

3) 持続可能な医療体制の整備

(1) 新宮保健医療圏内の医療機関との連携

【現状と課題】

- 高齢化の進行、疾病構造の変化、医療技術の発達等により、急性期から回復期、維持期などの段階に応じて、発症予防からリハビリテーション、在宅療養に至るまで多様な医療提供が必要になっています。
- こうした医療機能を全て1つの医療機関で提供することは困難であり、新宮保健医療圏内の各医療機関が機能分担を前提とした連携を図ることが必要です。
- 新宮保健医療圏においても医師の不足・偏在が続いており、医師の高齢化も課題となっています。質の高い医療が継続して提供されるには、行政・住民がこの状況を認識し、医療機関と協力して環境を整備していく必要があります。
- 平成9年の医療法改正によって「地域医療支援病院」制度が導入されましたが、新宮保健医療圏には設置されていません。県の保健医療計画では、県内全ての二次保健医療圏に地域医療支援病院を整備することとされています。
- 1人の患者に対し、複数の医療機関の連携による切れ目のない医療を提供するための治療計画書（地域連携クリニカルパス）の検討が進められていますが、実際に運用されているパスはまだ少ないのが現状です。

地域医療支援病院

◎地域医療支援病院

・地域医療の第一線の担い手である「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」を支援し、二次保健医療圏単位で地域医療の充実を図るために位置づけられた重要な機能を有する病院。

◎和歌山県内の地域支援病院

医療圏	病 院 名	承認年月日
和歌山	和歌山労災病院	平成 16 年 5 月 24 日
	日本赤十字社和歌山医療センター	平成 18 年 12 月 13 日
御坊	国立病院機構和歌山病院	平成 18 年 6 月 12 日
田辺	国立病院機構南和歌山医療センター	平成 19 年 6 月 7 日

◎地域医療支援病院の承認要件

- ①病院の建物等を院外の医師等に利用させるための体制が整備されていること。
- ②救急医療を提供する能力があること。
- ③地域の医療従事者に対する研修を行う能力があること。
- ④原則として 200 床以上の病床を有すること。
- ⑤集中治療室、病理解剖室等法令等に規定する施設を有すること。
- ⑥他の病院、診療所から紹介された患者に対し医療を提供する、紹介外来を原則としていること。下記ア～ウの何れかに該当すること。

ア紹介率が 80%以上であること

イ紹介率 60%超、かつ逆紹介率 30%超であること

ウ紹介率 40%超、かつ逆紹介率 60%超であること

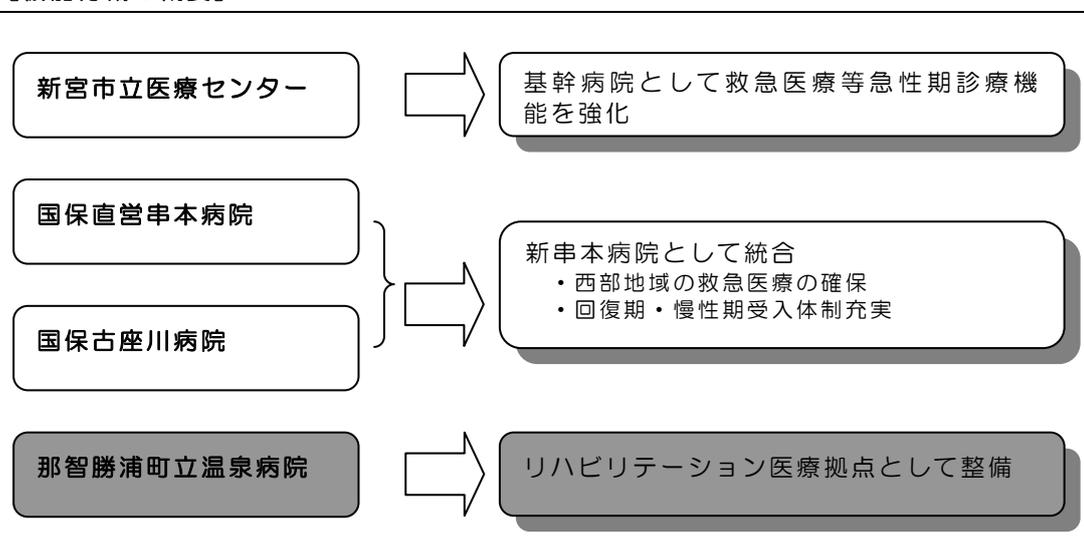
地域クリニカルパス

◎地域クリニカルパス

- ・急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるものです。
- ・診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものです。
- ・内容としては、施設ごとの診療内容と治療経過、最終ゴール等を診療計画として明示します。
- ・回復期病院では、患者がどのような状態で転院してくるかを把握できるため、改めて状態を観察することなく、転院早々からリハビリを開始できます。
- ・これにより、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するものです。

新宮保健医療圏内公立病院の機能再編

【機能再編の概要】



■新宮市立医療センター

- ・当該医療圏で、脳神経外科等の専門的な救急医療提供が可能な基幹的医療機関として機能強化を図り、出来る限り医療圏内で医療サービス提供が完結出来る体制を確保する。
- ・地域のかかりつけ医との連携拠点として、地域医療支援病院を目指した診療体制を構築する
- ・高度な救急医療やハイリスク分娩等については、圏域を超えた広域の連携体制を確保する。

■国保直営串本病院・国保古座川病院

- ・圏域内の基幹的病院である新宮市立医療センターまで陸路で1時間を要することから、西部地域の二次救急医療拠点としての機能を強化する。
- ・がん診療を中心に回復期等における患者受入機能の充実を図る。高度で専門的医療を担うがん診療連携拠点病院等とのネットワーク体制を確立する。
- ・訪問看護ステーションを中心にした在宅医療提供体制の充実を図る。

■那智勝浦町立温泉病院

- ・圏域内の基幹的病院である新宮市立医療センター等と連携しながら、リハビリテーション医療の拠点として整備する。
- ・県立医科大学との連携により、スポーツ医学・温泉医学の研究拠点としても機能の充実を図ることにより、若手医師にとって魅力ある診療・研究環境を整備する。

※和歌山県地域医療再生計画（紀南地域）：平成21年10月（和歌山県）

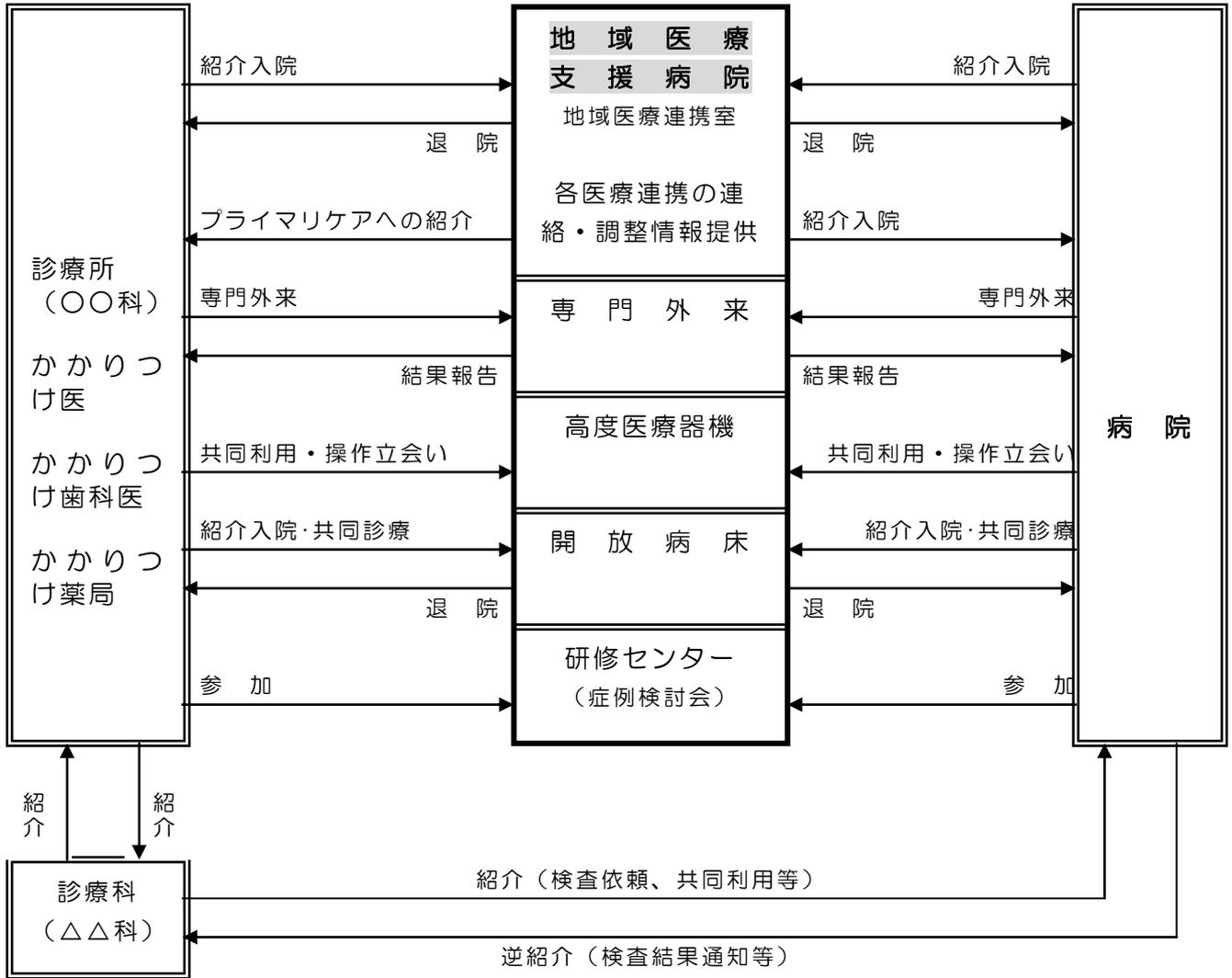
【目 標】

- 在宅で療養生活を送る患者を支える医療機関（かかりつけ医等）、急性期医療や専門的医療を担う医療機関、回復期や維持期にあたる患者の医療を担う医療機関が相互に連携を取って対応していく体制の確立に努めます。
- 医療法改正により、医療連携体制の構築が制度化されたことを踏まえ、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）及び5事業（小児救急を含む小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療）の連携体制の構築に取り組みます。
- 新宮保健医療圏における地域医療支援病院の整備について、新宮市立医療センター等関係機関との協議を進めます。

【目指すべき方向】

- 新宮保健医療圏内に、地域医療の向上の中心的な役割を担う地域医療支援病院の整備を新宮市立医療センター等関係機関との協議のもとに促進します。
- 地域医療支援病院を中心とした病々連携・病診連携を促進するとともに、開放型病床の整備や医療設備の共同利用の普及に向けた取り組みについて検討します。
- 地域における医療機能情報の医療関係者への提供や、個々の患者の全体的治療計画（地域連携クリニカルパス）の作成を普及させることにより、地域における病々連携・病診連携などの医療連携体制の構築を促進します。
- 救命救急センターや特定機能病院などとも病々連携を促進します。
- 町内で数の少ない診療科目や専門性の高い科目については、新宮保健医療圏内の医療機関との連携を図ります。
- 地域在宅医療に係る連携体制の構築を図るため、在宅医療を提供する医療従事者のほか、介護サービスの従事者などとも調整機能を強化します。

地 域 医 療 連 携 図



【診療所からみたメリット】	【患者からみたメリット】	【病院からみたメリット】
<ul style="list-style-type: none"> ・面識のない先生にも気軽に紹介できる ・自分の専門外の領域でも心強く対応できる ・紹介した患者さんの情報が確実にフィードバックされる ・自院に高度医療器機があるような感覚でMRIやCT等が利用できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所と病院の医師の連携が良いので安心感がある ・総合受付を経ずに直接目的の診療科に行けるので時間の節約になる ・紹介状を持って来院の場合、病院の特別療養費が徴収されない ・症状に応じた適切な医療が受けられる ・待ち時間が短縮される 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院と診療所間の情報量が多くなり、コミュニケーションが良くなる ・病院と診療所間の役割分担が明確になり、各々本来の機能が発揮できる ・患者さんの待ち時間が短くなる

(2) 医療に対する情報化の推進

【現状と課題】

- 近年の情報通信技術の発展には目覚ましいものがあり、情報の高度利用により生み出される新しいサービスが住民の暮らしを大きく変えようとしています。那智勝浦町の特徴として、広大な森林面積を有し、過疎化の著しい地域が多いため、情報技術を活用することは、地域格差を是正するために大変有効な手段となります。
- 保健医療行政に対する住民ニーズが多様化する中で、良質かつ適切な保健・医療・福祉サービスを効果的に提供するためには、関係機関を含めた住民が必要な情報を迅速かつ的確に入手し、利用できる体制を整備することが必要です。現在、那智勝浦町ホームページ（町立温泉病院を含む）において、保健・医療・福祉に関する情報の提供を行っていますが、住民の誰もが必要な情報をタイムリーにかつ判り易く得ることが出来るよう、情報内容の充実を図ることが必要です。
- 医療の分野でも、患者を中心とした質の高い効率的な医療サービスを提供していく上で、必要なITを積極的に活用していくことが求められています。和歌山県内医療機関においても、電子カルテの普及促進やレセプトのオンライン化、遠隔医療システム整備など、医療の情報化に向けた積極的な対応が求められています。
- 電子カルテシステムは、患者に関する様々な医療の情報を管理、共有することが出来、患者の最適な治療を選択するために支援することが出来るだけでなく、患者の診療録にある治療に関する情報を容易に患者に提供出来るようになり、インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオン等、患者中心の医療の実現に寄与することになります。
- 「和歌山県地域医療再生計画（紀南地域）」（平成21年10月和歌山県作成）では、平成25年度までに町立温泉病院に地域連携パス機能を組み込んだweb型電子カルテシステムの整備を行うとしています。
- 在宅看護等を行う家族は、常に患者の療養における不安にさらされています。ネットワークとITを利用して、在宅用に貸与された医療機器で、患者の状態や血圧、体温などのデータを遠隔でチェックしたり、テレビ電話を利用した療養相談など、医療機関等からの日常継続的な支援が必要とされています。
- 慢性期の患者、特に交通弱者である高齢者にとって、遠距離の通院は負担が大きくなります。通院の負担を軽減するため、最寄りの拠点施設などから受診ができるよう、遠隔医療の充実が望まれています。
- 今後、保健・医療・福祉サービスの質の向上と限られた保健医療資源の効率的な活用を図るため、個人情報保護、安全性に配慮した上で、保健・医療・福祉分野における情報通信技術の一層の活用を図って行く必要があります。

【目 標】

- 身近な所で適切な保健・医療・福祉サービスが受けられるよう、インターネットや携帯電話を活用した、「保健・医療・福祉情報ネットワーク（仮称）」の運用などについて検討します。
- 健診結果データ、レセプトデータ等を一元的に管理・分析することにより、効果的・効率的な健診・保健指導の実現を目指します。
- 患者に対するサービスの向上や医療の安全性の向上、また、地域における病々連携や病診連携の促進、医療の質の向上を図るため、医療機関の情報化の促進に努めます。
- 医療の平等性・質の向上、あるいは患者のQOL向上のために、国の補助制度を活用す

るなどにより、遠隔医療システムの導入を推進します。

【目指すべき方向】

- 正確かつ適切な医療情報等の提供を促進するとともに、患者が十分に相談でき、患者の意志で治療を選択できるようインフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンの普及・定着を図ることにより、医療機関と患者との信頼関係の構築を支援し、患者が安心して医療サービスを受けられる体制の整備を図ります。
- 医療を提供する現場や医療情報システム等の中で、患者のプライバシーが確保されるなど、患者の人権に十分配慮した保健・医療・福祉サービスの提供体制の整備に努めます。
- 健康診査結果の電算化、データベース化をさらに促進し、住民の効果的な健康管理に役立つよう健康情報ネットワーク化を進めます。
- 町立温泉病院に電子カルテシステムの導入を図るとともに、それを活用した町内の診療所等の医療機能、新宮保健所等の保健機能とのネットワークの構築を目指します。
- 円滑な地域医療を進めるため、患者の入院中から、ソーシャル・ワーカーが本人や家族の相談などに十分答え、退院する前には、病院の主治医と地域のかかりつけ医及びケアマネジャーなどを交えた退院前カンファレンスを行う体制など、地域に根ざした医療・福祉・保健のネットワークの構築を促進します。
- 在宅看護・介護の遠隔支援サービスの充実を図るとともに、医師が情報通信技術を活用し、患者の医療情報に対して診療等が出来るような遠隔医療システムの構築を検討します。

遠隔医療

◎遠隔医療	
・患者や相手方の医師等と直接対面することなく、情報通信ネットワークを活用して伝送された画像や臨床データ等の情報を基に、医師等が診断、指示、治療などの医療行為及びこれらに関連した行為を行うこと。	
区 分	概 要
遠隔放射線診断	・ X 線、CT、MRI 画像等の静止画像を支援側医療機関の専門医に送信し、診断結果は画像やメール等で返信。また、画像を双方で共有し、リアルタイムで診断に係る相談を実施。
遠隔病理診断	・ 病理画像や眼底画像等の動画・静止画像を支援側医療機関の病理医に送信。診断結果を音声やメール等で返信。
在宅療養支援	・ 患者宅と医療機関をテレビ電話などの情報通信機器で結び、診察を行う。

(3) 救急医療体制の充実

【現状と課題】

- 和歌山県では、主として軽症患者の外来医療を担う初期救急医療（急患センター及び在宅当番医制）から、入院が必要な重症患者に対応する二次救急医療（病院群輪番制参加病院及び救急告示医療機関）、多発外傷等の重篤患者を受け持つ三次救急医療（救命救急センター）まで、段階を追った救急医療体制の計画的かつ体系的な整備を推進しています。
- 新宮保健医療圏では、初期救急医療体制として在宅当番医制（休日の昼間）、二次救急医療体制として救急告示医療機関が3病院あります。三次救急医療は圏域内には設置されておりません。
- 和歌山県では、平成15年1月から全国に先駆けて救急医療用ヘリコプター（ドクターヘリ）を導入し、重篤救急患者の広域搬送を実施しています。山間部を多く抱える当医療圏においてドクターヘリは、早期の救命医療の開始や救急搬送時間の短縮等、救命率向上に重要な役割を果たしています。
- 平成21年度の町内の救急搬送内訳を見ると、町立温泉病院への搬送が約6割を占めていますが、搬送人員の過半数が軽症者であり、二次救急医療対応に支障をきたしています。
- 救急医療の質の向上という観点から、病院前救護体制を整備する必要があります。心肺停止等の重篤な救急患者の救命率の向上を図るためには、できるだけ迅速に適切な救命処置を行うことが重要です。
- 救急隊員・救急救命士が行う応急処置・救急救命処置件数は年々増加しており、処置の内容も止血、酸素吸入、気道確保、除細動、薬剤投与など多岐にわたっています。

新宮保健医療圏での救急医療の対応（和歌山県保健医療計画）

区 分	内 容	新宮保健医療圏での対応
初期（第一次） 救急医療	・休日や夜間等において比較的軽症の救急患者の外来診療を担当します。 また、手術や入院治療の必要な重症救急患者を第二次救急医療機関に転送する役割を担っています。	○在宅当番医制（休日の昼間） ・新宮市のみ
第二次救急医療	・手術や入院治療の必要な重症救急患者の診療を担当します。	○救急告示医療機関 ・新宮市立医療センター、国保直営串本病院、那智勝浦町立温泉病院
第三次救急医療	・心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷等による重篤救急患者の救命蘇生診療を担当します。	○他圏域の救命救急センター

第三次救急医療機関（和歌山県保健医療計画）

名 称	所在地	医療圏
和歌山県赤十字救命救急センター	和歌山市	県下全域
和歌山県立医科大学附属病院救命救急センター	和歌山市	
南和歌山医療センター救命救急センター	田辺市	

【目 標】

- 町内のどの地域でも、安心して必要な救急医療を受けられる体制を確立します。
- 関係機関の機能分担を図り、町立温泉病院及び新宮市立医療センターを中心とした救急医療の整備を促進します。
- 救急医療体制が円滑に運営されるよう、住民の理解と協力を得る啓発活動を実施します。

【目指すべき方向】

- 「かかりつけ医」を持つことの大切さ等について、パンフレットやホームページ等を活用して住民に情報提供や啓発活動を行い「かかりつけ医」の普及定着を図ります。
- 新宮保健医療圏内における病院間の役割分担の明確化や連携の強化を図るなど、地域の実情に応じた取り組みを進めます。
- 救命救急センターまでの搬送時間を短縮するため、南和歌山医療センター内にヘリポート設置を要望します。
- 住民に対し、救急車の適正利用やコンビニ受診の自粛など、広報活動などの対策を講じます。
- 救急救命士を対象とする講習・実習を継続的に実施し、救急救命士の資質の向上を図ります。
- 医療機関、消防署など関係機関の協議・調整を行い、メディカルコントロール体制の確立・充実に努めます。
 - ・救急救命士に対する指示体制及び救急隊員に対する指導・助言体制
 - ・救急活動の医学的な事後検証体制
 - ・救急救命士及び救急隊員等の再教育
- 住民向けの救命講習を継続的に開催し、AEDの使用を含め、心肺蘇生法の普及に努めます。

【かかりつけ医・かかりつけ歯科医】

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医：日頃から健康状態を把握して、病気の治療や健康相談など、何でも安心して気楽に相談でき、また、必要な時に、専門医や専門の病院などと連絡をとってくれるような身近な医師、歯科医師。

(4) 災害時医療の整備

【現状と課題】

- 今後30年以内に50%程度の確立で起こるとされている東海・東南海・南海地震の規模はマグニチュード8.6前後、昭和21年（1946年）に起こった南海地震の約4倍の規模に相当し、那智勝浦町においては沿岸部を中心に津波等による被害が発生すると予想されます。
- 今後も地球温暖化等の影響により、台風（熱帯低気圧）や前線による局地的な集中豪雨の頻度が高まり、浸水・がけ崩れが多くなると予想されています。
- 和歌山県では、災害時医療救護活動の中核施設として、県下全域をカバーする総合医療センターを2か所、主として二次保健医療圏を対象とした地域災害医療センターを6か所、計8か所の病院を災害拠点病院として指定しています。さらに、災害拠点病院の機能を補完する目的で、和歌山県独自の制度として災害支援病院を県下で11か所指定しています。
- 災害拠点病院でもある新宮市立医療センターとの連携を図りながら、町立温泉病院が、災害支援病院として体制を充実する必要があります。
- 町立温泉病院は、建物の老朽化が進み、災害時に医療を提供するには耐震性などの面が課題となっており、新病院の整備が必要不可欠となっています。
- 自家発電装置、受水槽、備蓄倉庫等についても施設基準が定められており、基準に合った整備が必要になっています。
- 病院防災マニュアルの作成や関係者への周知、訓練の実施などソフト面での充実も求められています。
- 災害発生時における医療救護活動がどのように行われるか、住民への周知、啓発を更に充実させる必要があるほか、町内医療従事者に対するトリアージ等、災害医療知識の普及を関係機関・団体と一体となって進めていくことも重要です。

想定される東海・東南海・南海地震発生時の被害

【那智勝浦町の想定被害（冬 5 時、冬 18 時、夏 12 時時点）	
○死者（現況人口 19,417 人）	： 363 人～431 人
○負傷者（現況人口 19,417 人）	： 232 人～305 人
○要救助者（現況人口 19,417 人）	： 243 人～318 人
○建物全壊・焼失（現況建物数 15,232 棟）	： 4,051～4,368 棟
－和歌山県地震被害想定調査（平成 18 年 3 月 和歌山県）－	

和歌山県の災害拠点病院、災害支援病院

医療圏	災害拠点病院	区分	災害支援病院
和歌山	県立医科大学附属病院	総合	和歌山労災病院、済生会和歌山病院、海南市民病院、国保野上厚生総合病院
	日本赤十字社和歌山医療センター	総合	
那賀	公立那賀病院	地域	
橋本	橋本市民病院	地域	県立医科大学附属病院紀北分院
有田	有田市立病院	地域	済生会有田病院
御坊	国保日高総合病院	地域	国立病院機構和歌山病院
田辺	社会保険紀南病院	地域	国立病院機構和歌山医療センター、白浜はまゆう病院
新宮	新宮市立医療センター	地域	那智勝浦町立温泉病院、国保串本病院

◎トリアージ

災害時に多数の患者が発生した場合、効率的に搬送や治療を行うため、患者の重症度、緊急度に応じて治療の優先順位を決めること。この際用いられる識別票を「トリアージタグ」といいます。

【目 標】

- 地域における自助・共助の災害対応能力の向上を図り、自主防災組織が協力して傷病者の早期発見と応急手当を実施するとともに、迅速に初期医療に結びつけ、人命を守ります。
- 町立温泉病院の耐震（免震）化を図るため、新病院の整備に努め、災害時医療救護活動の中核施設とします。
- 町内医療機関、救護所を中心に医療救護活動を行うとともに、町立温泉病院を拠点に新宮市立医療センター等との広域医療連携を強化し、傷病者の町内・町外医療機関への効率的、適切な振り分け搬送を行い円滑な医療を提供します。

【目指すべき方向】

- 災害支援病院である町立温泉病院は、災害時医療救護活動の中核施設となるので、施設の耐震（免震）化を図るとともに、ライフラインの確保、医療ガス配管等を備えたスペース等を整備します。
- 和歌山県の災害拠点病院基準に準じた自家発電装置、受水槽、備蓄倉庫などの整備に努めます。
- 災害時救急医療セット、人工呼吸器、簡易ベットなどの災害用医療器具の一層の充実に努めます。
- 病院防災マニュアルの整備・充実、職員への周知、訓練の実施など非常時における体制を確保します。
- 災害時において、広域災害・救急医療情報システムが有効に活用され、適切な医療が提供出来るよう、通信訓練等の実施により習熟を図り、実効性を高めていきます。
- 医療救護班の円滑な医療救護活動が実施されるよう、保健所、郡医師会、郡歯科医師会、薬剤師会等の関係団体との連携強化を図ります。さらに救護所を設置し、情報の収集、指示及び町外からの派遣医療職員受け入れなどの訓練を行います。
- 施設の耐震化やライフラインの確保など町立温泉病院（災害支援病院）における施設面での整備を引き続き推進します。
- 医師、看護師等医療従事者へのトリアージ等（広域搬送トリアージを含む。）災害医療知識の普及を図ります。
- 住民を対象に、災害時における医療救護体制、応急手当法等の知識の普及を図るとともに、救急医薬品の配備についての啓発を進めます。

(5) 交通対策

【現状と課題】

- 町内の主な公共交通機関としては、鉄道（紀勢本線）及び乗合バス（民間及び町営）が運行されています。
- 鉄道は、町内に紀伊勝浦、紀伊天満（町立温泉病院の最寄り駅）など7駅（太地町内の太地駅を除く）が設置されており、平日普通列車が紀伊勝浦～串本間9.5往復、紀伊勝浦～新宮間11.5往復運行されています。また、特急については平日、名古屋との間に「ワイドビュー南紀」が3往復、大阪方面に「くろしお」「オーシャンアロー」が計9往復運行（臨時を除く）されています。
- 乗合バスについては、新宮との間に平日1日27.5往復（黒潮公園前経由14.5往復・新翔高校前経由7往復、市立医療センター経由6往復）、那智山との間に1日16往復、串本・潮岬との間に8.5往復が民営で運行されています。一方、宇久井港線は現在休止中となっています。
- 新宮市立医療センターを経由するバスが平日は1日6往復運行されており、新宮市立医療センターへの通院に利用されています。
- 町営バスは、2路線（色川線・太田線、1日それぞれ3往復）を運行し、その一部は町立温泉病院前の停留所を経由して運行しています。
- 町外の医療機関へ通院するためには、交通機関の乗り継ぎも必要であり、高齢者等の交通弱者にはさらに負担が大きくなっています。

【目 標】

- 高齢者等の交通手段を持たない人々に配慮した効率的・効果的な運行システムの構築に努めるとともに、今後ますます重要となる公共交通に維持活性化を図るため、広報を活用して利用促進に向けた啓発を行うとともに、地域みんなで支え合う意識を醸成させます。

【目指すべき方向】

- 鉄道・乗合バスについては、運行本数・運行時間の見直し等を関係機関に要望し、利便性の向上に努めます。
- 鉄道・民間バス事業者と町営バスとの路線の調整を図り、総合的な住民の移動手段の確保に努めます。
- バスの運行時刻、接続等利便性の向上を図り、より少ない経費でより効率的な交通手段の提供に努めます。
- 地域住民の交通手段の確保を図るため、病院の移転時には新たな交通アクセスについて検討します。
- 病院までの交通手段は自家用車が多くなっており、病院の移転時には職員・業者や患者（お見舞客等を含む）数に見合った駐車場の整備に努めます。

(6) 町立温泉病院の充実

【現状と課題】

- 町立温泉病院は昭和39年に開設され、その後増改築等を重ねた結果、現在では11の標榜科を持ち、病床数150床（一般病棟90床、療養病棟60床）となっています。施設本体は耐震性に問題があるとされる昭和56年以前の建設施設であり、老朽化も著しく進んでいる状況にあります。
- 常勤の医師数は和歌山県立医科大学、和歌山県等の助力により現在でこそ11名となっていますが、過去には全国的な医師不足に加え、平成16年度から導入された新医師臨床研修制度などにより平成14年の16人をピークに平成18年には6人にまで減少し、一部診療科を休止せざるを得ない状況でした。また、平成24年度末までに現在の11名のうち、6名が定年の65歳を迎えるため、医師確保に向けて速やかな対策を進める必要があります。
- 入院・外来患者数は、医師が減少した平成18・19年を底に、医師数の回復とともに増加の傾向を示しています。入院患者の約7割、外来患者の約8割が那智勝浦町の住民で、太地町からの患者も入院、外来ともに約1割ずつとなっています（平成21年度）。救急告示病院の指定を受けており、那智勝浦町消防本部が搬送する救急患者の約6割を受け入れています。
- 入院収益は平成19年以降患者数の増加により増収となっていますが、外来収益は平成18年以降概ね横ばいの状況です。一方、費用面では人件費などの固定費の割合が大きく、固定費負担の抑制などの改善が必要です。また、経常利益でみると、平成18年度から平成20年度までの3年間は経常損失（赤字）でしたが、平成21年度は公営病院改革プランに基づく改善に伴う患者数の増加（特に入院数の増加）により、経常利益（黒字）となっています。
- 地域における高齢者の増加を背景として、高齢者の医療ニーズに対応した診療科の充実を図るとともに、在宅療養支援に対応した診療体制（訪問診療、訪問看護等）の強化が課題となっています。

【目 標】

- 魅力ある地域医療の拠点として、住民の初期医療、総合医療ニーズに対応するとともに、温泉等を活用したリハビリテーション医療の拠点として整備し、住民の安全・安心な医療の実現に努めます。
- 住民の高齢化の進行に合わせて、在宅医療や人工透析医療など住民の求める医療を適切に提供する体制を整備し、二次救急から医療必要度の高い慢性期までの幅広い患者の入院医療を提供するなど、地域の多様な医療ニーズに応えていきます。
- 建物の耐震（免震）化などに努め、大災害時においても病院機能を維持できる施設機能（医療救護活動の拠点）の災害支援病院にします。

【目指すべき方向】

- 内科、整形外科などの増加する高齢者の医療ニーズに対応した診療科の充実を図ります。また、入院部門では急性期や慢性期医療だけでなく、当地域では対応できる医療機能が不十分な急性期から回復期に移行した患者に対応するため、一般病棟・医療療養病棟・回復期リハビリテーション病棟を持つケアミックス型病院とします。これに伴い、医師を始めとする病院職員の計画的な確保対策や、医療機器の充実・更新に努

めます。

- 住民の高齢化に伴い必要度の高くなる急性期から維持期までのリハビリテーション医療について、地域の拠点化を目指して整備を進めます。
- 保健・医療・福祉が一体となった包括的医療サービスを提供するため、地域医療連携室の体制及び活動を強化し、地域の医療機関・福祉機関との連携を緊密にしたうえで、患者本人・家族を含めた医療相談や、通院・退院後の福祉サービス等の相談・援助を行います。
- 二次救急体制医療機関として、同じく二次救急医療体制の「新宮市立医療センター」及び第三次救急医療体制（救命救急センター）の「南和歌山医療センター」、「日本赤十字社和歌山医療センター」、「和歌山県立医科大学附属病院」との連携を強化します。
- 最新の知識技能の習得や、待遇向上など、職員一人ひとりの能力を向上させる取り組みに努めます。
- 現状に適合した固定費負担の抑制や、収益の増加、一般会計からの適切な繰入額（総務省自治財政局長通知の繰出し基準を基本）など、経営の更なる健全化に努めます。
- 那智勝浦町は東海・東南海・南海地震の防災対策推進地域に指定された地域であるため、現在の老朽化した建物を耐震（免震）化するため、建物の建て替え等を検討します。