

【資料 2 - 2】

(案)

新宮保健医療圏構想区域
推進区域対応方針

令和 6 年 月 策定

【１．構想区域のグランドデザイン】

人口減少、医療需要の変化等を踏まえ、役割分担及び連携の強化を図り、患者の病状に合った効率的で質の高い医療提供体制を構築する。

将来のあるべき姿を共有し、特に公立病院を中心とした役割分担の最適化や連携の強化を図る。

【２．現状と課題】

① 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）

- 当圏域は、高齢化率も42.5%（令和5年1月1日時点）と県下で最も高い状況であり、近隣医療圏へのアクセスにも時間を要する状況。
- 3つの公立病院が中心となり、不採算部門を担いながら急性期から慢性期まで医療を提供。
- 急性期及び慢性期病床が過剰、高度急性期及び回復期病床が不足しており、全体としては271床過剰
- 回復期の不足は急性期病床の余剰でカバーしているが、さらなる機能分化・連携が必要。
- スタッフ不足等による一部休床や、回復期患者・慢性期患者の受け入れ先不足による患者の滞留、また独居や高齢夫婦のみの世帯が多く、回復期終了後の患者の在宅復帰先に苦慮。
- 初期救急を担う地域の診療所医師の高齢化
- 公立病院の医師は大学からの派遣医師が大半を占め、短期間で異動している状況。また核となる指導医が不足しており、医師の確保が大きな課題。併せて、看護スタッフの確保も課題。

② 構想区域の年度目標（令和5年3月31日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

- ・合意した各医療機関対応方針の実施率：100%

③ これまでの地域医療構想の取組について

- 民間も含めてすべての病院・有床診療所が委員として地域医療構想調整会議に出席し、以下の取組を実施。
- 将来に向けての人口動態や医療需要を示して、機能転換等の必要性を共有。
 - 病床機能報告による現状把握。
 - 定量的な基準の導入による、より実態に即した現状把握。
 - 機能転換や病床削減を行う医療機関は、会議で内容を報告し合意形成。
 - 活用見込みのない非稼働病床の他施設への転換や廃止。
 - 県が『地域医療構想と公的病院のあり方』を策定し、各公立病院が病床機能転換や病床削減を含めた主体的な取組を実施。
 - 地域医療介護総合確保基金を活用した、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設・設備整備、病床削減。

④ 地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータ分析方法等）

- 地域医療構想調整会議協議の場を年2回程度開催し、関係機関と協議
- 病床機能報告や各病院・有床診療所へのアンケートを分析し、会議で検討
- 3公立病院の連携の強化を目的とし、「データ分析」を実施（R5年度）

⑤地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想にかかる取組内容、進捗状況の検証結果等）
○地域医療構想調整会議協議の場を原則公開として開催し、当該会議の議事録をホームページにて掲載

⑥各時点の機能別病床数

	2015 年 病床数	2023 年度 病床機能報告 (A)	2025 年の 予定病床数 (B)	2025 年 病床数の必要量 (C)	差し引き (A)－(C)	差し引き (B)－(C)
高度急性期	0	5	5	44	▲39	▲39
急性期	559	375	375	174	201	201
回復期	64	110	110	212	▲102	▲102
慢性期	397	325	321	154	171	167
分類なし	0	40	0	0	40	0

【3. 今後の対応方針】※2を踏まえた具体的な方針について記載

① 構想区域における対応方針

- 人口減少、医療需要の変化等を踏まえ3公立病院を中心とした役割分担の最適化及び連携を強化し、圏域内で提供し完結すべき医療を提供する体制の構築
- 非稼働病床を有する医療機関の機能転換や削減に向けた対応の促進

② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組及び達成目標

【取組】

- 1)「新宮保健医療圏3公立病院連絡会」を開催し、課題抽出及び解決方法について協議
参加機関（各病院・県）
開催頻度（年4程度開催）
協議内容：中長期的な人口構造や医療ニーズの質・量の変化を見据えた機能分化・連携強化について
- 2) 非稼働病床を有する医療機関に対し個別ヒアリングを実施し、今後の病床の利用方法等について再検討を依頼

【達成目標】

- 1) 医療ニーズの変化を見据えた機能分化・連携強化により、効率的で質の高い医療を持続可能な形で提供
 - ・二次救急病院の機能強化を図り、二次救急患者の集約及び初期救急医療の適正化
 - ・内科領域の連携
 - ・各病院の病床利用状況を共有することにより、転院等の円滑化
- 2) 非稼働病床を有する医療機関への個別ヒアリング結果に基づく機能転換や削減の実施

③ 3. ②による取組の結果、想定される 2025 年の予定病床数

	2025 年の予定病床数 (2026 年 3 月時点)
高度急性期	5
急性期	375
回復期	110
慢性期	321