資料２

和歌山県における地域医療構想の取組について

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局医務課
令和８年10月29日（木）

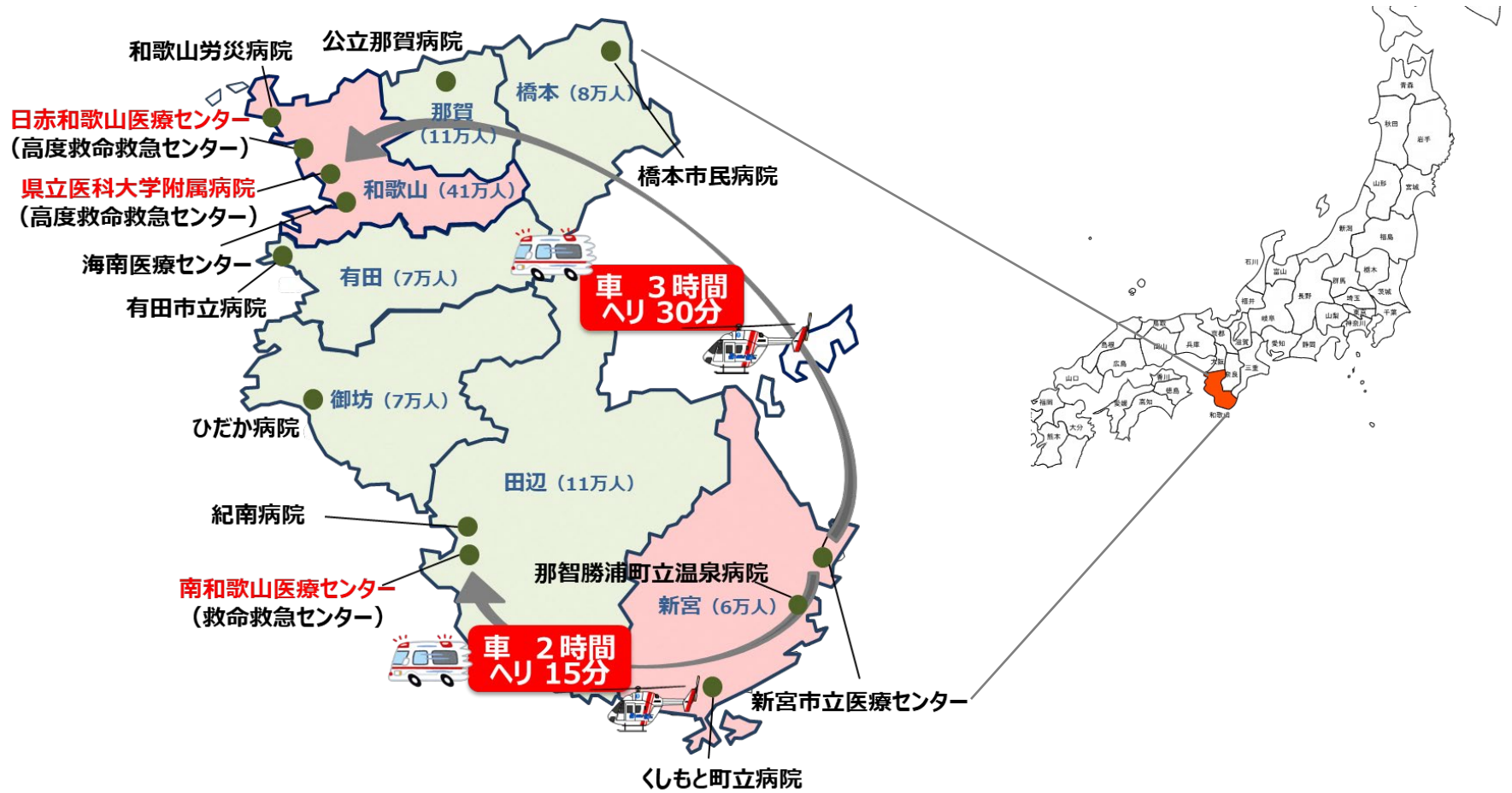
和歌山県の医療提供体制の概況

現状・課題

○ 本州最南端に位置し、南北に長く県面積の8割以上が山地。県内の移動が限定的で**和歌山市～新宮市は陸路で約3時間。**
☆**ドクターヘリは必要不可欠！**

○ **公的病院が各医療圏に存在**（**県内公的病院数 19病院**）
救急医療など地域の中核病院として機能

○ **医療資源の地域偏在**
病床総数の約52％、**医師の約60％が和歌山医療圏に集中**



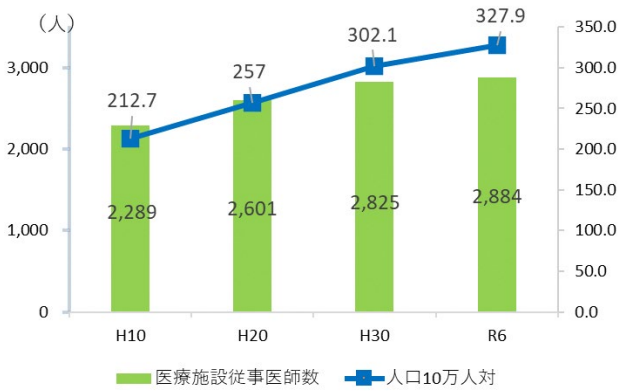
和歌山県における医師の状況

○ 県全体では医師数は増加しているが、二次医療圏別に見ると医師の**地域偏在は解消していない。**

○ **和歌山医療圏が突出して高い状況。**

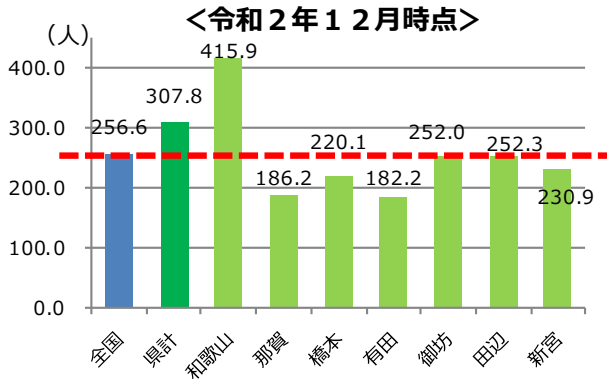
○ 最小圏域（有田医療圏）でわずかに増加するものの、最大圏域（和歌山医療圏）がさらに増加しているため、**差は拡大。**

【医療施設従事医師数】

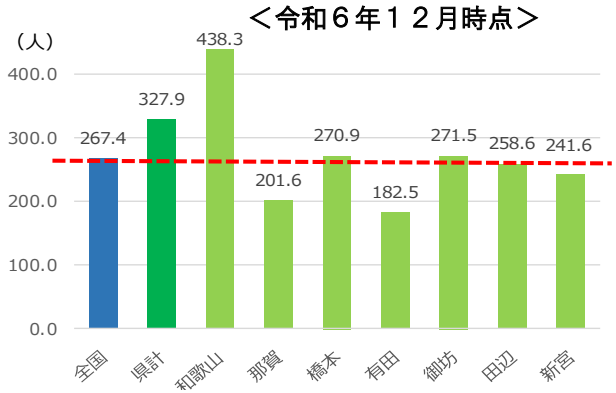


厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

【１０万人対医療施設従事医師数】



厚生労働省「R2医師・歯科医師・薬剤師統計」



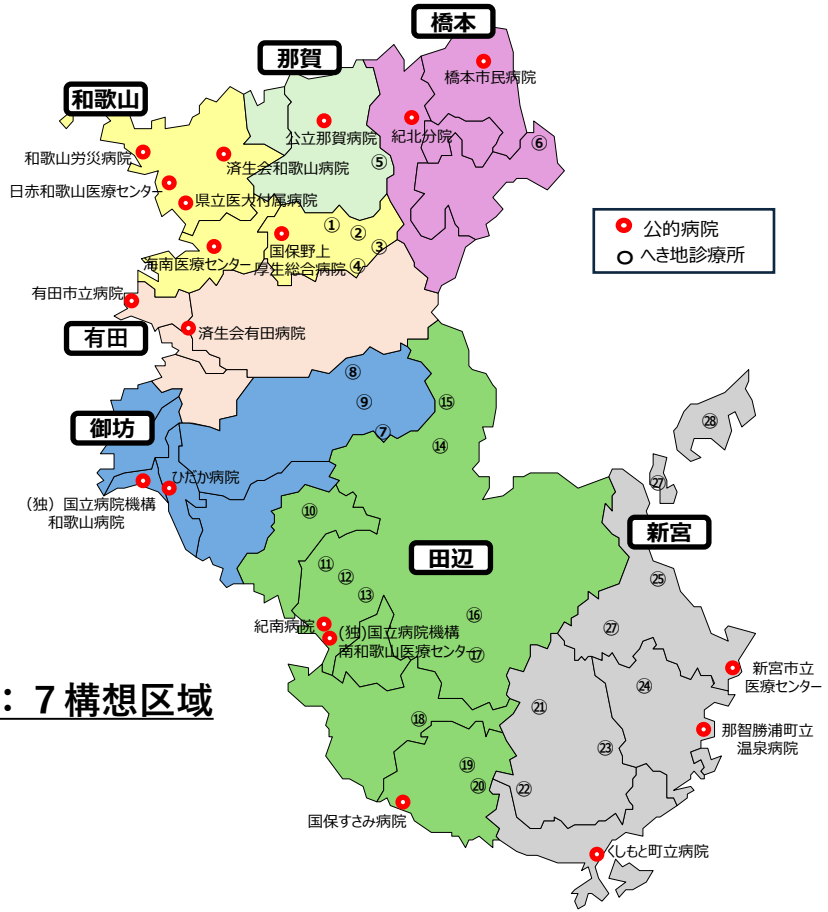
厚生労働省「R6医師・歯科医師・薬剤師統計」

地域医療構想の概況

○ 和歌山県は、**二次医療圏の区域を地域医療構想の構想区域として設定。**

○ 現行の地域医療構想では、各構想区域における調整会議において、病床の機能分化・連携を推進し、**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：12,614床⇒10,583床】**

○ 2040年を見据えた新たな地域医療構想の策定に向け、国のガイドラインに基づき、現在構想区域の見直し・点検作業を行っているところ。



現在：７構想区域

各構想区域における機能分化・連携の方向性

【基本的な考え方】

和歌山県では、**各地域で公的病院が中心的役割を担っていることから、公的病院を中心として、**民間病院も含めた病院機能の役割分担と連携を推進

【再編・統合に向けた取組】

再編・統合に向け、医療機関同士のより密な連携が必要であるため、地域医療構想調整会議とは別に協議の場（連絡会等）を設置。

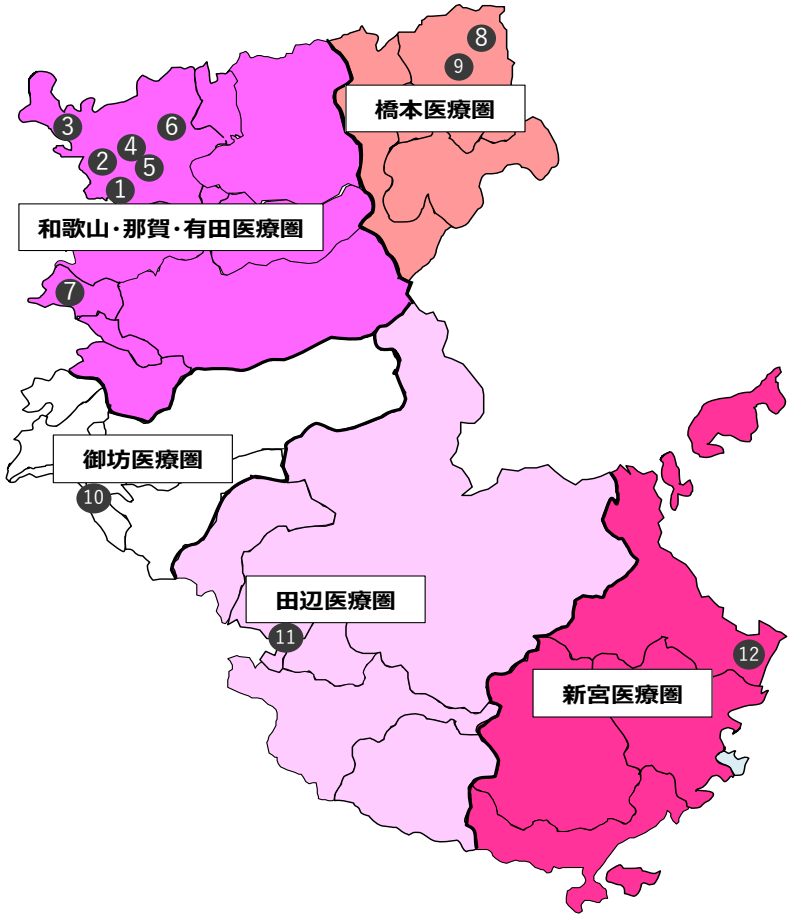
➡ **県が、各医療機関等に呼びかけ設置（事務局：県立保健所）**

（人）

構想区域	人口		人口増減
	2025年	2040年	
和歌山	407,144	345,929	▲ 61,215
那賀	112,820	93,864	▲ 18,956
橋本	80,456	60,216	▲ 20,240
有田	67,318	50,378	▲ 16,940
御坊	56,984	45,665	▲ 11,319
田辺	117,739	90,841	▲ 26,898
新宮	58,732	41,133	▲ 17,599
県全体	901,193	728,026	▲ 173,167

周産期医療における現状

○ 令和８年４月時点での分娩医療機関は12施設（助産所を含むと18施設）
○ 周産期医療圏は、**和歌山・那賀・有田を１つの圏域に統合**（令和６年３月）
○ 県南部では、医療圏内に分娩取り扱い医療機関が１つのみ。
○ 第８次和歌山県保健医療計画策定当時と比較し、▲３施設。



■ **分娩医療機関一覧**

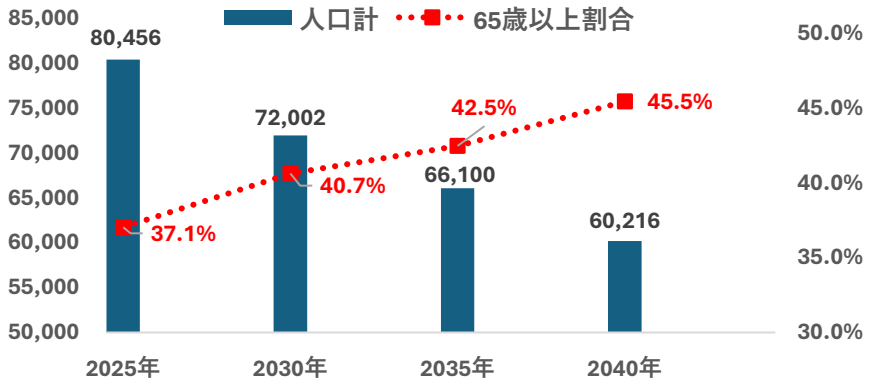
医療圏	病　院　（7施設）	診療所　（5施設）
和歌山・那賀・有田	❶ 和歌山県立医科大学附属病院（総合周産期母子医療センター）	❹ 花山ママクリニック
	❷ 日本赤十字社和歌山医療センター（地域周産期母子医療センター）	❺ 稲田クリニック
	❸ 和歌山労災病院	❻ はまだ産婦人科
		❼ ファミール産院ありだ
橋　本	❽ 橋本市民病院	❾ 奥村マタニティクリニック
御　坊	❿ ひだか病院	
田　辺	⓫ 紀南病院（地域周産期母子医療センター）	
新　宮	⓬ 新宮市立医療センター	

※施設数はR8.4.1現在

各地域の公立病院が地域の分娩を担うが、
医師の確保、分娩数の減少が課題

具体的な取組状況①（橋本医療圏）

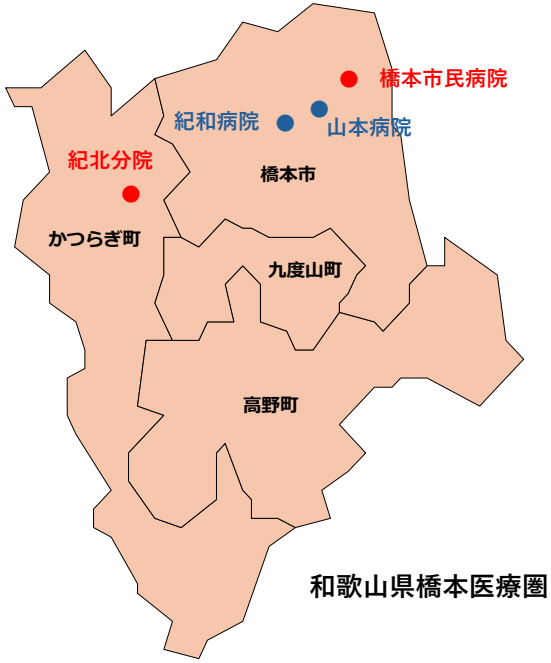
人口推計



（R7病床機能報告）

	橋本市民病院	県立医科大学附属病院 紀北分院	紀和病院	山本病院
主な診療科	内科、循環器内科、消化器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科	内科、脳神経内科、小児科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科	内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、外科、整形外科、脳神経外科	内科、循環器内科、消化器科、脳神経外科、整形外科
病床数	2025年7月 300床（高度急性期6、急性期245、休床 49）	2025年7月 80床（急性期80）	2025年7月 299床（急性期60、回復期131、慢性期108）	2025年7月 84床（回復期84）
施設	平成16年竣工（築22年）	平成22年竣工（築16年）	平成21年竣工（築17年）	昭和59年（築42年）
運営	橋本市	公立大学法人 和歌山県立医科大学	医療法人南労会	社会医療法人博寿会

位置図



和歌山県橋本医療圏

取組状況

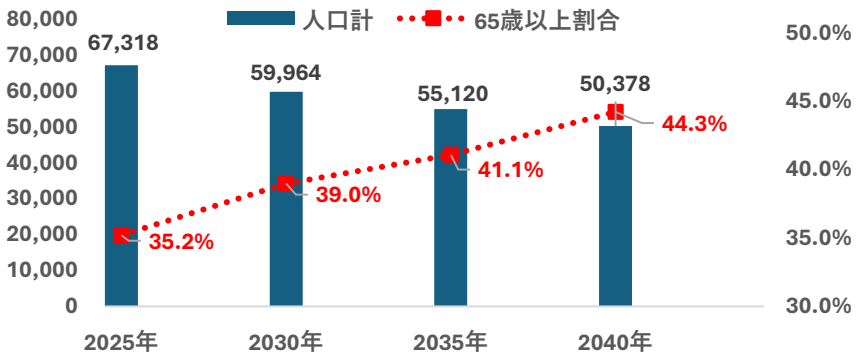
○ 人口減少が進む地域であるが、**当該医療圏には、大学病院分院・公立病院・民間病院が所在。**

○ 橋本市民病院が中心となり、救急、小児周産期などの医療を担っているが、公立病院が在宅医療を含めすべての機能を担うことは、経営と人材確保の両面から困難であることから、**地域の病院が競い合うのではなく、それぞれの強みを生かして、医療需要に応じてダウンサイジング等を含めた体制を検討する必要がある。**

○ **令和７年度から、圏域内４病院の機能分化・連携を協議する「意見交換会」を県が設置。**

具体的な取組状況②（有田医療圏）

人口推計



（R7病床機能報告）

	有田市立病院	済生会有田病院
主な診療科	内科、循環器内科、外科、小児科、脳神経外科	内科、外科・消化器科、整形外科、リハ科
病床数	2025年7月　153床（急性期54、回復期54、休床45）	2025年7月　149床（急性期69、回復期80）
施設	昭和58年竣工（築42年）　**令和８年度末：新病院開院**	平成元年竣工（築36年）　※老健施設併設
運営	地域医療振興協会による指定管理（2023.4から20年間）	社会福祉法人恩賜財団済生会

位置図



取組状況

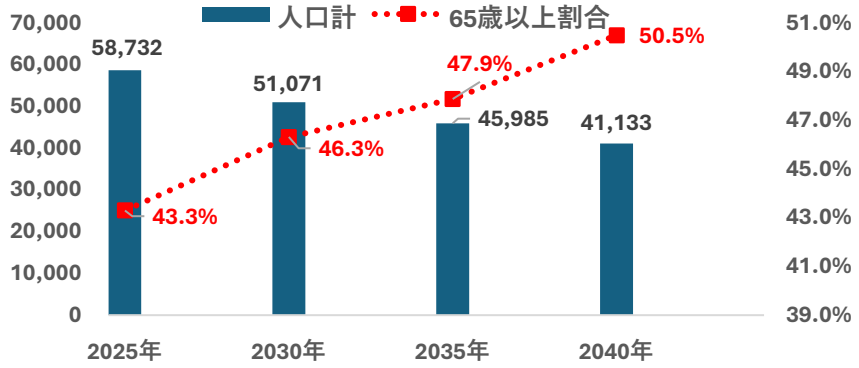
○ **同規模の公立・公的中核病院が所在し、医療機能が重複。**
　また、**他医療圏に比べ入院の自己完結率が低く**、１市３市町別の**入院患者の約３０％は、和歌山医療圏の医大・日赤に入院**。

○ ２つの公立・公的病院を中心とした役割分担及び連携の強化を図り、効率的で質の高い医療提供体制を構築するため、令和６年度に県で**『有田保健医療圏公立・公的病院連絡会』を設置。**
　【構成員】有田市立病院、済生会有田病院、有田市、湯浅町、広川町、有田川町、湯浅保健所、県医務課

　⇒ **有田市立病院の開院（R8年度末）までに**、将来的な再編・統合に向けた**具体策を議論。**
　　➢ 具体的には、**地域医療連携法人の設立に向け**、病院間の医療機能の重複解消、効率的な医療人材の配置を検討。

具体的な取組状況③（新宮医療圏）

人口推計



（R7病床機能報告）

	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
主な診療科	内科、循環器内科、外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科	内科、整形外科、リハ科	内科、外科、整形外科
病床数	2025年7月 281床（高度急性期 5、急性期200、休床76）	2025年7月 120床（急性期30、回復期60、慢性期30）	2025年7月 110床（急性期90、慢性期20）
施設	平成13年竣工（築23年）	平成30年竣工（築６年）	平成23年竣工（築13年）
運営	新宮市	那智勝浦町	串本町

位置図



和歌山県新宮医療圏

取組状況

○ 人口減少に伴う患者の減少を見据え、**病院間の医療機関の重複解消、効率的な医療人材の配置**が必要。

⇒ **急性期機能を集約した新宮市立医療センター**と、**初期救急から回復期機能を担う那智勝浦町立病院、地理的条件を考慮し一定の急性期医療や不採算部門を担うくしもと町立病院の役割分担の徹底**と、**住民の医療機関へのかかり方意識**も含めた**実質的な役割分担・連携を講じていくことが必要。**

○ 将来にわたり持続可能な医療提供体制を構築するため、地域全体で公立病院を支えていく仕組みづくりの構築に向けて、令和６年度に連絡会を立ち上げ、令和７年度には副市町村長が参加。**令和８年度からは『新宮医療圏広域医療体制検討会』を発足。**

新宮保健医療圏３公立病院における今後の対応方針（たたき台）

現状と課題

●人口減少に伴う患者数の減少　●医師確保が困難（指導医不足）　●医療従事者の確保が困難

新宮市立医療センター

二次救急医療機関の基幹病院として、高度で専門性の高い医療を提供

一般病床　２８１床（高度急性期　５床／急性期　200床／非稼働等　76床）

那智勝浦町立温泉病院

リハビリテーション科を中心とした地域医療を提供

一般病床　１２０床（急性期　30床／回復期　60床／慢性期　30床）

くしもと町立病院

地理的条件から、一定の急性期から慢性期までの医療を提供

一般病床　１１０床（急性期　90床／慢性期　20床）

地域の関係市町村で公立病院を守る

一部事務組合　等

将来の地域医療のあり方を考える

（機能分担のイメージ）

新宮市立医療センター【総合拠点】

那智勝浦町立温泉病院【専門医療】

くしもと町立病院【一定の急性期医療等】

■スケジュール（一部事務組合の場合）

第１段階	第２段階	第３段階
・関係市町村での協議 （組合規約(案)作成、議会との事前調整 等）	・議会への議案提出 → 議決 ・許可申請 → 組合設立 及び 組合臨時議会の開催	・組合事業開始

地域医療構想における取組の推進に向けて

県に求められている主な役割

○ **将来の医療提供体制構築に係る方針の策定**
広域的な視点に立ち、各構想区域における課題について全体を把握し、医療機関機能の確保や医療資源の実情に応じた適切な医療提供体制を確保する事が重要。

○ **地域医療構想の推進、取組支援**
地域医療構想の推進に係る主体な立場として、地域医療構想調整会議の運営や**医療機関等の取組支援の実施。**

➢ **病院を取り巻く環境は今後さらに厳しくなることが見込まれ**、地域の医療提供体制を確保していくためには人口減少や高齢化による医療需要の変化を踏まえ、必要な医療機能を見極め、**病院間の機能分化と連携を一層進め、共存できる体制の構築を図る必要がある。**

和歌山県では、必要に応じて各医療圏で連絡会を設置するなど、医療機関の機能分化・連携の推進に取り組んでいる。

【課題】・地域医療への理解　・病院経営　・公的病院、民間病院との調整　・医師の確保

地域医療構想の実現のためには

将来の地域全体を見据えた医療提供提供体制の構築に向け、
自院のみではなく、広域的な視点から、より緊密な連携や再編・集約化の取組等が求められる。