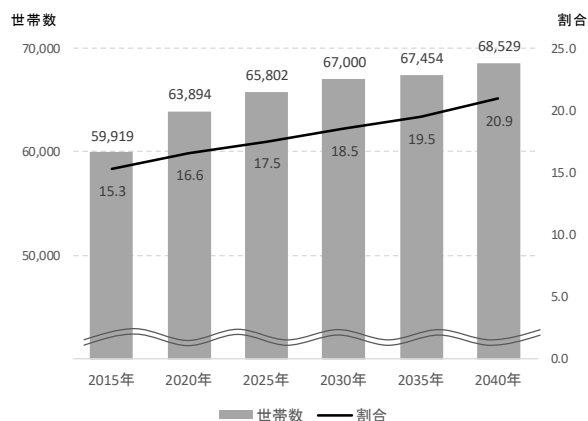
- また、65歳以上の高齢者の単独世帯は今後も増加が続くと見込まれています。〔図3〕

図2 将来推計人口（和歌山県）



〔出典〕日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）  
（国立社会保障・人口問題研究所）

図3 65歳以上の1人暮らし世帯数・割合の推計（和歌山県）



〔出典〕日本の世帯数の将来推計（2019年推計）  
（国立社会保障・人口問題研究所）

### 2. 医療施設の状況等

- 令和4年10月1日現在の医療施設調査によると、本県の病院は83施設、一般診療所は1,030施設となっています。〔表1〕

保健医療圏別では、和歌山保健医療圏が病院・診療所ともに最も多く、県内医療施設のおよそ半数が和歌山保健医療圏に集中しています。〔表1〕

本県全体の人口10万人あたりの医療施設数は123.2と、全国値の90.7を大きく上回っており、県内いずれの保健医療圏も全国値を上回っている状況です。〔表1〕

病院数は平成28年以降増減はありませんが、一般診療所数はわずかに減少する傾向が続いています。〔図4〕

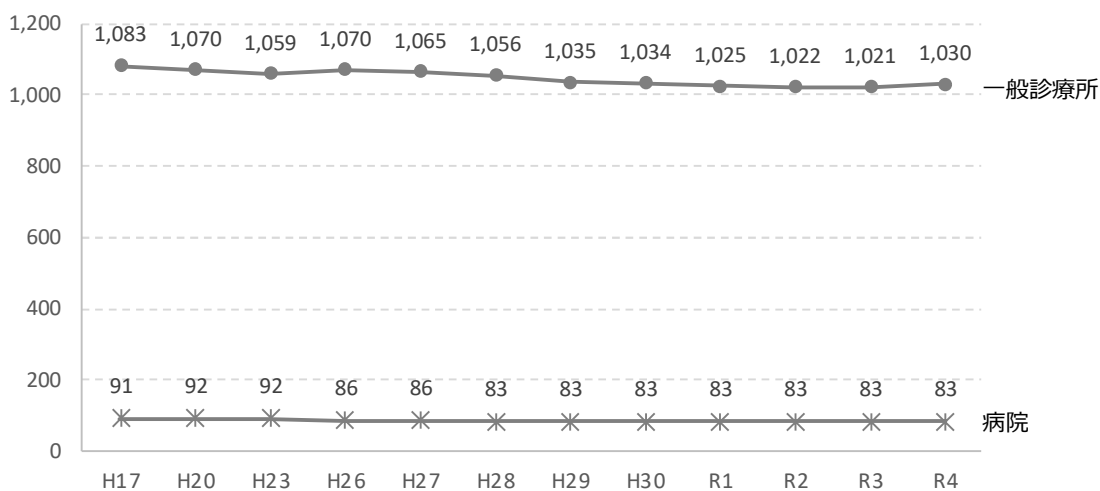
表1 医療施設数（令和4年10月1日現在）

（単位：施設、人）

二次医療圏	病院	一般診療所	合計	推計人口	10万人あたり施設数
全国	8,156	105,182	113,338	124,947,000	90.7
和歌山県	83	1,030	1,113	903,172	123.2
和歌山	43	488	531	406,378	130.7
那賀	8	111	119	111,994	106.3
橋本	5	90	95	81,286	116.9
有田	6	75	81	67,544	119.9
御坊	4	66	70	58,652	119.3
田辺	9	130	139	117,862	117.9
新宮	8	70	78	59,456	131.2

（出典）医療施設調査（厚生労働省）、和歌山県の推計人口（和歌山県調査統計課）、人口推計（総務省統計局）

図4 医療施設数の推移（和歌山県）



（出典）医療施設調査（厚生労働省）

○ 和歌山県内で開設している医療機関の名称、所在地、診療科、地図等については、ホームページに掲載しています。

➤ わかやま医療情報ネット [https:// www.wakayama.qq-net.jp/](https://www.wakayama.qq-net.jp/)



➤ 医療情報ネット <https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp>



### 3. 診療所従事医師の状況

- 外来医療において主たる役割を担っているのは診療所です。診療所に従事する医師数は県全体で近年は減少傾向にあり、和歌山保健医療圏においても平成28年をピークに減少に転じています。〔表2〕

年齢階級別にみると、令和2年で最も多いのは60歳代、次に70歳代となっています。高齢化が急速に進んでおり、今後10年あまりの間に、診療所医師の大幅な引退が懸念されます。〔図5〕

表2 診療所従事医師数の推移

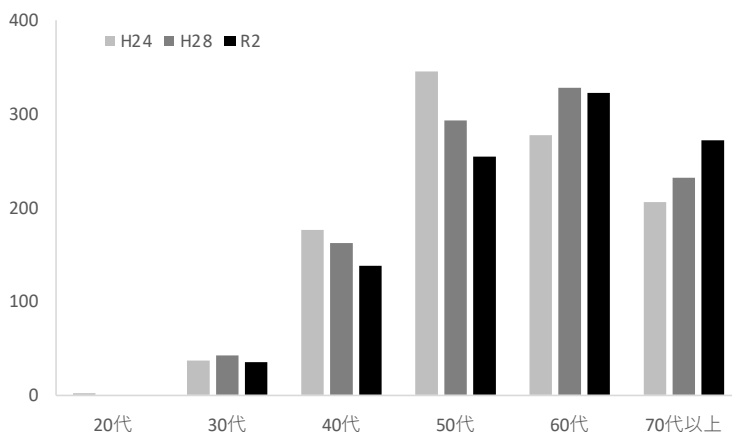
(単位：人)

保健医療圏	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
和歌山県	1,037	1,064	1,037	1,042	1,054	1,059	1,035	1,021
和歌山	529	550	521	526	544	561	543	530
那賀	102	101	102	102	101	104	108	110
橋本	95	98	96	99	94	88	82	83
有田	70	69	71	71	69	66	61	62
御坊	66	69	66	70	68	64	67	63
田辺	109	116	115	113	115	113	114	113
新宮	66	61	66	61	63	63	60	60

(出典) 医師・歯科医師・薬剤師統計（平成28年以前は医師・歯科医師・薬剤師調査。以下同じ）

(注) 令和2年の統計において、新宮保健医療圏の病院勤務医13名が「診療所勤務医」として報告していたため、外来医療計画策定にあたっては集計し直した数値を用いています。（以下同じ）

図5 年齢階級別の診療所医師数の推移（和歌山県）



(出典) 医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

### 4. 外来医師偏在指標及び外来医師多数区域

- 地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の状況の客観的な把握にあたっては、外来医療の提供主体は医師であり、また、主に診療所で提供されていることから、診療所の医師数に基づく指標（以下「外来医師偏在指標」という。）を用いることとされています。この外来医師偏在指標は、診療所医師の相対的な多寡を表す指標として、厚生労働省が全国統一の方法で算出し

たものです。

- 令和5年3月31日付けで改正された「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」(平成31年3月29日付け医政地発0329第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知、医政医発0329第6号厚生労働省医政局医事課長連名通知別添)(以下「ガイドライン」という。)に基づき、外来医師偏在指標は次のとおり算出しています。

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}(\ast 1)}{\left\{ \frac{\text{地域の人口}}{10\text{万人}} \times \text{地域の標準化外来受療比率}(\ast 2) \right\} \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}(\ast 4) \times (\text{病院+一般診療所外来患者流出入調整係数}) (\ast 5)}$$

$$(\ast 1) \text{ 標準化診療所医師数} = \sum \text{性・年齢階級別診療所医師数} \times \frac{\text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}}$$

$$(\ast 2) \text{ 地域の標準化受療比率} = \frac{\text{地域の外来期待受療率}(\ast 3)}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

$$(\ast 3) \text{ 地域の外来期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性・年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

$$(\ast 4) \text{ 地域の診療所の外来患者対応割合} = \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所の外来延べ患者数} + \text{病院の外来延べ患者数}}$$

$$(\ast 5) \text{ 病院+一般診療所外来患者流出入調整係数} = 1 + \frac{\text{地域の外来患者流入数(千人)} - \text{地域の外来患者流出数(千人)}}{\text{地域の外来患者総数(千人)}}$$

- 診療所医師数については、性・年齢階級毎の平均労働時間の違いを標準化することにより調整し、外来受療率についても地域毎の性・年齢階級による違いを標準化して調整しています。

- 本県の保健医療圏別の外来医師偏在指標は表3のとおりです。

ガイドラインにより、外来医師偏在指標の値が全国の二次医療圏のうち上位3分の1に該当する二次医療圏を「外来医師多数区域」と設定することとされています。本県では新宮保健医療圏を除く6つの保健医療圏が外来医師多数区域に該当します。〔表3〕

表3 外来医師偏在指標

保健医療圏名	外来医師偏在指標	外来医師多数区域	標準化診療所従事医師数(人)	2021.1.1人口(10万人)	標準化外来受療率比	診療所外来患者数割合	病院+一般診療所外来患者流出入調整係数
全国	112.2		107,226.0	1,266.54	1.000	75.5%	1.000
和歌山県	133.6		1,017.2	9.45	1.070	74.4%	1.012
和歌山	148.9	該当	524.4	4.23	1.054	72.9%	1.083
那賀	125.0	該当	109.9	1.15	1.004	83.0%	0.917
橋本	113.9	該当	83.3	0.85	1.100	79.2%	0.987
有田	133.2	該当	63.6	0.72	1.081	74.6%	0.824
御坊	140.1	該当	62.2	0.61	1.084	69.9%	0.964
田辺	121.3	該当	113.7	1.25	1.085	69.7%	0.995
新宮	95.7		60.1	0.64	1.199	76.8%	1.066

(出典) 診療所従事医師数 令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)

労働時間比 令和4年7月「医師の勤務環境把握に関する調査」(厚生労働省)

2021.1.1人口 住民基本台帳人口

外来受療率 平成29年 患者調査(厚生労働省)、平成30年1月1日時点 住民基本台帳人口

診療所の外来患者対応割合 平成29年4月~平成30年3月のNDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)

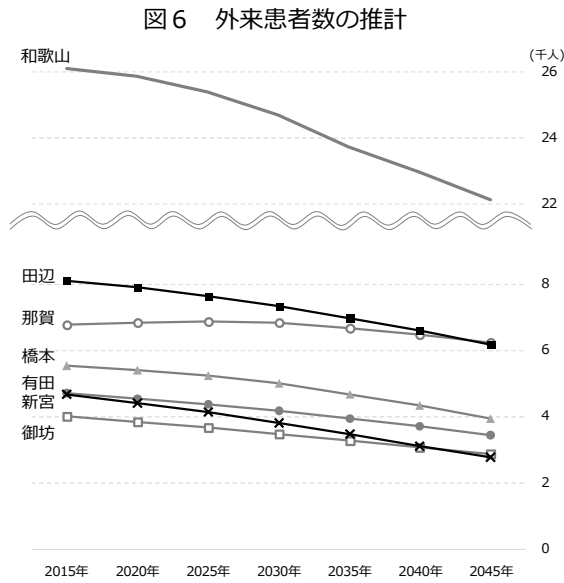
(注1) 外来医師偏在指標の算定にあたっては一定の仮定が必要であり、また、入手できるデータの限界などにより指標の算定式には必ずしもすべての医師偏在の状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではないことから、外来医師偏在指標は医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、相対的な偏在の状況を表すものです。

(注2) 算定に用いる外来患者数などは、新型コロナウイルス(COVID-19)の影響を受けていない平成29年度の患者調査やNDBデータの数値を用いることとされています。



## 5. 外来医療の受療動向等

### (1) 今後の外来患者数



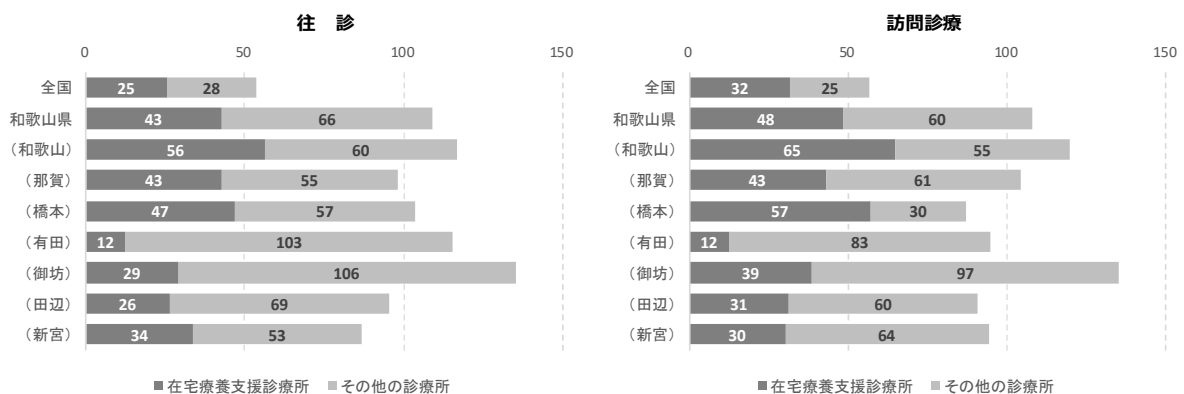
- 患者調査によれば、平成29年の1日あたりの外来患者数は県全体で約5万8千人です。人口が減少していることから、2040年には1日あたり5万人程度まで減少すると見込まれています。那賀保健医療圏では2025年頃まで僅かに増加すると見込まれている一方、その他の保健医療圏ではすでに減少しつつあります。〔図6〕

(出典) 厚生労働省データ集  
平成29年患者調査(厚生労働省)  
日本の地域別将来推計人口平成30年推計  
(国立社会保障・人口問題研究所)

### (2) 在宅医療

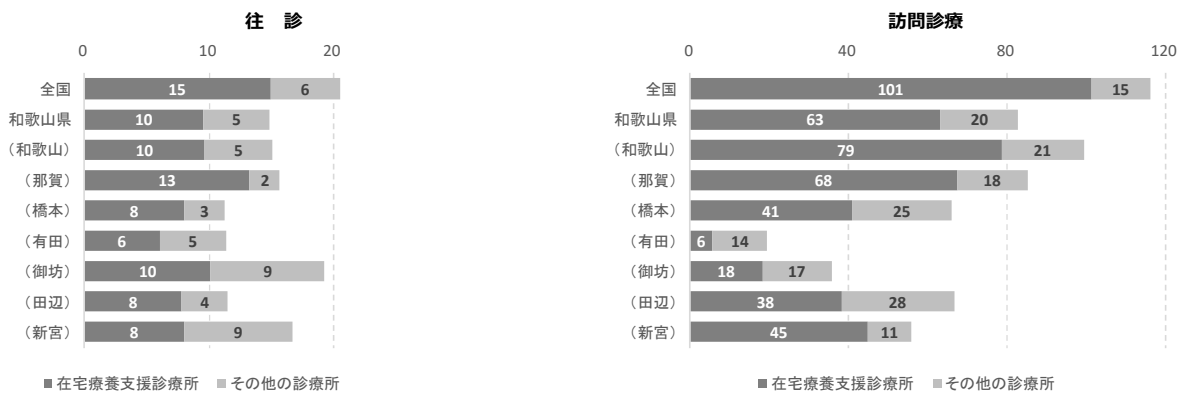
- 往診又は訪問診療を実施している一般診療所は、65歳以上人口10万人あたりの施設数で見ると、県内すべての保健医療圏で全国平均を上回っています。〔図7〕  
一方で、1診療所あたりの実施件数は全国平均より少なくなっています。〔図8〕  
特に山間部の多い地域では人口密度も低く、医療機関も少ないことに加え、医師も高齢化していることから、体制が十分とはいえない状況も見受けられます。
- 高齢化が今後も続くことを踏まえると、在宅医療のニーズはさらに増加すると見込まれることから、在宅医療提供体制の一層の充実が求められています。
- 本県では、在宅医療を推進するため、すべての保健医療圏に「在宅医療サポートセンター」を設置しており、医療機関間の調整や相談窓口の開設、多職種連携体制構築のための研修などを実施しています。また、在宅医療の後方支援機能を担う病院を「地域密着型協力病院」(※)として、県独自に25病院を指定しています。(※) 第八次和歌山県保健医療計画の第五章を参照。

図7 往診又は訪問診療を実施している一般診療所(65歳以上人口10万人あたり施設数)



(出典) 在宅医療にかかる地域別データ集(厚生労働省) 施設数、実施件数: 令和2年医療施設調査 特別集計  
人口: 令和3年1月1日住民基本台帳人口

図8 1 診療所あたりの実施件数（1箇月）



(出典) 在宅医療にかかる地域別データ集 (厚生労働省) 施設数、実施件数：令和2年 医療施設調査 特別集計

### (3) 休日・夜間における初期救急医療体制

- 初期救急医療体制は、救急患者を最初に受け入れて初期診療を行うとともに、手術や入院が必要な重症患者に対しては適切な医療機関へ転送する役割を果たすものです。本県では、地域ごとに医師会等との連携により表4のとおり運営されています。なお、夜間に対応している急患センターは和歌山市のみです。

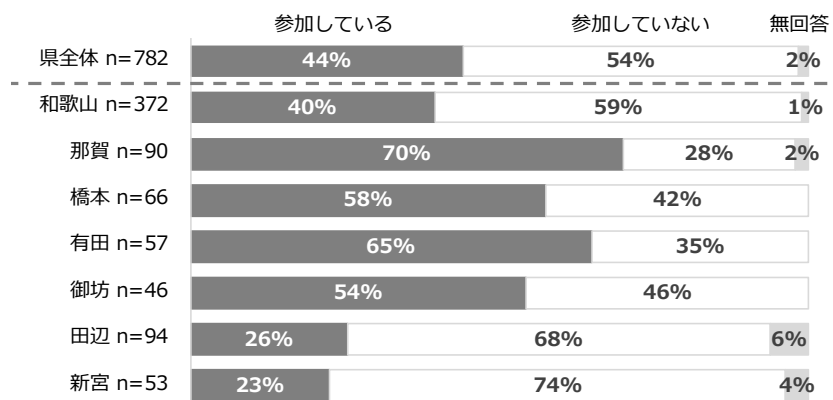
表4 初期救急体制 (和歌山県)

保健医療圏	在宅当番医制	急患センター等	R4患者数
和歌山 (和歌山市)		○ 和歌山市夜間・休日応急診療センター	36.2千人
和歌山 (海南・海草)	○		1.0千人
那賀		○ 那賀休日急患診療所	1.8千人
橋本		○ 伊都地方休日急患診療所	1.5千人
有田		○ 有田地方休日急患診療所	1.0千人
御坊		○ 病-診連携休日急患診療室	1.1千人
田辺		○ 田辺広域休日急患診療所	3.5千人
新宮	○		1.2千人

(出典) 和歌山県医務課調べ

- 初期救急患者数は、新型コロナウイルスの影響により減少した令和2年度から令和3年度を除けば、概ね年間4.6万人程度で推移しています。
- 初期救急医療体制は、ほとんどは医師会の会員が分担して当たっています。近年は診療所医師の年齢層も年々高くなり、高齢のために初期救急から引退する医師も増えてきており、既存の医師への負担が大きくなるとともに、今後の担い手不足が懸念されています。〔図9〕

図9 初期救急（夜間・休日）に参加している一般診療所



(出典) 令和5年度 和歌山県医療機能調査 (和歌山県医務課)

#### (4) 学校保健 (学校医)

- 学校には、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づき、学校医を配置することとされています。学校医は、専門的立場から学校保健に寄与し、健康診断や必要な指導及び助言等により、こどもたちの健康を保つ上で重要な役割を果たしています。
- 本県の公立学校では、1校あたりの学校医数は2.8人となっており、全国平均2.8人と同水準にあります。〔表5〕

表5 公立学校の学校医数等 (和歌山県)

	学校数	児童生徒数	学校医数	1校あたり学校医数
小学校	243	42,065	652	2.7
中学校	119	20,824	339	2.8
義務教育学校	1	760	8	8.0
高等学校	38	18,216	112	2.9
特別支援学校	11	1,560	52	4.7

(出典) 令和4年度 学校基本調査 (文部科学省)

(注) 学校医は延べ人数。1人の医師が2校兼務している場合は2人として計上されています。

- 学校医をしている医師の診療科をみると、内科が最も多く、小児科や眼科、耳鼻咽喉科も多くなっています。担当校数は、眼科学校医は平均7.3校、耳鼻科学校医は平均6.2校を受け持っている状況です。少子化により学校の統廃合が進んではいるものの、県南部では医師の診療科偏在が大きいことから、50校近くを兼務している医師もあり、地域によって特定の診療科の医師に多大な負担となっている状況が見受けられます。〔図10、図11〕

図10 学校医の診療科（和歌山県）

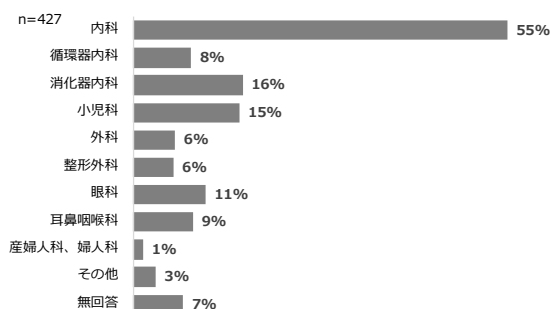
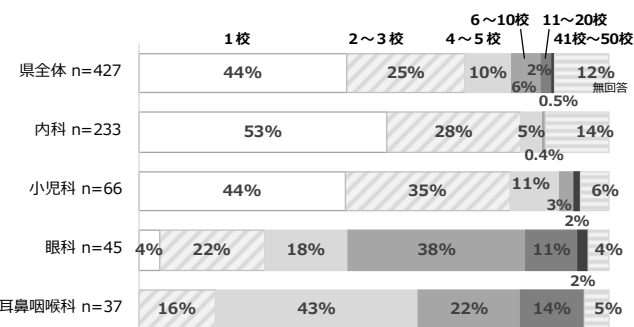


図11 学校医の担当校数（診療科別）（和歌山県）



(出典) 令和5年度 和歌山県医療機能調査（和歌山県医務課）  
 (注) 診療科は主たる2つを選択し回答しているため、重複があります。

## 6. 医療機器の配置状況

- 本県の各種医療機器（CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）及びマンモグラフィ※）の調整人口あたりの配置状況は表6とおります。

PETを除く医療機器は、いずれも全国と同程度、もしくはそれ以上の台数が配置されています。

表6 医療機器の配置状況（和歌山県）

		C T		M R I		P E T		放射線治療機器 (体外照射)		マンモグラフィ	
		台数	調整人口 あたり台数	台数	調整人口 あたり台数	台数	調整人口 あたり台数	台数	調整人口 あたり台数	台数	調整人口 あたり台数
全国	病院	8,500	11.5	4,872	5.7	480	0.50	1,033	0.80	2,621	3.4
	診療所	6,095		2,368		114		11		1,640	
和歌山県	病院	87	15.6	44	5.9	1	0.29	11	1.05	25	4.2
	診療所	76		16		2				16	
和歌山	病院	47	17.1	24	8.0	1	0.66	6	1.32	11	4.8
	診療所	31		12		2				10	
那賀	病院	7	13.9	2	2.6		0.00	1	0.85	1	1.7
	診療所	9		1						1	
橋本	病院	6	13.2	3	4.2		0.00	1	1.00	3	3.4
	診療所	7		1							
有田	病院	6	19.8	3	5.1		0.00		0.00	2	4.1
	診療所	10		1						1	
御坊	病院	4	8.7	3	6.0		0.00	1	1.45	3	6.5
	診療所	2		1						1	
田辺	病院	10	13.5	6	4.4		0.00	2	1.41	4	4.7
	診療所	9								2	
新宮	病院	7	17.9	3	3.8		0.00		0.00	1	3.0
	診療所	8								1	

(出典) 台数 令和2年 医療施設調査（厚生労働省）  
 一般診療所の放射線治療（体外照射）は、令和元年度NDBデータから厚生労働省が推計  
 人口 2021年1月1日 住民基本台帳

- 医療機器の調整人口あたり台数は、人口10万人対医療機器台数をベースに、地域ごとの性・年齢階級による検査率の違いを調整するために厚生労働省が全国統一の方法で算出したもので、算出方法は次のとおりです。

$$\text{調整人口あたり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10\text{万人}} \times \text{地域の標準化検査率比} (\ast 1)}$$

$$(\ast 1) \text{ 地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の性・年齢調整人口あたり期待検査数} (\ast 2)}{\text{全国の人口あたり期待検査数}}$$

$$(\ast 2) \text{ 地域の人口あたり期待検査数} = \frac{\sum \left\{ \frac{\text{全国の性・年齢階級別検査数}}{\text{全国の性・年齢階級別人口}} \times \text{地域の性・年齢階級別人口} \right\}}{\text{地域の人口}}$$

#### ※用語の説明

##### CT [computed tomography]

コンピューター断層撮影法。放射線を利用して人体を走査し、コンピューター処理を行い断面など人体の内部画像を構成する方法（装置）。

##### MRI [magnetic resonance imaging]

核磁気共鳴映像法。細胞の持つ磁気状態の変化をコンピューターにより画像化し、人体の内部画像を構成する方法（装置）。

##### PET [positron emission tomography]

陽電子放射断層撮影法。放射性同位元素を投与し、それが放出する陽電子を検出してコンピューター処理により断面など人体の内部画像を構成する方法（装置）。

##### マンモグラフィ

乳房撮影法。乳腺疾患の診断に広く用いられている画像診断法（装置）。

##### 放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）

放射線を患部に照射して治療する方法（体外照射）。

### 第3章 外来医療提供体制の確保に向けた取組

#### 1. 新規開業者に対する情報提供

- 新規開業を希望する者や、新規開業に間接的に関わる機会があると考えられる金融機関や医薬品・医療機器の卸売業者等に対し、以下の情報を提供します。

- ・ 外来医師の偏在に係る状況及び外来医師多数区域である保健医療圏
- ・ 地域で不足する外来医療機能及び新規開業者へ求める事項
- ・ 厚生労働省が提供する医療機関のマッピングに関する情報 等

県ホームページへの掲載や、保健所窓口等において情報提供を行います。開業にあたっての事前相談の機会や、開設の申請様式や届出様式を入手する機会等には、個別に情報提供も行います。

#### 2. 新規開業者へ求める事項

- 今後、すべての保健医療圏において、地域に必要な外来医療提供体制が確保されるよう、新規開業希望者の自主的な行動変容が必要となってきます。

診療所医師の高齢化等に伴い、医療の現場から引退する医師が増えることも見込まれるため、新しく地域で開業する医師には、地域医療のさまざまな場面に参画していただくことが非常に重要です。

- 本県においては、地域医療確保の観点から、外来医師多数区域かどうかにかかわらず、すべての保健医療圏において、新規開業者に対し、地域で不足する外来医療機能等（下記（1）及び（2））を担うことについての協力を求めることとします。

なお、新規開業には、移転や法人化等も含むものとします。ただし、健康診断等のために一時的に開設される診療所は除きます。

##### （1）地域で不足する外来医療機能

保健医療圏	地域で不足する外来医療機能
和歌山	在宅医療、初期救急（夜間・休日）、学校医、分娩を取り扱う産科・産婦人科
うち、海南・海草地域	上記に加え、産業医、小児科
那賀	在宅医療、初期救急（夜間・休日）、学校医、予防接種、分娩を取り扱う産科・産婦人科
橋本	在宅医療、初期救急（夜間・休日）、学校医、産業医、市町が実施する保健事業への協力、小児科
有田	在宅医療、初期救急（夜間・休日）、学校医、産業医、予防接種、分娩を取り扱う産科・産婦人科、呼吸器科、小児科、死体検案の対処
御坊	在宅医療、初期救急（夜間・休日）、学校医、乳幼児健診、「医療が不足しつつある地域」について開業や在宅医療の対応などへの協力
田辺	在宅医療、初期救急（夜間・休日）、学校医、分娩を取り扱う産科・産婦人科
新宮	在宅医療、初期救急（夜間・休日）、学校医

## (2) 県内共通ですべての新規開業者へ求める事項

1) 臨時の予防接種への協力	公衆衛生機能のうち、予防接種については、地域の健康危機管理への対応の観点から、臨時の予防接種が必要となった場合に、可能な範囲での協力を求めます
2) 病院と診療所が連携して行う医療提供体制への協力	今後、医療を取り巻く状況が変化の中で、病院及び診療所等が連携して、地域医療を支える上で必要な取組に対し、可能な範囲で積極的な参加を求めます (例) 分娩取扱医療機関への診療応援、精神保健指定医の措置診察等への協力

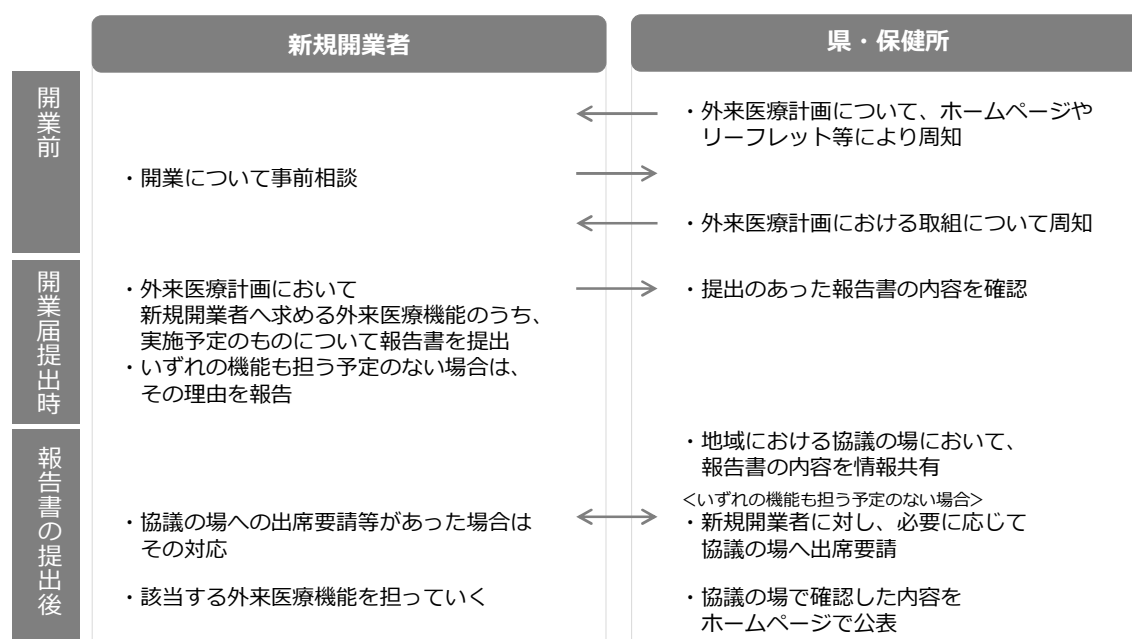
## (3) 手続き等

- 保健所から新規開業者に対し、開設の届出時まで、地域で不足する外来医療機能等を担うことについての意向を確認します。

新規開設の状況や、新規開業者へ求める事項への協力の有無などについては、地域の外来医療に係る医療提供体制の確保に関する協議の場（以下「協議の場」という。）において、地元医師会や市町村等とその内容を共有するとともに、協議の概要について公表するものとします。

なお、新規開業者へ求める事項を担う予定のない場合は、その理由について報告を求めるとともに、協議の場において共有します。

- 地域で不足する外来医療機能等を担うことについての協力の有無や、地域の協議の場における協議内容等により、医療機関の開設が妨げられるものではありません。



## 3. 医療機器の効率的な活用

- 人口あたりの医療機器の台数には地域差があり、また、医療機器ごとに地域差の状況は異なっています。今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制の構築が求められる中、医療機器についても効率的に活用できるよう対応していく必要があります。

### (1) 医療機器の共同利用

- 医療機器の効率的な活用のため、ガイドラインに基づき、CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）及びマンモグラフィを共同利用の対象とします。

このうち、CT及びMRIについては、すべての保健医療圏において、医療機関が当該機器を新規購入又は更新する場合に、事前に医療機器の共同利用に係る計画書(以下「共同利用計画」という。)を作成し、所管する保健所への提出を求めることとします。

- ・CT・・・すべてのマルチスライスCT及びマルチスライス以外のCT
- ・MRI・・・1.5ステラ未満、1.5ステラ以上3.0ステラ未満及び3.0ステラ以上のMRI

共同利用については、画像診断が必要な患者を、医療機器を有する医療機関に対して患者情報とともに紹介する場合があります。

○ 共同利用計画書には、次の事項について記載することとします。

- ・共同利用の対象とする医療機器
- ・共同利用の相手方となる医療機関
- ・保守、整備等の実施に関する方針
- ・画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針

○ 提出のあった共同利用計画については、地域の協議の場において、地域の医療機関等とその内容を共有するとともに、協議の概要について公表するものとします。

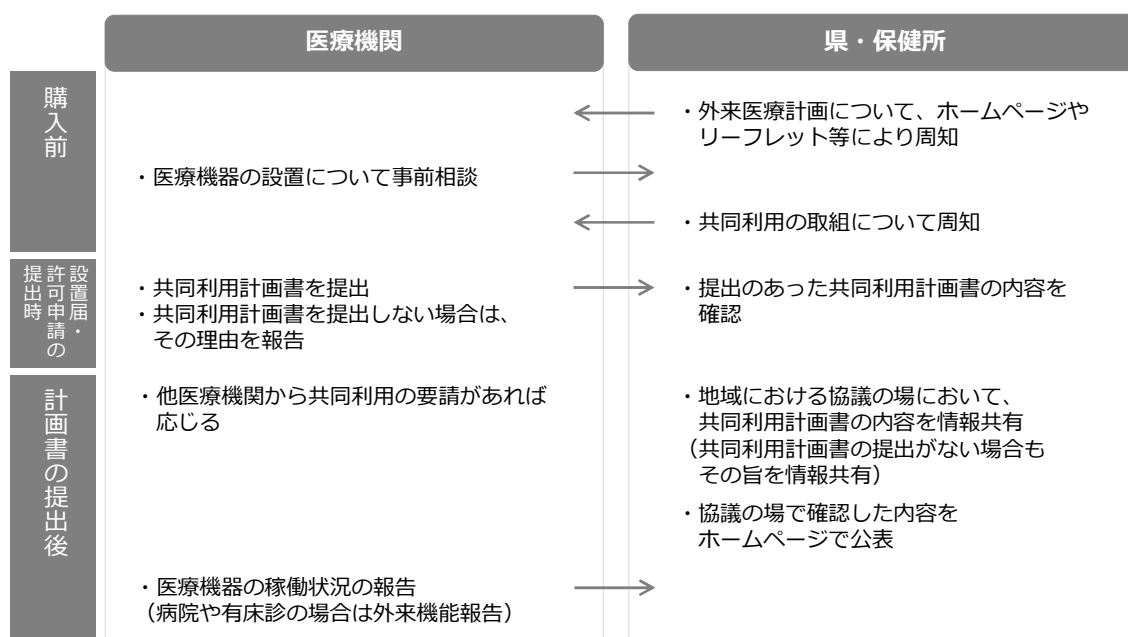
なお、共同利用計画を提出しない場合は、その理由について報告を求めるとともに、協議の場において共有します。

また、医療機関から共同利用の希望がある場合は、保健所から対象機器の保有施設の情報を提供するとともに、その旨を関係機関に伝達します。

## (2) 稼働状況の可視化

○ 共同利用の状況を可視化する観点から、医療機関が令和5年4月1日以降に購入したCT又はMRIについては、当該機器の利用件数等を年1回、所管する保健所へ報告を求めるとします。

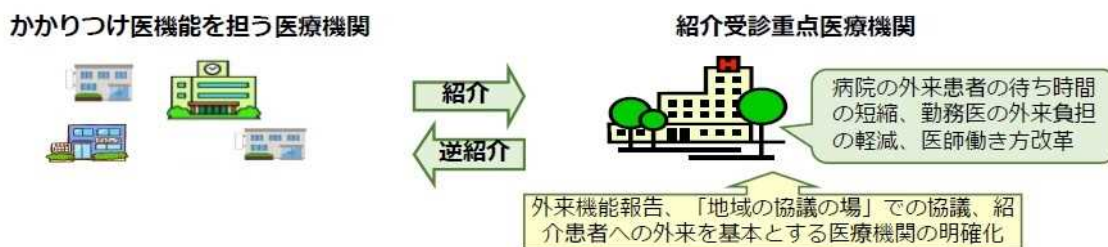
ただし、外来機能報告の対象医療機関にあつては、外来機能報告による報告をもって当該利用件数の報告に替えることができるものとします。





#### 4. 地域における外来医療の機能分化及び連携の取組

- 日本の医療制度の大きな特徴としてフリーアクセスがあります。患者は診療を受けたい医療機関を自由に選ぶことができるというものです。しかし、患者が医療機関を選択するにあたり、どの医療機関が、どのような医療機能を提供しているかの情報が、十分に得られているとは言い難い部分があります。また、どれが自分に最も適した医療機関なのかがわからないため、体調が悪くなると、高度な医療機器が整って専門医もいるような大学病院や総合病院をいきなり受診するケースも少なくありません。さらに、状態が落ち着いた後も大病院にとどまることを希望するなど、いわゆる患者の大病院志向は未だ見受けられます。これにより、大病院に外来患者が集中し、患者の待ち時間が長くなるうえに、勤務医の外来診療に負担がかかる等の課題も生じています。
- 地域の限られた医療資源を効率的・効果的に活用していくためには、どの医療機関で、どのような外来機能が提供されているかを明確にし、住民に周知する必要があります。  
そこで、令和3年5月に公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」により、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるために、外来機能報告等が医療法に位置づけられました。
- まず、手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来、特定の領域に特化した機能を有する外来といった、医療資源を重点的に活用する外来（以下「紹介受診重点外来」という。）を基幹的に担う医療機関を「紹介受診重点医療機関」として位置づけます。紹介受診重点医療機関は、かかりつけ医等からの紹介状を持って受診することが前提となります。  
どの医療機関が「紹介を受けて受診し、状態が落ち着いたら逆紹介で地域のかかりつけ医へ戻る」医療機関なのかを、患者にとってわかりやすいよう、紹介受診重点医療機関として公表します。これにより、外来医療のかかり方が見直されることで、地域における患者の流れの円滑化に資すると期待されます。
- 外来医療の明確化・連携を進めていくにあたっては、紹介受診重点医療機関の明確化とともに、かかりつけ医機能が発揮される制度整備も必要になります。医療機能情報提供制度の刷新やかかりつけ医機能報告制度の創設等により、患者がそのニーズに応じて適切に医療機関を選択できるような仕組みづくりに向け、現在、国において検討が進められているところです。



- 紹介受診重点医療機関を明確化するための手順は次のとおりです。
  - 1) 報告対象医療機関は、外来医療の実施状況等を都道府県へ報告する（外来機能報告）
  - 2) 当該報告を踏まえて、地域の協議の場で、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う
  - 3) 当該協議を踏まえて、紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関を「紹介受診重

## 点医療機関」として位置づける

### (1) 紹介受診重点医療機関

- 令和4年度外来機能報告に基づき、令和5年6月～7月に行われた各保健医療圏の協議の場における協議の結果を踏まえ、紹介受診重点医療機関となった医療機関は表7のとおりです。

表7 紹介受診重点医療機関（和歌山県）

令和5年8月1日現在

保健医療圏	医療機関名
和歌山	医療法人裕紫会 オリオン 済生会和歌山病院 独立行政法人労働者健康安全機構 和歌山労災病院 和歌山県立医科大学附属病院 日本赤十字社和歌山医療センター
那賀	(なし)
橋本	医療法人南労会 紀和病院
有田	(なし)
御坊	独立行政法人国立病院機構和歌山病院
田辺	紀南病院 独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター
新宮	(なし)

- 紹介受診重点医療機関については、地域の協議の場における協議の結果の公表に伴い更新又は変更されるものであり、毎年度、協議の場において確認を行うこととなっています。最新の紹介受診重点医療機関の一覧は、和歌山県ホームページに掲載し公表します。

➤ 紹介受診重点医療機関について | 和歌山県

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



### (2) 重点外来の実施状況等

- 外来機能報告により報告された報告対象医療機関の紹介受診重点外来の実施状況等については、和歌山県ホームページに掲載しています。

➤ 外来機能報告 | 和歌山県

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/gairaishokai.html> #外来機能報告

## 第4章 計画の推進

### 1. 計画の周知と情報公開

- 県のホームページへの掲載、保健所での開架等を通じ、医療関係者や県民に対して本計画を周知します。
- 本計画は、医師だけでなく、開業にあたっての資金調達を担う金融機関等や、新規開業や医療機器の購入に関わる機会があると考えられる、県内の医薬品・医療機器卸売業者、薬局等に対し、必要に応じて情報提供を行います。

### 2. 各保健医療圏における取組

- 本計画の策定にあたっては、第八次和歌山県保健医療計画と合わせて、保健医療圏単位で検討会を開催しました。なお、和歌山保健医療圏のうち海南・海草地域については、海南・海草部会における協議も行いました。

〔圏域別検討会構成員〕 県、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院、医療保険者、市町村、消防関係者 等

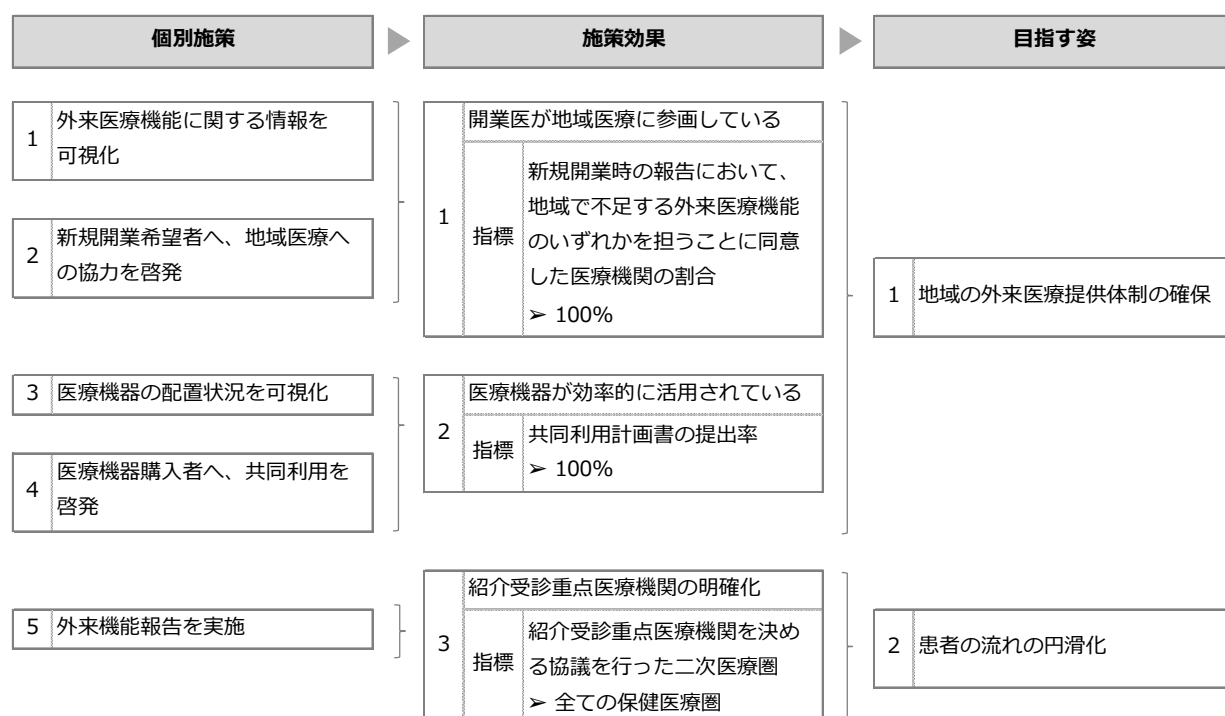
- 本計画では、医療機関、医師会等の関係団体、医療保険者、市町村等の理解と協力を得ながら、各施策を実施していく必要がありますので、保健医療圏単位で協議の場を設置し、施策の進捗状況の共有しながら進めてまいります。

なお、協議の場については、地域医療構想調整会議を活用することも可能とします。

### 3. 目標と実施状況の評価

- 本計画における目指す姿及び課題解決に向けた施策を明示するとともに、施策の進捗状況の把握及び評価を実施するための指標を設定しました。〔表8〕

表8 施策及び指標等



- 各保健医療圏で新規開業者へ求める事項に関する報告書の提出、共同利用計画書の策定状況について、年1回以上、地域の協議の場において、医療関係者と情報共有を行います。
- 毎年度、設定した指標の改善及び取組状況を把握するとともに、必要に応じ、その結果を県医療審議会等へ報告し、意見聴取を行います。

# 圏 域 編

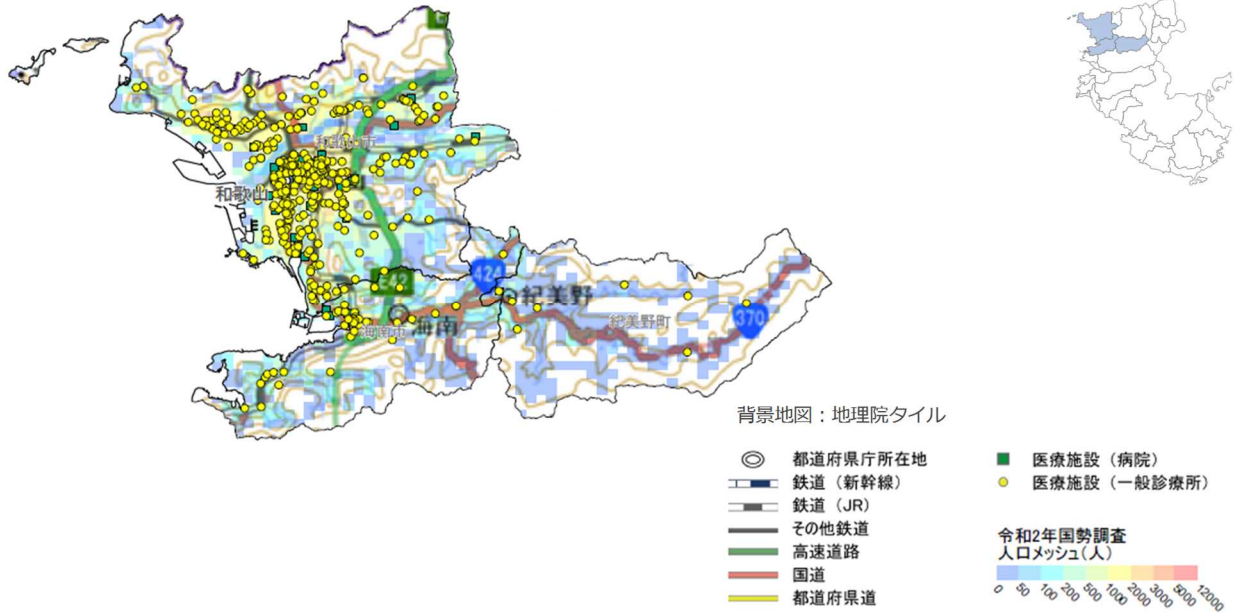
1. 和歌山保健医療圏
2. 那賀保健医療圏
3. 橋本保健医療圏
4. 有田保健医療圏
5. 御坊保健医療圏
6. 田辺保健医療圏
7. 新宮保健医療圏

# 1. 和歌山保健医療圏

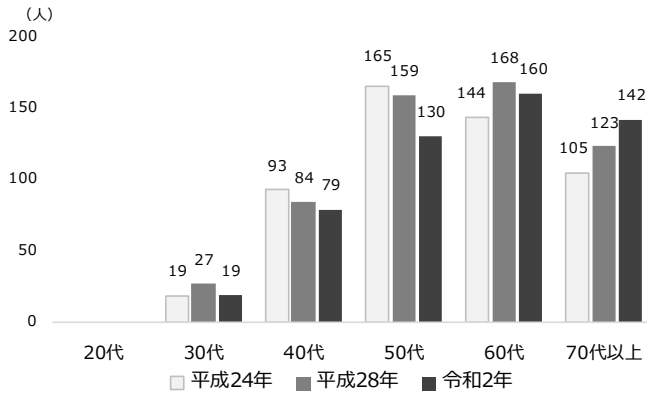
## (1) 基礎情報

構成市町村	面積	人口	医療施設数	
			病院	一般診療所
和歌山市	208.85km <sup>2</sup>	356,729人	37施設	423施設
海南市	101.06km <sup>2</sup>	48,369人	5施設	53施設
紀美野町	128.34km <sup>2</sup>	8,256人	1施設	12施設

(出典) 令和5年 全国都道府県市区町村別面積調 (国土地理院)  
 令和2年 国勢調査 (総務省)、令和4年 医療施設調査 (厚生労働省)



年齢階層別の診療所医師数 (和歌山保健医療圏)



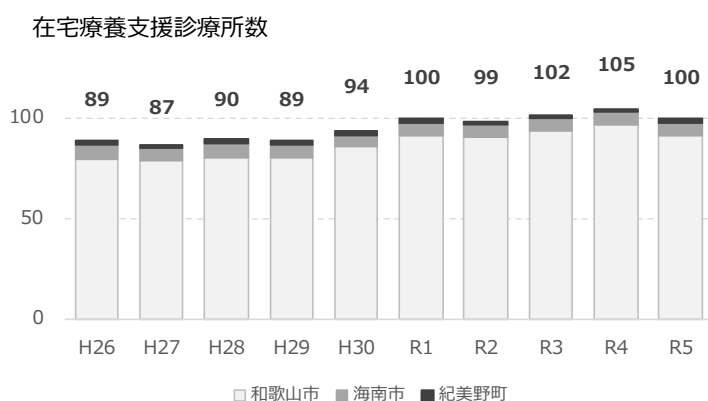
(出典) 医師・歯科医師・薬剤師統計 (厚生労働省)

## (2) 外来医療機能の現状と課題

### 在宅医療

- 令和2年の医療施設調査によると、181施設（22病院・159診療所）が訪問診療を実施しており、176施設（21病院・155診療所）が往診を実施しています。在宅医療サポートセンターには令和5年現在、和歌山市で141施設（22病院・119診療所）、海南市・紀美野町で58施設（6病院・52診療所）が登録しています。在宅専門の診療所も増えてきていますが、在宅療養支援診療所は100施設ほどで、近年はほぼ増加していません。

訪問診療の需要は2040年頃にピークを迎え、2020年と比べると25%程度増加すると予想されていることから、当面増加する在宅医療の需要に対応するため、提供体制を更に充実させていく必要があります。



(出典) 厚生局届出施設数 各年3月31日時点

### 初期救急（夜間・休日等）

- 和歌山保健医療圏の初期救急（夜間・休日等）は、和歌山市では夜間・休日応急診療センターが設置されており、海南市と紀美野町では夜間は同センターの対応を得るとともに、休日は在宅当番医制が実施されています。
- 和歌山市の夜間・休日応急診療センターでは、医師会員や病院医師等による輪番制により、内科・小児科・耳鼻咽喉科が開設されています。特に小児科は、和歌山保健医療圏だけでなく、那賀や橋本、有田、御坊の各保健医療圏の開業医と病院勤務医が出務しており、働き方改革や開業医の高齢化の問題もあることから、今後この体制をどう継続していくかが課題となっています。

### 公衆衛生機能（学校医、産業医）

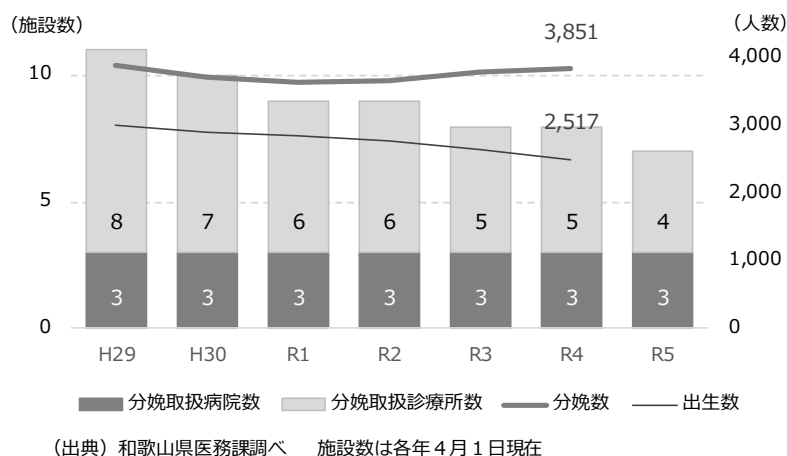
- 学校医は、和歌山市医師会では176名が、海南医師会では37名が委嘱されています。  
和歌山市では内科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科及び精神科の医師が業務にあたっており、診療科によっては複数の学校を兼務している状況にあります。  
海南市、紀美野町では、眼科と耳鼻咽喉科の医師が複数の学校を兼務している状況にあります。
- 産業医は、和歌山市医師会では95名が、海南医師会では20名が担当しています。  
和歌山市医師会員で担当事業所をもっている医師は、産業医有資格者のおよそ半数であり、

事業所からの紹介依頼に一定対応できている状況です。

海南医師会では産業医有資格者の約7割が担当事業所をもっていますが、複数事業所を担当する産業医もいる状況です。その背景として、海南市・紀美野町は事業所の需要が多いことやメンタルヘルス対応の増加による産業医の業務の増大があります。

#### その他（地域として対策が必要と考えられる機能）

- 和歌山保健医療圏で分娩を取り扱う医療機関は、令和5年12月現在で7施設（3病院・4一般診療所）のみです。少子化により出生数の減少が続いていますが、近隣の二次保健医療圏で分娩取扱医療機関がなくなった影響もあり、和歌山保健医療圏での分娩数は増加しています。分娩取扱医療機関が急速に減少を続ける中、和歌山・那賀・有田の周産期医療圏の中心的役割を担う和歌山保健医療圏では、既存の施設や医師への負担が増しており、分娩取扱医の確保は大きな課題となっています。



- 海南市、紀美野町の乳幼児健診について、4か月児健診は両市町合同で実施し県立医大小児科からの派遣医師が対応しており、10か月児健診は紀美野町では海南医師会の小児科医師が、海南市では同医師会の小児科と内科の医師が対応しています。幼児健診については、両市町ともに海南医師会の小児科と内科の医師が対応しています。

### (3) 新規開業者へ求める事項（地域で不足する外来医療機能）

和歌山保健医療圏では、以下の外来医療機能について、新規開業者へ協力を求めてまいります。

#### 在宅医療

当面増加する需要への対応が必要と推測されるため、将来にわたって地域医療を支える観点から、新規開業者へ求める機能とします。

#### 初期救急（夜間・休日等）

現在の初期救急体制を安定的に維持していくために、新規開業者へ協力を求める事項とします。



#### 公衆衛生機能（学校医、産業医）

開業医の高齢化に伴い、医師数の減少も懸念されることから、今後の担い手を確保していくために、学校医を新規開業者へ求める機能とします。

海南省・紀美野町では産業医として活動する医師を確保し、地域の需要に対応していくため、新規開業者へ求める機能とします。

#### その他（地域医療として対策が必要と考えられる機能）

地域で安心して出産できる体制を維持していくために、地域全体で対策が必要と考えられる機能として「分娩を取り扱う産科・産婦人科」の新規開業者を求めることとします。

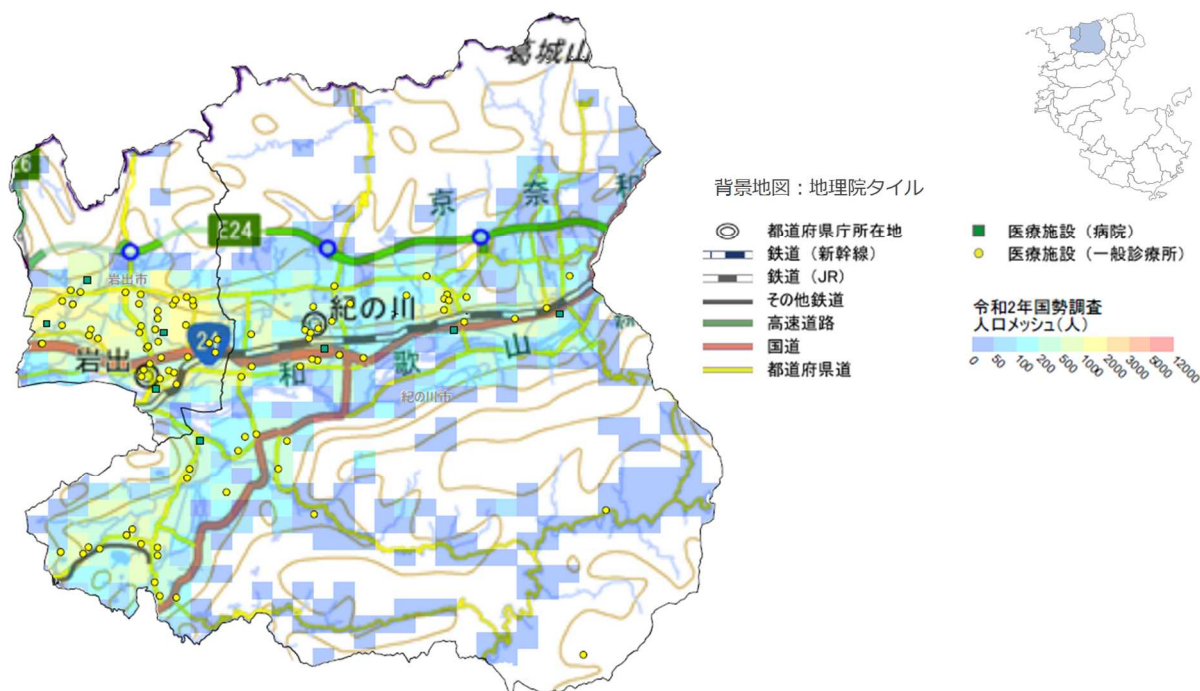
海南省・紀美野町では乳幼児健診を安定的に維持するため、「小児科」を新規開業者に求める機能とします。

## 2. 那賀保健医療圏

### (1) 基礎情報

構成市町村	面積	人口	医療施設数	
			病院	一般診療所
紀の川市	228.21km <sup>2</sup>	58,816人	4施設	65施設
岩出市	38.51km <sup>2</sup>	53,967人	4施設	46施設

(出典) 令和5年 全国都道府県市区町村別面積調 (国土地理院)  
令和2年 国勢調査 (総務省)、令和4年 医療施設調査 (厚生労働省)



### (2) 外来医療機能の現状と課題

#### 在宅医療

- 令和2年の医療施設調査によると、42施設（4病院・38診療所）が訪問診療を実施しており、35施設（3病院・32診療所）が往診を実施しています。在宅医療サポートセンターには令和5年現在、49施設（5病院・44診療所）が登録しています。在宅医療の中心的役割を持つ在宅療養支援診療所/病院は23施設です。
- 今後、在宅療養を希望する患者や、複数の疾患を抱えながら地域で生活する患者の増加も見込まれ、生活の質の維持・向上を図りつつ療養生活を継続できるよう、在宅医療の提供体制を更に充実させていく必要があります。

#### 初期救急（夜間・休日等）

- 那賀保健医療圏の初期救急医療体制は、那賀医師会による休日急患診療所と公立那賀病院による和歌山県あんしん子育て救急整備運営事業を活用した小児科の休日外来診療が実施されています。
- 和歌山市夜間・休日応急診療センターの小児科（すこやかキッズ）には、那賀保健医療圏の小児科医及び病院勤務医も出務しており、働き方改革や医師の高齢化の問題もあることから、

今後この体制をどう維持していくかが課題となっています。

#### 公衆衛生機能（学校医、予防接種）

- 学校医については、那賀医師会会員で小児科・内科44名、耳鼻科5名、眼科5名、精神科1名の計55名が委嘱され、複数校を兼務している状況です。現時点で、学校医が不足している状況ではありませんが、今後、医師の高齢化や兼務の状況から、将来的に担い手の確保が必要です。
- 予防接種（定期接種）については、89医療機関が実施していますが、将来的に医師の高齢化により不足が見込まれる状況です。

#### その他（地域として対策が必要と考えられる機能）

- 現在、分娩を取り扱う医療機関がないため、産科・産婦人科の開業希望者に分娩の取り扱いへの協力が求められます。

### （3）新規開業者へ求める事項（地域で不足する外来医療機能）

県内共通ですべての新規開業者へ求める事項に加えて、那賀保健医療圏では、以下の外来医療機能について、新規開業者へ協力を求めてまいります。

#### 在宅医療

将来にわたって増加する需要への対応が必要と推測され、今後の地域医療を支える観点から、新規開業者へ求める事項とします。

#### 初期救急（夜間・休日等）

現在の初期救急体制を安定的に維持し、また、医師の働き方改革を図る必要があることから、新規開業者へ求める事項とします。

#### 公衆衛生機能（学校医、予防接種）

今後、将来医師の高齢化や兼務の状況から、担い手の確保が必要と考えられるため、新規開業者へ求める事項とします。

#### その他（地域医療として対策が必要と考えられる機能）

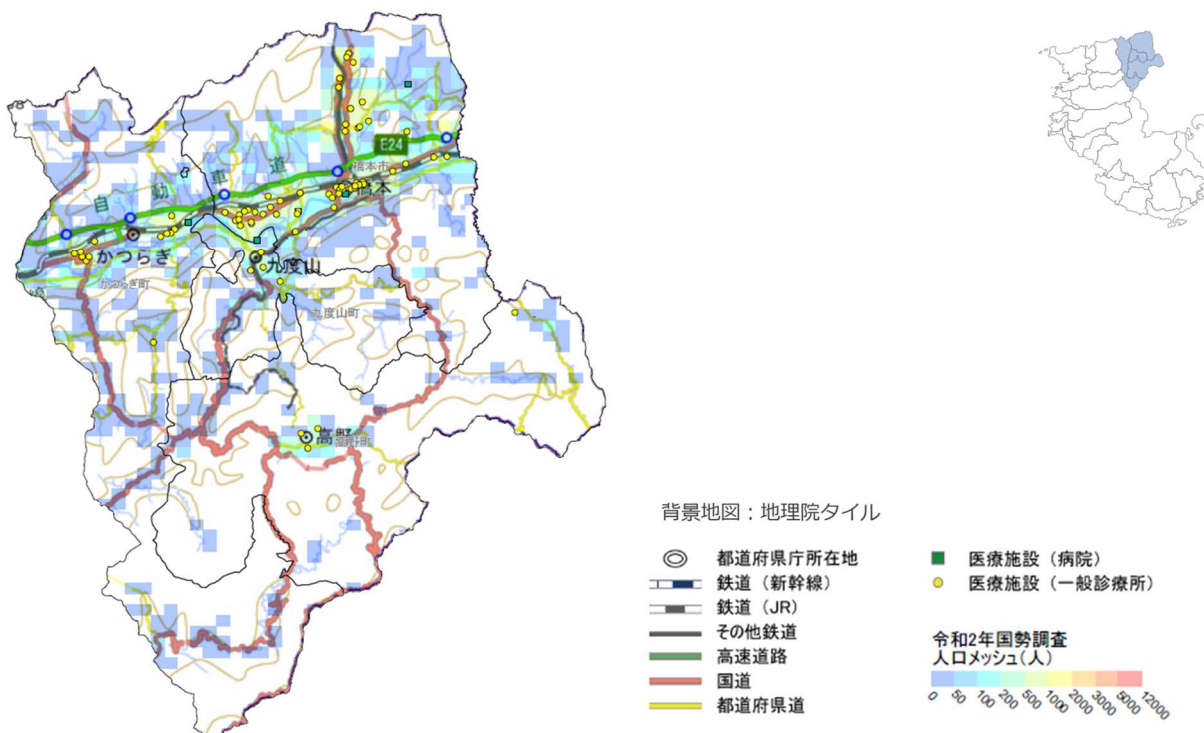
現在、分娩を取り扱う医療機関がないため、分娩を取り扱う産科・産婦人科の新規開業者へ求める事項とします。

### 3. 橋本保健医療圏

#### (1) 基礎情報

構成市町村	面積	人口	医療施設数	
			病院	一般診療所
橋本市	130.55km <sup>2</sup>	60,818人	3施設	64施設
かつらぎ町	151.69km <sup>2</sup>	15,967人	1施設	17施設
九度山町	44.15km <sup>2</sup>	3,856人	1施設	4施設
高野町	137.03km <sup>2</sup>	2,970人	—	5施設

(出典) 令和5年 全国都道府県市区町村別面積調 (国土地理院)  
 令和2年 国勢調査 (総務省)、令和4年 医療施設調査 (厚生労働省)



#### (2) 外来医療機能の現状と課題

##### 在宅医療

○ 在宅医療については、27医療機関（1病院、26診療所）が訪問診療を実施、32医療機関（1病院、31診療所）が往診を実施しています。また、18医療機関が在宅療養支援診療所の登録をしています。

平成28年から、伊都医師会に在宅医療サポートセンターを設置し、地域包括支援センターと協力して、地域の在宅医療を支えています。

訪問診療の需要は2040年頃にピークを迎え、2020年と比べる約30%程度増加すると推計されています。また、医師の高齢化も進むと考えられることから、現状のまま推移していくと、将来安定した在宅医療の提供が困難となることが考えられます。

<訪問診療の将来推計（県）>

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	最大年
全県	8,631	9,670	10,442	11,085	11,688	11,952	11,425	2040年
橋本	816	915	996	1,076	1,158	1,206	1,156	2040年

厚生労働省「医療計画作成支援データブック」

初期救急（夜間・休日等）

- 橋本保健医療圏の初期救急体制は、伊都医師会輪番による伊都地方休日急患診療所が実施しています。

現状の初期救急体制を安定的に維持していくために、担い手の確保が必要となってきます。

公衆衛生機能（学校医、産業医）

- 学校医については、内科29名、小児科3名、外科15名、眼科4名、耳鼻咽喉科5名の計56名が委嘱されています。1名で複数校を担当している医師もあり、特に眼科医、耳鼻咽喉科医が不足しています。また、医師の確保が困難な地域もあり、担い手の確保が必要と考えられます。

産業医については、伊都医師会員34名が対応しています。医師1人あたり年間3～5件を担当しており、医師が不足している状況にあるため、担い手の確保が必要と考えられます。

予防接種については、伊都医師会の40医療機関が対応しており、近年特に変化はなく、不足している状況にないと考えられます。

その他（地域医療として対策が必要と考えられる機能）

- 圏域各市町において、地域住民の健康保持及び増進を目的とした様々な保健事業が実施されており、今後も保健事業を実施していくためには、医師の更なる協力が必要となります。

また、15歳未満人口10万人あたりの医療施設従事小児科医師数について、当圏域は76.9であり、全国117.5、和歌山県133.5と比較すると、下回っており、小児科医の地域偏在が生じています。小児専門医療を提供できる体制を維持していく必要があります。

厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」

**（3）新規開業者へ求める事項（地域で不足する外来医療機能）**

橋本保健医療圏では、以下の外来医療機能について、新規開業者へ協力を求めてまいります。

在宅医療

- 当面増加する需要への対応が必要と推測されるため、将来にわたって地域医療を支える観点から、新規開業者へ求める機能とします。

#### 初期救急（夜間・休日等）

- 現在の構築されている初期救急体制を安定的に維持していくためにも、新規開業者へ協力を求める機能とします。

#### 公衆衛生機能（学校医、産業医）

- 橋本保健医療圏全体で学校医が不足しており（特に眼科医と耳鼻科医）、今後医師会員の高齢化も進むと考えられることから、新規開業者へ求める機能とします。

医師1名で複数の事業所を担うなど産業医が不足している状況にあり、今後、安定した担い手の確保が必要であることから、新規事業者へ求める機能とします。

医師の高齢化等に伴い、会員数も減少が見込まれるため、今後の担い手を確保していくために、学校医及び産業医を新規開業者へ求める機能とします。

#### その他（地域医療として対策が必要と考えられる機能）

- 圏域各市町において、実施されている保健康事業を今後も安定的に実施していくためには、当該事業への医師への更なる協力が必要となることから、新規開業者へ求める機能とします。

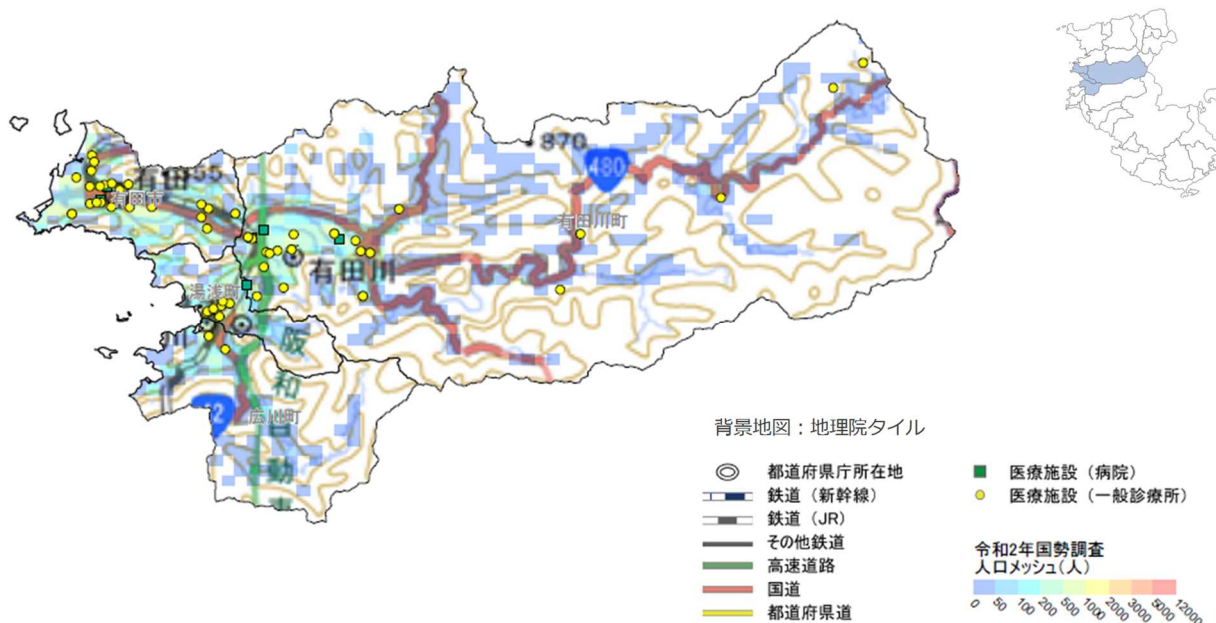
また、小児科医が少ないことから、その他の地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能とし、新規開業者への協力を求めます。

## 4. 有田保健医療圏

### (1) 基礎情報

構成市町村	面積	人口	医療施設数	
			病院	一般診療所
有田市	36.83km <sup>2</sup>	26,538人	2施設	29施設
湯浅町	20.80km <sup>2</sup>	11,122人	1施設	14施設
広川町	65.35km <sup>2</sup>	6,781人	—	4施設
有田川町	351.84km <sup>2</sup>	25,258人	3施設	28施設

(出典) 令和5年 全国都道府県市区町村別面積調 (国土地理院)  
令和2年 国勢調査 (総務省)、令和4年 医療施設調査 (厚生労働省)



### (2) 外来医療機能の現状と課題

#### 在宅医療

- 令和2年の医療施設調査によると、26施設（3病院・23診療所）が訪問診療を実施しており、27施設（1病院・28診療所）が往診を実施しています。在宅療養支援診療所は3施設で、近年はほぼ増加していません。
- 在宅患者は2035年にピークを迎えると推計されることから、当面増加する在宅医療の需要に対応するため、提供体制を更に充実させていく必要があります。

推計患者数（2025年の患者数を100としたもの）

	2030年	2035年	2040年
入院患者数	98.7	97.1	93.2
外来患者数	95.7	90.2	84.8
在宅患者数	103.6	113.4	112.6

(出典) 二次医療圏ごとの人口動態・患者動態等 (R4.5.25第8回第8次医療計画等に関する検討会資料)  
患者調査 (平成29年)、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 (平成30 (2018) 年推計)」をもとに推計



#### 初期救急（夜間・休日等）

- 有田保健医療圏の初期救急（夜間・休日等）は、有田地方休日急患診療所が設置されており、有田市医師会・有田医師会の会員医師による当番制で運営されています。
- 小児科は、和歌山市の夜間・休日応急診療センターへ和歌山・那賀・橋本・御坊の各保健医療圏の開業医に加え、有田保健医療圏の開業医も出務し、夜間休日の診療に従事しています。
- 現状の初期救急体制を安定的に維持していくために、担い手の確保が必要です。

#### 公衆衛生機能（学校医、産業医、予防接種）

- 学校医は、有田市医師会では22名、有田医師会では23名が委嘱されています。特に眼科と耳鼻咽喉科の医師が複数校を兼務しており、また会員の高齢化により不足が見込まれることから、担い手の確保が必要です。
- 産業医は、有田市医師会では11名、有田医師会では24名が担当しています。今後も需要増加が考えられますが、認定産業医の新規取得者が少なく将来的に不足が見込まれることから、担い手の確保が必要です。
- 予防接種は、有田市医師会では21医療機関、有田医師会では37 医療機関が実施しています。現時点では充足していますが、乳幼児の予防接種実施医療機関が不足しているため担い手の確保が必要です。

#### その他（地域医療として対策が必要と考えられる機能）

- 分娩を取り扱う産科医療機関が1か所のみであり、将来的に既存の施設や医師への負担が増すことが見込まれるため、分娩取扱医の確保は大きな課題です。
- 高齢者の増加により呼吸器疾患の需要増加が見込まれますが、呼吸器科専門医は依然不足している状況です。
- 小児科専門医について、会員の高齢化により不足が見込まれ、また乳幼児健診では健診年齢により内科医師が対応している状況であることから、担い手の確保が必要です。
- 死体検案への対処について、協力医等により対応しているものの負担が大きく、担い手の確保が求められます。

### （3）新規開業者へ求める事項（地域で不足する外来医療機能）

有田保健医療圏では、以下の外来医療機能について、新規開業者へ協力を求めてまいります。

#### 在宅医療

当面増加する需要への対応が必要と推測されるため、将来にわたって地域医療を支える観点から、新規開業者へ求める機能とします。



#### 初期救急（夜間・休日等）

現在の初期救急体制を安定的に維持していくためにも、新規開業者へ協力を求める事項とします。

#### 公衆衛生機能（学校医、産業医、予防接種）

開業医の高齢化に伴い、医師数の減少も懸念されることから、今後の担い手を確保していくために、学校医及び産業医を新規開業者へ求める機能とします。

予防接種については、特に乳幼児の予防接種を実施する医療機関が少なく、今後の担い手を確保していくために、新規開業者へ求める機能とします。

#### その他（地域医療として対策が必要と考えられる機能）

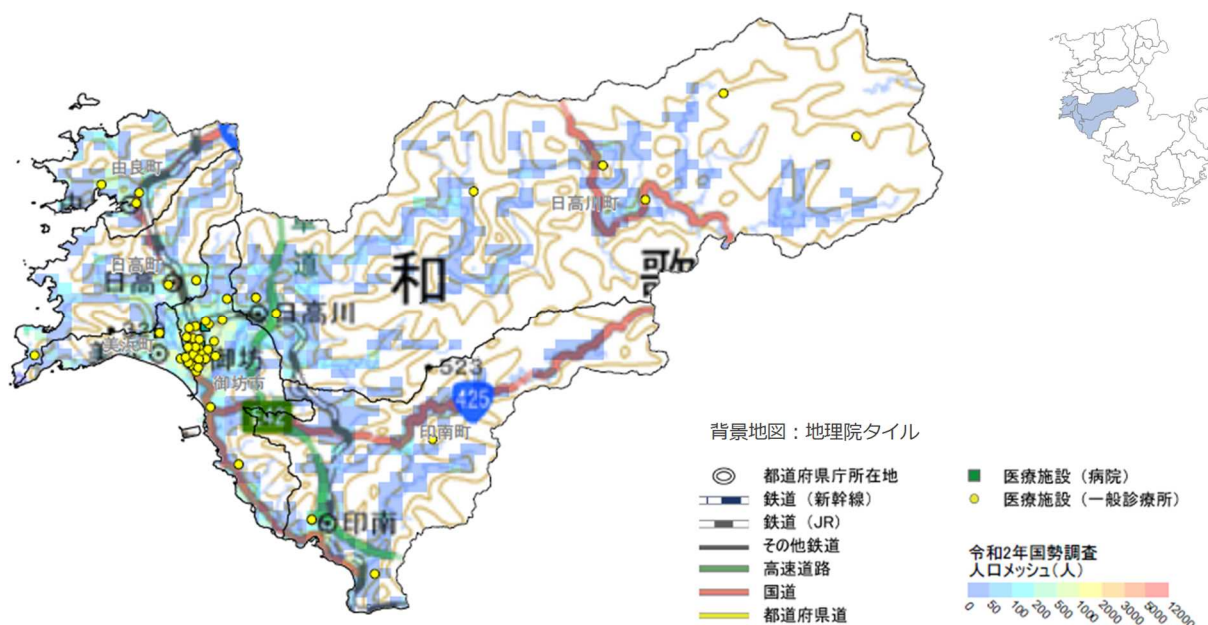
地域で安心して出産できる体制を維持するための「分娩を取り扱う産科・産婦人科」、高齢化による呼吸器疾患の需要増加に対応するための「呼吸器科」、乳幼児検診や予防接種を安定的に維持するための「小児科」、今後の担い手を確保するための「死体検案の対処」について、それぞれを新規開業者に求める機能とします。

## 5. 御坊保健医療圏

### (1) 基礎情報

構成市町村	面積	人口	医療施設数	
			病院	一般診療所
御坊市	43.91km <sup>2</sup>	23,481人	3施設	34施設
美浜町	12.77km <sup>2</sup>	6,867人	1施設	8施設
日高町	46.21km <sup>2</sup>	7,673人		4施設
由良町	30.93km <sup>2</sup>	5,364人		5施設
印南町	113.62km <sup>2</sup>	7,720人		5施設
日高川町	331.59km <sup>2</sup>	9,219人		10施設

(出典) 令和5年 全国都道府県市区町村別面積調 (国土地理院)  
令和2年 国勢調査 (総務省)、令和4年 医療施設調査 (厚生労働省)



### (2) 外来医療機能の現状と課題

#### 在宅医療

- 在宅医療については、訪問診療・往診をそれぞれ28医療機関が実施しており、緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保している在宅療養支援診療所として、9医療機関が届出を行っています (令和2年医療施設調査)。
- 高齢化の進展に伴い、在宅医療における訪問診療の利用者数は今後も増加することが見込まれており、訪問診療の需要は2040年頃にピークを迎えると推計されています。現状のまま推移していくと、安定した在宅医療の提供が困難となることが考えられます。

#### 初期救急 (夜間・休日等)

- 初期救急体制については、日高医師会員輪番による病-診連携休日急患診療室(ひだか病院)と北出病院による小児科の休日急患外来診療が実施されています。

- 将来にわたり初期救急体制を安定的に維持していくためには、担い手の確保が必要と考えられます。

#### 公衆衛生機能

- 学校医については、内科29名、小児科3名、眼科4名、耳鼻科1名、整形外科2名、心療内科1名の計40名が委嘱されています。現在、不足している状況ではありませんが、診療科によっては複数の学校を兼務している状況にあります。医師の負担軽減や今後の医師の高齢化に伴う担い手の確保が必要と考えられます。
- 産業医については、22名で対応しており、特に不足している状況ではないと考えられます。
- 予防接種については、50医療機関が実施しており、特に不足している状況ではないと考えられます。
- 乳幼児健診については、6医療機関8名で対応しており、現在、不足している状況にはありませんが、医師の負担軽減や今後の医師の高齢化に伴う担い手の確保が必要と考えられます。

#### その他（地域として対策が必要と考えられる外来医療機能）

- 医師の高齢化や閉院等で医療サービスの提供が困難となりつつあるため、地域医療を維持するために「医療が不足しつつある地域」での開業や在宅医療での対応などを推奨していくことが必要と考えます。

### （3）新規開業者へ求める事項（地域で不足する外来医療機能）

県下共通で新規開業者へ求める機能に加えて、御坊保健医療圏では以下の機能を新規開業者へ協力を求めてまいります。

#### 在宅医療

当面の増加する需要への対応が必要と推測されるため、将来にわたって地域医療を支える観点から、新規開業者へ求める機能とします。

#### 初期救急（夜間・休日等）

現状の構築されている初期救急体制を当面安定的に維持していくために、新規開業者へ求める機能とします。

#### 公衆衛生機能（学校医・乳幼児健診）

学校医については、医師の高齢化や閉院等により減少傾向にあり、今後の担い手の確保が必要であることから、新規開業者へ求める機能とします。

乳幼児健診については、医師の高齢化に伴い対応医師数が減少することが推測され、担い手の確保が必要であることから、新規開業者へ求める機能とします。

その他（地域医療として対応が必要と考えられる外来医療機能）

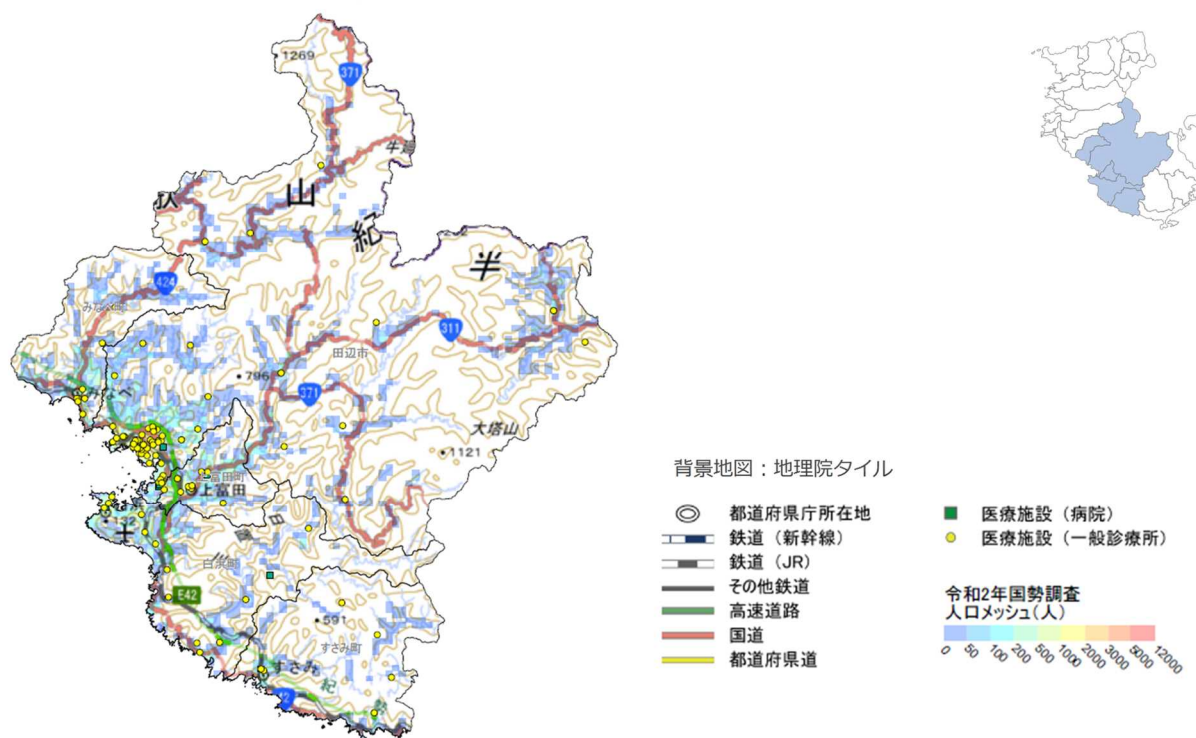
地域医療を維持していくために「医療が不足しつつある地域」について、地域の実態や要望などを情報提供した上で、開業や在宅医療の対応などへの協力について、新規開業者へ求める機能とします。

## 6. 田辺保健医療圏

### (1) 基礎情報

構成市町村	面積	人口	医療施設数	
			病院	一般診療所
田辺市	1026.91km <sup>2</sup>	69,870人	5施設	82施設
みなべ町	120.28km <sup>2</sup>	11,818人		10施設
白浜町	200.99km <sup>2</sup>	20,262人	2施設	18施設
上富田町	57.37km <sup>2</sup>	15,236人	1施設	14施設
すさみ町	174.45km <sup>2</sup>	3,685人	1施設	6施設

(出典) 令和5年 全国都道府県市区町村別面積調 (国土地理院)  
令和2年 国勢調査 (総務省)、令和4年 医療施設調査 (厚生労働省)



- 令和2年の医師・歯科医師・薬剤師統計 (厚生労働省) によると、管内診療所医師の年齢構成は20歳代 (0%)、30歳代 (0.9%)、40歳代 (13.3%)、50歳代 (29.2%)、60歳代 (23.0%)、70歳以上 (33.7%) となっています。平成28年と比較すると70歳以上の割合が30%から34%に増加しています。

### (2) 外来医療機能の現状と課題

#### 在宅医療

- 令和2年の医療施設調査によると、49施設 (4病院・45診療所) が訪問診療を実施しており、42施設 (3病院・39診療所) が往診を実施しています。厚生局届出施設数 (毎年3月31日時点) によると、在宅療養支援診療所数は平成26年の11施設から令和3年では14施設と在宅専門の診療所も増えてきていますが、当面増加する在宅医療の需要に対応するため、提供体制を更に充実させていく必要があります。

### 初期救急（夜間・休日等）

- 初期救急医療体制として、圏域内の医師会や病院医師、歯科医師会や薬剤師会に加え、圏域外の病院医師の協力のもと、田辺広域休日急患診療所が土日祝日の診療を行っています。  
土曜日は18:00～21:30<小児科>  
日曜日祝日は9:00～11:30・13:00～16:00<小児科・内科・歯科>
- 初期救急医療体制の要である田辺広域休日急患診療所の出務医師の確保等、体制の維持運営が重要課題となっています。

### 公衆衛生機能（学校医）

- 学校医は、田辺市医師会では33名、西牟婁郡医師会では15名、日高医師会みなべ地区では6名が委嘱されています。
- 近年は協力していただける開業医が少なくなっており、小児科診療所の減少もあり、眼科・耳鼻科の学校検診は病院からの応援を得ながら対応しています。また、診療科によっては複数の学校を兼務している状況にあります。

### その他（地域として対策が必要と考えられる機能）

- 田辺保健医療圏には、令和5年12月現在で分娩可能な施設が4施設（1病院・1診療所・2助産所）あります。
- 紀南病院は地域周産期母子医療センターとして、近隣地域の医療機関からハイリスク児と妊産婦の受け入れを行っています。
- 周産期医療に携わる医師は減少傾向にあり、それに伴って、分娩を取り扱う医療機関や助産所が減少し、周産期母子医療センターなどへの負担が大きくなっており、分娩取扱医の確保は大きな課題となっています。

	分娩数	出生数	分娩医療機関数（病院・診療所・助産所）
H29年	1,012	840	病院1・診療所1・助産所5
R4年	728	685	病院1・診療所1・助産所2
増減	▲284	▲155	病院増減なし・診療所増減なし・助産所▲3

（出典）和歌山県医務課調べ

### （3）新規開業者へ求める事項（地域で不足する外来医療機能）

田辺保健医療圏では、以下の外来医療機能について、新規開業者へ協力を求めてまいります。

### 在宅医療

当面増加する需要への対応が必要と推測されるため、将来にわたって地域医療を支える観点から、新規開業者へ求める機能とします。

#### 初期救急（夜間・休日等）

現在の初期救急体制を安定的に維持していくために、新規開業者へ協力を求める事項とします。

#### 公衆衛生機能（学校医）

開業医の高齢化に伴い、医師数の減少も懸念されることから、今後の担い手を確保していくために、学校医を新規開業者へ求める機能とします。

#### その他（地域医療として対策が必要と考えられる機能）

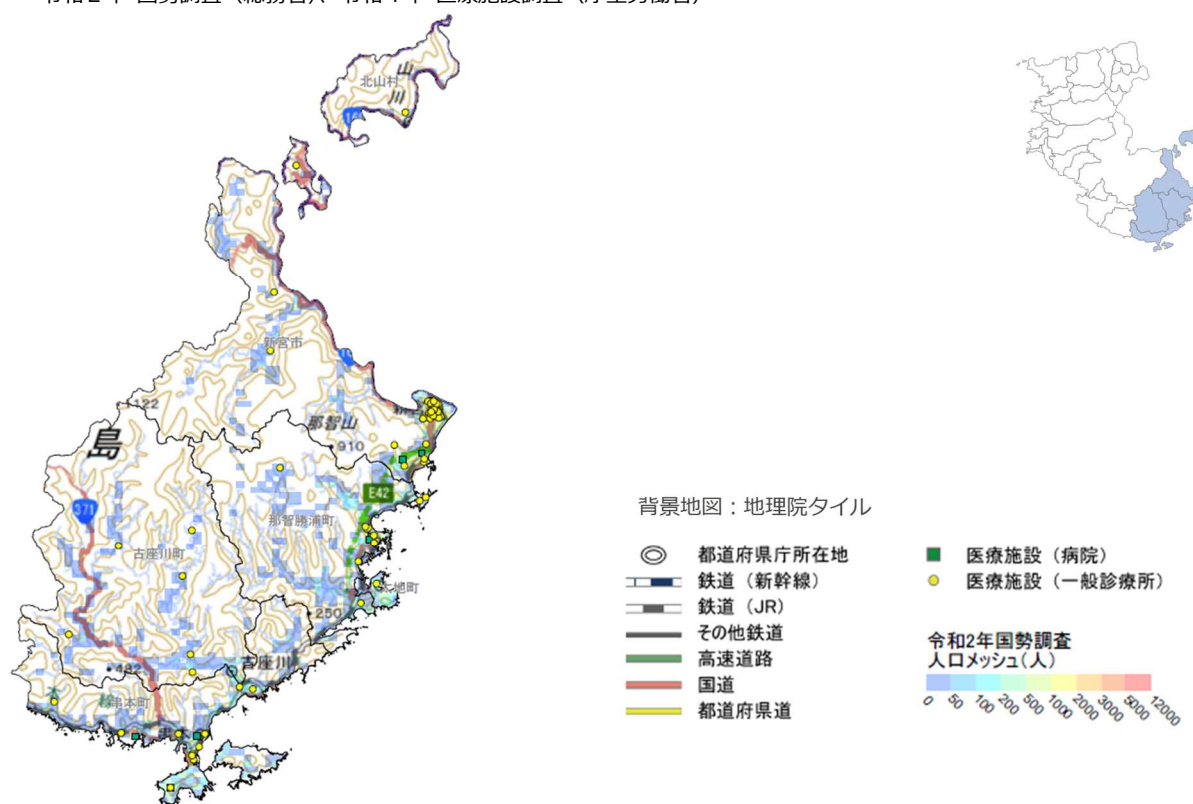
地域で安心して出産できる体制を維持していくために、地域全体で対策が必要と考えられる機能として「分娩を取り扱う産科・産婦人科」の新規開業者を求めることとします。

## 7. 新宮保健医療圏

### (1) 基礎情報

構成市町村	面積	人口	医療施設数	
			病院	一般診療所
新宮市	255.23km <sup>2</sup>	27,171人	3施設	35施設
那智勝浦町	183.31km <sup>2</sup>	14,137人	2施設	10施設
太地町	5.81km <sup>2</sup>	2,791人		2施設
古座川町	294.23km <sup>2</sup>	2,480人		6施設
北山村	48.2km <sup>2</sup>	404人		1施設
串本町	135.67km <sup>2</sup>	14,959人	3施設	16施設

(出典) 令和5年 全国都道府県市区町村別面積調 (国土地理院)  
 令和2年 国勢調査 (総務省)、令和4年 医療施設調査 (厚生労働省)



### (2) 外来医療機能の現状と課題

#### 在宅医療

在宅医療については、27医療機関が訪問診療を、24医療機関が往診を実施しています。

平成28年4月、新宮市立医療センターに在宅医療サポートセンターが設置され運営されています。

今後、在宅医療の需要に顕著な変化は見られませんが、圏域が広く在宅医療に取り組む医師を確保し体制を維持することが必要です。

#### 初期救急 (夜間・休日等)

新宮保健医療圏では、新宮市医師会による在宅当番医制(休日の昼間)が実施されていますが、



医師の高齢化が進み在宅当番医制が成り立ちにくくなっています。

#### 公衆衛生機能（学校医、産業医、予防接種）

現状不足している状況ではありませんが、兼務の状況などから今後の担い手の確保は必要です。

産業医・予防接種（定期接種）については、現状、特に不足している状況にはありません。

#### その他（地域医療として対策が必要と考えられる機能）

産科医の不足については、当圏域の大きな課題ではありますが、公立病院の体制確保を優先しなければなりません。

### （3）新規開業者へ求める事項（地域で不足する外来医療機能）

新宮保健医療圏では、以下の外来医療機能について、新規開業者へ協力を求めてまいります。

#### 在宅医療

訪問診療・往診とも全国平均を下回るため、今後の需要への対応のため担い手の確保が必要です。

#### 初期救急（夜間・休日等）

現在の初期救急体制を安定的に維持していくためにも、新規開業者へ協力を求める事項とします。

#### 公衆衛生機能（学校医）

医師会員の高齢化等に伴い、会員数も減少が見込まれるため、今後の担い手を確保していくために、学校医を新規開業者へ求める機能とします。

# 資料編

## 1. 前計画期間における取組状況（令和2年度～令和4年度）

- (1) 各保健医療圏における「不足する外来医療機能」への協力状況
- (2) 各保健医療圏における医療機器共同利用計画の提出状況

## 2. 各種データ

- (1) 医療施設従事医師(一般診療所)の主たる診療科別の医師数
- (2) 医療施設従事医師(一般診療所)の取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名  
(複数回答)別の医師数
- (3) 医療施設数、開設・廃止等施設数
- (4) 主な医療機器を所有する病院・有床診療所

## 1. 前計画期間における取組状況（令和2年度～令和4年度）

### （1）各保健医療圏における「不足する外来医療機能」への協力状況

新規開業数	不足する外来医療機能	開業時に「提供予定」と報告のあった医療機関数	令和5年時点で、その医療機能を実際に提供している医療機関数
和歌山保健医療圏			
35 施設	在宅医療	18 施設	18 施設
	初期救急（夜間・休日）	10 施設	6 施設
	公衆衛生 学校医	8 施設	7 施設
	産業医 ※海南・海草のみ	—	—
	その他 分娩取扱 小児科 ※海南・海草のみ	— —	— —
那賀保健医療圏			
7 施設	在宅医療	—	—
	初期救急（夜間・休日）	—	—
	公衆衛生 学校医 予防接種	— 1 施設	— 1 施設
	その他 分娩取扱	—	—
橋本保健医療圏			
4 施設	在宅医療	—	1 施設
	初期救急（夜間・休日）	1 施設	1 施設
	公衆衛生 学校医 産業医	1 施設 —	1 施設 —
	その他 市町保健事業への協力	—	—
有田保健医療圏			
4 施設	在宅医療	4 施設	4 施設
	初期救急（夜間・休日）	4 施設	4 施設
	公衆衛生 学校医 乳児の予防接種	1 施設 2 施設	1 施設 2 施設
	その他 分娩取扱 呼吸器科 死体検案への協力	— 1 施設 —	— 1 施設 —
	御坊保健医療圏		
2 施設	在宅医療	—	—
	初期救急（夜間・休日）	1 施設	1 施設
	公衆衛生 学校医	2 施設	1 施設
	その他 医師不足地域への協力	1 施設	1 施設
田辺保健医療圏			
3 施設	在宅医療	2 施設	—
	初期救急（夜間・休日）	—	—
	公衆衛生 学校医	—	—
	その他 分娩取扱	—	—
新宮保健医療圏			
4 施設	在宅医療	1 施設	—
	初期救急（夜間・休日）	1 施設	1 施設
	公衆衛生 学校医	2 施設	2 施設

- 「不足する外来医療機能のいずれも実施しない」との回答が美容治療専門の医療機関では多く見受けられた。
- 開業時に「提供予定」と報告していた外来医療機能を、令和5年時点で提供できていない医療機関からは、「通常診療が多忙だから」「医師会会員ではないから」「閉院したから」等の理由が寄せられた。
- 新規開業者へ協力を求める上での課題としては、次のようなものが挙げられた。
  - ・令和2年度～令和4年度は、保健所が新型コロナウイルスへの対応を優先させていたため、新規開業希望者への説明と協力依頼が十分にできていたとは言い難かった。
  - ・新規開業者の範囲が不明確であった。（個人開設診療所が法人化した場合や、施設内診療所にも協力を求めるかどうか等）
  - ・提供の意向ありと報告していても、医師会に加入していないことにより実際には提供していない医療機関があった。

## (2) 各保健医療圏における医療機器共同利用計画の提出状況

保健医療圏	C Tの共同利用計画	M R Iの共同利用計画
和歌山	7 施設	7 施設
那 賀	-	-
橋 本	2 施設	-
有 田	5 施設	-
御 坊	1 施設	-
田 辺	1 施設	1 施設
新 宮	-	-

- 共同利用の協力を求める上での課題としては、次のようなものが挙げられた。
  - ・C Tであれば保健所に設置届の提出が必要であるが、M R Iは設置届の提出が不要であるため、機器の購入を保健所がすべて把握することは困難。

## 2. 各種データ

(1) 医療施設従事医師（一般診療所）の主たる診療科別の医師数 1/4ページ

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

(単位：人)

圏域名等	総数	内科	呼吸器内 科	循環器内 科	消化器内 科(胃腸内 科)	腎臓内科	脳神経内 科	糖尿病内 科(代謝内 科)	血液内科	皮膚科	アレルギー科	リウマチ 科
全国	107,226	39,564	703	2,135	3,606	1,075	589	1,120	32	5,951	67	207
和歌山県	1,021	443		27	52	9	5	9		37		3
和歌山保健医療圏	530	213		15	32	3	3	6		23		1
和歌山市	470	182		14	28	3	2	6		21		1
海南市	54	26		1	3		1			2		
紀美野町	6	5			1							
那賀保健医療圏	110	46		4	4			1		3		
紀の川市	56	24		3	3					1		
岩出市	54	22		1	1			1		2		
橋本保健医療圏	83	36		2	5	1				2		
橋本市	63	26		2	4	1				2		
かつらぎ町	11	3			1							
九度山町	4	2										
高野町	5	5										
有田保健医療圏	62	34		2	1					1		
有田市	24	13		1	1					1		
湯浅町	10	6										
広川町	2	1										
有田川町	26	14		1								
御坊保健医療圏	63	32		2	3	2				1		
御坊市	42	19			2	2				1		
美浜町	6	3		2								
日高町	4	3										
由良町	2	2										
印南町	4	2										
日高川町	5	3			1							
田辺保健医療圏	113	54		1	4	2	2	1		4		1
田辺市	80	36			3	2	2	1		4		1
みなべ町	8	3										
白浜町	13	7		1								
上富田町	10	6			1							
すさみ町	2	2										
新宮保健医療圏	60	28		1	3	1		1		3		1
新宮市	34	11		1	2	1		1		3		
那智勝浦町	8	5			1							1
太地町	1	1										
古座川町	3	3										
北山村	1	1										
串本町	13	7										

(1) 医療施設従事医師（一般診療所）の主たる診療科別の医師数 2/4ページ

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

(単位：人)

圏域名等	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科(胃腸外科)	泌尿器科	肛門外科
全国	24	6,909	4,327	637	2,664	22	116	392	4	228	2,032	266
和歌山県		58	30	2	20		2	4		5	18	1
和歌山保健医療圏		28	15	2	4		2	3		2	8	
和歌山市		25	15		4		2	3		2	8	
海南市		3		2								
紀美野町												
那賀保健医療圏		8	2		1			1		1	3	
紀の川市		4			1					1	1	
岩出市		4	2					1			2	
橋本保健医療圏		3	3		3					1	1	
橋本市		2	2		2					1	1	
かつらぎ町		1	1		1							
九度山町												
高野町												
有田保健医療圏		3	1		2					1	2	
有田市		1									2	
湯浅町					1					1		
広川町												
有田川町		2	1		1							
御坊保健医療圏		4	1		3							
御坊市		4	1		2							
美浜町												
日高町												
由良町												
印南町					1							
日高川町												
田辺保健医療圏		8	5		6						2	1
田辺市		5	3		3						1	1
みなべ町		2	1		1							
白浜町			1		2						1	
上富田町		1										
すさみ町												
新宮保健医療圏		4	3		1						2	
新宮市		3			1						2	
那智勝浦町			1									
太地町												
古座川町												
北山村												
串本町		1	2									

(1) 医療施設従事医師（一般診療所）の主たる診療科別の医師数 3/4ページ

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

(単位：人)

圏域名等	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科
全国	1,135	8,101	635	926	8,612	5,480	33	4,092	92	1,157	161	494
和歌山県	14	75	4	2	68	48	1	45		7	1	11
和歌山保健医療圏	6	38	2	2	40	27	1	29		5	1	11
和歌山市	6	33	2	2	36	24	1	27		3	1	11
海南市		5			4	3		2		2		
紀美野町												
那賀保健医療圏	2	11			6	9		3				
紀の川市		6			3	4		2				
岩出市	2	5			3	5		1				
橋本保健医療圏	3	6	1		4	5		4				
橋本市	2	4	1		3	4		4				
かつらぎ町		1			1	1						
九度山町	1	1										
高野町												
有田保健医療圏	1	3			4	2		3		1		
有田市		2			2	1						
湯浅町					1	1						
広川町		1										
有田川町	1				1			3		1		
御坊保健医療圏		7			4	1		1		1		
御坊市		3			4	1		1		1		
美浜町		1										
日高町		1										
由良町												
印南町		1										
日高川町		1										
田辺保健医療圏	1	7	1		7	3		2				
田辺市		5	1		6	3		2				
みなべ町		1										
白浜町		1										
上富田町	1				1							
すさみ町												
新宮保健医療圏	1	3			3	1		3				
新宮市		3			2	1		3				
那智勝浦町												
太地町												
古座川町												
北山村												
串本町	1				1							



(1) 医療施設従事医師（一般診療所）の主たる診療科別の医師数 4/4ページ  
 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計 (単位：人)

圏域名等	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	臨床研修医	全科	その他	主たる診療科不詳	診療科不詳
全国	565	47	7	33	12	133	1,068	875	898
和歌山県	3					1	4	9	3
和歌山保健医療圏	2						1	4	1
和歌山市	2						1	4	1
海南市									
紀美野町									
那賀保健医療圏							2	2	1
紀の川市								2	1
岩出市							2		
橋本保健医療圏	1							2	
橋本市	1							1	
かつらぎ町								1	
九度山町									
高野町									
有田保健医療圏									1
有田市									
湯浅町									
広川町									
有田川町									1
御坊保健医療圏							1		
御坊市							1		
美浜町									
日高町									
由良町									
印南町									
日高川町									
田辺保健医療圏						1			
田辺市						1			
みなべ町									
白浜町									
上富田町									
すさみ町									
新宮保健医療圏								1	
新宮市									
那智勝浦町									
太地町									
古座川町									
北山村									
串本町									1

## (2) 医療施設従事医師（一般診療所）の取得している

1/5ページ

## 広告可能な医師の専門性に関する資格名（複数回答）別の医師数

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

(単位：人)

圏域名等	総数	総合内科 専門医	小児科専 門医	皮膚科専 門医	精神科専 門医	外科専門 医	整形外科 専門医	産婦人科 専門医	眼科専門 医	耳鼻咽喉 科専門医	泌尿器科 専門医	脳神経外 科専門医
全国	107,226	9,656	5,577	3,914	3,365	3,174	6,511	4,904	6,684	4,575	1,955	1,294
和歌山県	1,021	100	48	23	20	28	54	46	56	39	9	13
和歌山保健医療圏	530	57	24	13	10	14	29	32	37	22	5	7
和歌山市	470	50	21	12	9	13	23	27	33	20	5	7
海南市	54	6	2	1	1	1	6	4	4	2		
紀美野町	6	1	1					1				
那賀保健医療圏	110	10	6	3	2	4	7	2	5	7	2	2
紀の川市	56	3	3	1		3	4	1	4	4	1	
岩出市	54	7	3	2	2	1	3	1	1	3	1	2
橋本保健医療圏	83	7	2	1	3	3	4	4	2	4	1	2
橋本市	63	5	1	1	2	3	3	4	1	3	1	1
かつらぎ町	11		1		1				1	1		
九度山町	4						1					1
高野町	5	2										
有田保健医療圏	62	4	3	1	1		3	3	4	2		1
有田市	24	2	1	1			2		2	1		
湯浅町	10								1	1		
広川町	2						1					
有田川町	26	2	2		1			3	1			1
御坊保健医療圏	63	7	4		1		5	2	2	1		
御坊市	42	3	4		1		1	2	2	1		
美浜町	6	3					1					
日高町	4						1					
由良町	2											
印南町	4						1					
日高川町	5	1					1					
田辺保健医療圏	113	15	6	3	1	7	5	2	4	2	1	1
田辺市	80	11	3	3	1	3	4	2	4	2	1	1
みなべ町	8		1									
白浜町	13	2	1			2	1					
上富田町	10	2	1			2						
すさみ町	2											
新宮保健医療圏	60		3	2	2		1	1	2	1		
新宮市	34		2	2			1	1	1	1		
那智勝浦町	8				1							
太地町	1											
古座川町	3											
北山村	1											
串本町	13		1		1				1			

(2) 医療施設従事医師（一般診療所）の取得している

2/5ページ

広告可能な医師の専門性に関する資格名（複数回答）別の医師数

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

(単位：人)

圏域名等	放射線専門医	麻酔科専門医	病理専門医	救急科専門医	形成外科専門医	リハビリテーション科専門医	呼吸器専門医	循環器専門医	消化器病専門医	腎臓専門医	肝臓専門医	神経内科専門医
全国	829	779	111	519	892	851	1,551	4,565	6,693	1,529	1,798	1,044
和歌山県	12	7		8	3	11	9	41	87	10	18	4
和歌山保健医療圏	12	5		1	1	7	3	21	49	6	9	2
和歌山市	12	5		1	1	7	2	18	46	5	8	2
海南市								3	2	1	1	
紀美野町							1		1			
那賀保健医療圏		1		1		1	2	3	7		3	
紀の川市		1		1			1	2	5		1	
岩出市						1	1	1	2		2	
橋本保健医療圏		1			1		1	3	6		1	
橋本市		1			1			3	4			
かつらぎ町									1		1	
九度山町												
高野町							1		1			
有田保健医療圏								4	6	1		
有田市								2	4	1		
湯浅町												
広川町									1			
有田川町								2	1			
御坊保健医療圏				2		1		3	6	1	1	
御坊市				2				1	4	1	1	
美浜町								2				
日高町						1						
由良町												
印南町												
日高川町									2			
田辺保健医療圏				3	1	2	3	5	11	2	3	1
田辺市				2	1	2	3	3	6	2	2	1
みなべ町												
白浜町									4		1	
上富田町				1				2	1			
すさみ町												
新宮保健医療圏				1				2	2		1	1
新宮市								1				1
那智勝浦町									1		1	
太地町									1			
古座川町												
北山村												
串本町				1				1				

## (2) 医療施設従事医師（一般診療所）の取得している

3/5ページ

## 広告可能な医師の専門性に関する資格名（複数回答）別の医師数

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

(単位：人)

圏域名等	糖尿病専門医	内分泌代謝科専門医	血液専門医	アレルギー専門医	リウマチ専門医	感染症専門医	心療内科専門医	呼吸器外科専門医	心臓血管外科専門医	乳腺専門医	気管食道科専門医	消化器外科専門医
全国	2,052	702	543	1,729	1,791	233	157	91	160	311	525	641
和歌山県	34	3	4	6	6	2	1		2	4	2	8
和歌山保健医療圏	23	3	2	4	3	2			1	3	2	3
和歌山市	22	3	2	4	3	2			1	3	2	3
海南市	1											
紀美野町												
那賀保健医療圏	3			1	1		1			1		2
紀の川市	1						1					2
岩出市	2			1						1		
橋本保健医療圏				1								1
橋本市				1								1
かつらぎ町												
九度山町												
高野町												
有田保健医療圏	4			1								
有田市	3			1								
湯浅町	1											
広川町												
有田川町												
御坊保健医療圏	1											
御坊市												
美浜町	1											
日高町												
由良町												
印南町												
日高川町												
田辺保健医療圏	3		1		1				1			2
田辺市	3		1		1							1
みなべ町												
白浜町									1			
上富田町												1
すさみ町												
新宮保健医療圏					1							
新宮市												
那智勝浦町					1							
太地町												
古座川町												
北山村												
串本町												

## (2) 医療施設従事医師（一般診療所）の取得している

4/5ページ

## 広告可能な医師の専門性に関する資格名（複数回答）別の医師数

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

(単位：人)

圏域名等	小児外科 専門医	超音波専 門医	細胞診専 門医	透析専門 医	老年病専 門医	消化器内 視鏡専門 医	臨床遺伝 専門医	漢方専門 医	レーザー 専門医	気管支鏡 専門医	核医学専 門医	大腸肛門 病専門医
全国	82	597	287	1,690	382	5,757	171	1,154	116	254	115	484
和歌山県	1	8	4	14	6	87	2	12	1	3		5
和歌山保健医療圏	1	3	2	5	3	45	1	8	1			2
和歌山市	1	3	1	5	3	42	1	8	1			2
海南市			1			2						
紀美野町						1						
那賀保健医療圏		1	1	3		9	1	1		1		1
紀の川市		1	1			6	1	1				1
岩出市				3		3				1		
橋本保健医療圏		1		1		6		1		1		1
橋本市		1		1		4		1				1
かつらぎ町						2						
九度山町												
高野町										1		
有田保健医療圏		1			3	6		1				
有田市					2	3		1				
湯浅町						1						
広川町						1						
有田川町		1			1	1						
御坊保健医療圏		1	1	1		7		1				
御坊市		1	1	1		3						
美浜町						1						
日高町												
由良町												
印南町								1				
日高川町						3						
田辺保健医療圏				3		11				1		1
田辺市				3		7				1		1
みなべ町												
白浜町						3						
上富田町						1						
すさみ町												
新宮保健医療圏		1		1		3						
新宮市				1								
那智勝浦町		1				2						
太地町						1						
古座川町												
北山村												
串本町												

(2) 医療施設従事医師（一般診療所）の取得している

5/5ページ

広告可能な医師の専門性に関する資格名（複数回答）別の医師数

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

(単位：人)

圏域名等	婦人科腫瘍専門医	ペインクリニック専門医	熱傷専門医	脳血管内治療専門医	がん薬物療法専門医	周産期（新生児）専門医	生殖医療専門医	小児神経専門医	一般病院連携精神医学専門医	麻酔科標榜医
全国	81	375	44	44	65	159	371	302	46	2,585
和歌山県	1	6		1		1	2	2	1	21
和歌山保健医療圏	1	4					2	1		12
和歌山市	1	4					1	1		12
海南市										
紀美野町							1			
那賀保健医療圏		1								3
紀の川市		1								2
岩出市										1
橋本保健医療圏		1								
橋本市		1								
かつらぎ町										
九度山町										
高野町										
有田保健医療圏						1				2
有田市										1
湯浅町										1
広川町										
有田川町						1				
御坊保健医療圏								1		1
御坊市								1		1
美浜町										
日高町										
由良町										
印南町										
日高川町										
田辺保健医療圏				1						2
田辺市				1						1
みなべ町										1
白浜町										
上富田町										
すさみ町										
新宮保健医療圏									1	1
新宮市										1
那智勝浦町										
太地町										
古座川町										
北山村										
串本町									1	

### (3) 医療施設数、開設・廃止等施設数

令和2年医療施設調査

(単位：施設)

圏域名等	医療施設数		病院の施設数 令和元年10月～令和2年9月				一般診療所の施設数 令和元年10月～令和2年9月			
	病院	一般診療所	開設	廃止	休止	再開	開設	廃止	休止	再開
全国	8,238	102,612	74	125	17	6	8,302	7,770	934	398
和歌山県	83	1,022	1	1			137	135	11	6
和歌山保健医療圏	43	487	1	1			76	77	5	2
和歌山市	37	424	1	1			71	67	5	2
海南市	5	52					5	7		
紀美野町	1	11						3		
那賀保健医療圏	8	106					18	19	1	
紀の川市	4	61					11	12	1	
岩出市	4	45					7	7		
橋本保健医療圏	5	91					21	20	1	1
橋本市	3	64					19	18	1	
かつらぎ町	1	18					2	2		
九度山町	1	4								
高野町		5								1
有田保健医療圏	6	73					3	3		1
有田市	2	29					2	3		1
湯浅町	1	13								
広川町		4								
有田川町	3	27					1			
御坊保健医療圏	4	66					2			
御坊市	3	34					1			
美浜町	1	8								
日高町		4								
由良町		5								
印南町		5					1			
日高川町		10								
田辺保健医療圏	9	127					16	15	1	1
田辺市	5	80					10	11	1	1
みなべ町		10					2	2		
白浜町	2	18					2	2		
上富田町	1	12					2			
すさみ町	1	7								
新宮保健医療圏	8	72					1	1	3	1
新宮市	3	36					1	1	2	
那智勝浦町	2	11								
太地町		3								1
古座川町		6							1	
北山村		1								
串本町	3	15								

(4) 主な医療機器を所有する病院・有床診療所

(出典) 令和5年度 病床機能報告・外来機能報告<速報値>

病 院		和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮
CT	64列以上	県立医科大学附属病院、日本赤十字社和歌山医療センター、中谷病院、古梅記念病院、誠佑記念病院、橋本病院、中江病院、和歌山労災病院、向陽病院、和歌山生協病院、福外科病院、済生会和歌山病院、海南医療センター、恵友病院、国保野上厚生総合病院、星野クリニック	公立那賀病院、貴志川リハビリテーション病院、つくし医療・福祉センター、名手病院	橋本市民病院、紀和病院、県立医科大学附属病院紀北分院	有田市立病院、済生会有田病院	北出病院、ひだか病院、和歌山病院	南和歌山医療センター、紀南病院、玉置病院	新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院、くしもと町立病院
	16列以上64列未満	伏虎リハビリテーション病院、宇都宮病院、西和歌山病院、瀬藤病院、琴の浦リハビリテーションセンター附属病院、河西田村病院、藤民病院、半羽胃腸病院、須佐病院、高山病院、今村病院、角谷整形外科病院、嶋病院、児玉病院、向井病院、日本赤十字社和歌山医療センター、浜病院、和歌浦中央病院、堀口記念病院、稲田病院、石本病院、紀泉K Dクリニック、宇治田循環器科内科、きのしたクリニック、辻秀輝整形外科	公立那賀病院、稲穂会病院、殿田胃腸肛門病院、富田病院、久保外科、紀の川クリニック	橋本市民病院、山本病院	桜ヶ丘病院、有田南病院、西岡病院、土屋クリニック、はしもとクリニック	北裏病院	田辺中央病院、白浜はまゆう病院、南紀医療福祉センター、国保すさみ病院、外科内科社医、辻村外科	日進会病院、串本有田病院、木下医院
	16列未満	上山病院、谷口病院、辻整形外科		高野山総合診療所		紀伊クリニック	白浜小南病院	新宮病院
	その他CT	笠松病院	奥クリニック					
MRI	3ステラ以上	県立医科大学附属病院、角谷整形外科病院、和歌山労災病院、日本赤十字社和歌山医療センター		紀和病院		北出病院	南和歌山医療センター	新宮市立医療センター
	1.5ステラ以上3ステラ未満	県立医科大学附属病院、日本赤十字社和歌山医療センター、古梅記念病院、橋本病院、中江病院、河西田村病院、須佐病院、角谷整形外科病院、和歌山労災病院、向陽病院、和歌山生協病院、福外科病院、堀口記念病院、済生会和歌山病院、海南医療センター、恵友病院、国保野上厚生総合病院	公立那賀病院、貴志川リハビリテーション病院	橋本市民病院、県立医科大学附属病院紀北分院	有田市立病院、済生会有田病院、西岡病院	ひだか病院	紀南病院、玉置病院	那智勝浦町立温泉病院、くしもと町立病院
	1.5ステラ未満	琴の浦リハビリテーションセンター附属病院、綿貴第二クリニック、綿貴整形外科、きのしたクリニック、辻秀輝整形外科				北裏病院	田辺中央病院、白浜はまゆう病院	
血管連続撮影装置		日本赤十字社和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、和歌山労災病院、誠佑記念病院、向陽病院、嶋病院、済生会和歌山病院、国保野上厚生総合病院	公立那賀病院	橋本市民病院、山本病院		ひだか病院、北出病院	南和歌山医療センター、紀南病院、白浜はまゆう病院、国保すさみ病院	新宮市立医療センター、串本有田病院
SPECT		県立医科大学附属病院、和歌山労災病院、向陽病院、日本赤十字社和歌山医療センター	公立那賀病院	橋本市民病院		ひだか病院	南和歌山医療センター、紀南病院	新宮市立医療センター
PET								
PETCT		日本赤十字社和歌山医療センター、向陽病院						
PETMRI								
ガンマナイフ		向陽病院						
サイバーナイフ								
強度変調放射線治療器 (IMRT)		日本赤十字社和歌山医療センター、県立医科大学附属病院					南和歌山医療センター	
遠隔操作式密封小線源治療装置 (RALS)		県立医科大学附属病院、日本赤十字社和歌山医療センター						
内視鏡手術用支援機器		県立医科大学附属病院、日本赤十字社和歌山医療センター				北裏病院	紀南病院	