

1. 愛媛県地域医療構想とは

- この構想は、地域保健医療計画とともに医療計画を構成するもので、
 - 一体の区域として、地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域を「構想区域」と設定したうえで、
 - 国が定める推計方法を用い、それぞれの構想区域において、機能区分（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）別の2025年の医療需要、さらには2025年の必要病床数を明らかにするとともに、
 - 2025年の必要病床数（推計値）等を踏まえ、必要な医療提供体制の確保を進めるための、病床の機能分化・連携、在宅医療の充実、医療従事者の確保・養成に係る施策を示し、医療関係者の主体的な取組み等につなげていくことをめざしています。
- また、目標年次（2025年）における医療提供体制の確保に向け、各構想区域に協議の場として設けた「調整会議」、全県的な視点での司令塔となる「推進戦略会議」において、毎年の病床機能報告制度の結果などを元に、地域医療構想のPDCAサイクルを効果的に機能させていくこととしています。

構想区域
第6次愛媛県地域保健医療計画で定める
二次医療圏域と同じ区域



構想区域	構成市町名	構想区域人口（人）	
		2010年総人口 (同年75歳以上人口)	2025年総人口 (同年75歳以上人口)
宇摩	四国中央市	90,187 (12,522)	79,432 (16,166)
新居浜・西条	新居浜市、西条市	233,826 (33,547)	211,721 (43,523)
今治	今治市、上島町	174,180 (26,222)	146,927 (34,197)
松山	松山市、伊予市、東温市、久万高原町、松前町、砥部町	652,485 (76,429)	610,640 (112,126)
八幡浜・大洲	八幡浜市、大洲市、西予市、内子町、伊方町	156,534 (30,635)	123,084 (32,095)
宇和島	宇和島市、松野町、鬼北町、愛南町	124,281 (22,937)	97,647 (25,575)

2025年の医療需要算出方法

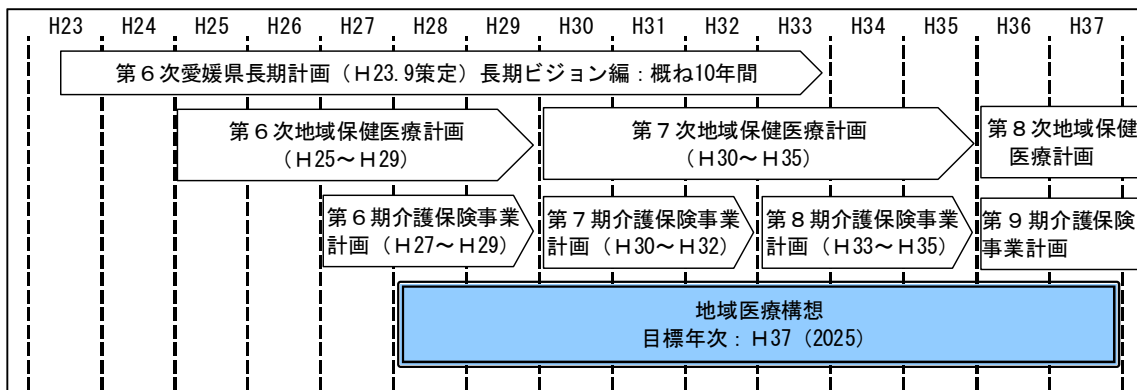
構想区域の2025年の医療需要
 = [当該構想区域の2013年度の性・年齢階級別の入院受療率
 × 当該構想区域の2025年の性・年齢階級別推計人口] を
 総和したもの

2025年の必要病床数算出方法

必要病床数 = 医療需要 ÷ 病床稼働率

医療機能	医療資源投入量	病床稼働率
高度急性期	3000点～	75%
急性期	600～2999点	78%
回復期	175～599点	90%
慢性期、在宅医療等	～174点	92%

(注) 必要病床数は、全国一律に、一定の仮定を元に算出した推計値であり、稼働病床に変更を強いるものではありません



2. 各構想区域の医療需要、必要病床数（推計値）

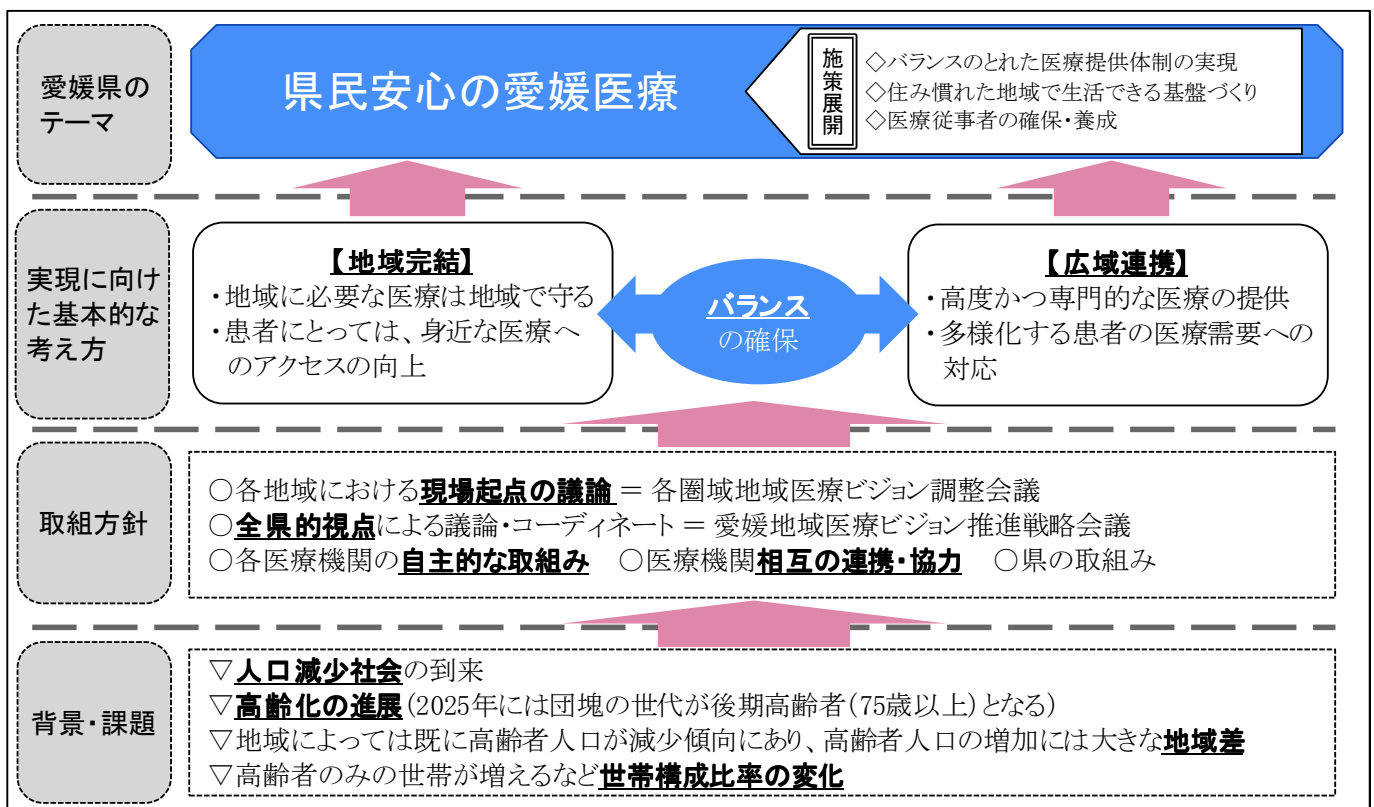
構想区域	医療需要（単位：人／日）					必要病床数（単位：床）			
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅等	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
宇摩	38	247	265	200	933	51	317	294	217
新居浜・西条	147	644	609	596	3,425	196	826	677	648
今治	89	532	637	396	2,263	119	682	708	430
松山	586	1,556	1,860	1,689	11,986	781	1,995	2,067	1,836
八幡浜・大洲	44	379	624	408	2,680	59	486	693	443
宇和島	90	326	409	281	1,862	120	418	454	305

（参考）高度急性期機能は医療機関所在地を元に、急性期・回復期・慢性期機能は患者住所地を元に医療需要を算出

3. 2014年7月1日現在の病床機能報告制度の報告状況（無回答を除く。許可病床による推計）

構想区域	現状（単位：床）				→	6年後の予定（単位：床）			
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
宇摩	10	586	86	526		10	551	121	526
新居浜・西条	10	1,821	146	947		10	1,883	296	902
今治	17	1,432	255	674		17	1,432	236	693
松山	2,136	2,859	895	3,034		2,163	2,596	1,364	2,801
八幡浜・大洲	0	927	203	602		0	959	226	634
宇和島	20	1,219	198	591		20	1,115	302	591

4. 愛媛らしい医療提供体制の姿（イメージ）



5. 将来あるべき医療提供体制を実現するために

◆◆◆ 全県 ◆◆◆

- ・ 構想区域ごとに病床の機能の分化・連携を推進するとともに、広域救急連携など、本県の特性を踏まえた全県的な連携の一層の促進を図り、バランスのとれた医療提供体制を実現します。
- ・ 可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる環境を整備します。
- ・ 県民の誰もが適切な医療を受診でき、安心して住み慣れた地域で生活できるよう、医療従事者を確保・養成します。

施策体系

事業区分	効果（目的）	目的達成のための手段（施策）
I 病床の機能分化及び連携の推進	不足する医療機能を、構想区域内に創出するための機能分化等の推進	・ 病床機能の転換に必要な施設・設備の整備 ・ 不足する医療機能に特化した、専門医療人材の確保 等
	不足する医療機能を、構想区域内外で相互補完するための連携体制の構築	・ ICTを活用した地域ネットワーク基盤の整備 ・ 医科歯科連携による入院患者の口腔健康管理等 等
II 在宅医療の充実	入院患者の在宅医療への円滑な移行の促進	・ コーディネーターの育成確保、入院患者への相談体制の整備 ・ 多職種の関係機関における連携体制の整備 等
	在宅医療を支える医療環境等の充実	・ 在宅医療を支える医師・歯科医師・薬剤師・看護師等の確保 ・ 医療機関における急変時受入体制の整備 ・ 地域包括ケアシステムの構築 等
	在宅療養者及びその家族等への支援	・ 在宅医療に係る情報提供、相談体制の整備 ・ 看取りができる体制の整備 等
III 医療従事者の確保・養成	地域ニーズに応える医療人材の確保（離職防止、定着支援を含む）	・ 奨学金制度等を通じた医療人材の養成確保 ・ 医療人材養成機関の施設・設備の整備や運営の支援 ・ 医療勤務環境改善支援センターの設置運営 等
	医療人材に係るQOLの向上	・ スキルアップ支援、キャリア形成支援につながる教育研修機会の提供 ・ 患者を適切な受療行動に導くための情報提供 等
	医療人材の偏在是正	・ 県内医療従事者不足状況の把握 ・ 救急医療機関等への診療支援、運営支援 等

◆◆◆ 今治構想区域 ◆◆◆

- ・今治構想区域では、人口が減少する中で 2025 年には後期高齢者の割合がピークを迎える超高齢社会において、地域住民が安心して医療を受けることができるよう、将来の医療需要を見据え、限られた医療資源を有効に活用しながら医療機関相互の機能分化と連携を推進し、高度急性期の一部を除き構想区域内で地域完結型の切れ目のない医療提供体制を構築します。
- ・なお、島しょ部の一部については、一定部分を他構想区域の医療資源に依存せざるを得ないものの、円滑な救急搬送体制等を維持します。
- ・また、医療・介護の関係機関が連携を図りながら、患者の視点に立った入院患者のスムーズな居宅等への復帰や退院後の生活を支える在宅医療の充実などを進め、地域包括ケアシステムを構築します。

2014年7月1日現在（病床機能報告制度）		2025年必要病床数	
高度急性期	17床	高度急性期	119床
急性期	1,432床	急性期	682床
回復期	255床	回復期	708床
慢性期	674床	慢性期	430床
		在宅等	2,263人/日

〔病棟ごとに主たる機能を医療機関が自主的に報告したもの〕

※2025年における医療需要を基にした必要病床数と毎年度実施される病床機能報告制度の結果を比較することにより、各地域で不足すると見込まれる機能を補いながら、各地域の実情に即した医療提供体制を整備します。

施策の方向

県は、関係者が情報を共有し、円滑な連携体制の構築を進めるため、調整会議等を開催します。

各医療機関、関係団体、県及び市町は、連携してそれぞれの役割に応じて下記の施策に取り組み、または支援することとします。

I 病床の機能の分化及び連携の推進

- ・各医療機関は、病床の機能の分化及び連携を促進するため、病床機能の転換等に必要な施設・設備の整備に取り組みます。
- ・今治市医師会をはじめとする関係団体や各医療機関は、医療機関等の円滑な連携を図るため、ICTを活用した地域ネットワーク基盤の整備に取り組みます。
- ・各医療機関や関係団体は、医療機関相互の連携を円滑にするため、各医療機関における連携体制の整備を促進するとともに、連携に必要な人材の確保・育成等に取り組みます。
- ・各医療機関等は、入院患者の口腔ケア等の口腔健康管理を充実するため、在宅歯科医療連携室などの体制整備に取り組みます。

II 在宅医療の充実

- ・各医療機関や関係団体は、地域住民が居宅等において安心して医療を受けることができるよう、在宅医療等に必要の人材の確保や機器等の整備を進めるとともに、多職種の連携体制を構築します。
- ・各医療機関は、入院患者がスムーズに在宅医療等に移行できるよう、施設・設備や相談等の体制を整備するとともに、関係機関との連携体制を構築します。

- ・在宅医療等を受けている患者の急変時に備え、関係医療機関は急変した在宅医療等の患者の受入体制を構築するとともに、地域の関係機関は連携体制を整備します。
- ・各医療機関や関係団体は、在宅療養者等の口腔ケア等の口腔健康管理を充実するため、在宅歯科医療連携室など体制整備に取り組みます。
- ・県や関係団体は、地域住民が安心して居宅等において医療が受けられるよう、各種制度や支援体制などを周知するとともに、相談体制を整備します。

III 医療従事者の確保・養成

- ・医療従事者の確保・養成を推進するため、養成機関の施設・設備の整備等に取り組みます。
- ・県は、医療従事者の負担軽減による離職防止や復職支援を図るため、医療機関の勤務環境の改善支援や医療従事者等の確保支援に努めます。
- ・県内でも特に疲弊の激しい救急医療を維持・確保するため、救急医療に関係する機関等の連携に必要な機器・体制整備を行うとともに、適切な役割分担を進め、各種相談体制の整備や人材の確保等に取り組みます。
- ・県や関係団体が連携しながら、医療従事者の質の向上や県内定着を促進するため、各種研修会やセミナー等の開催など学習環境の整備に取り組みます。
- ・県や市町、関係団体は、地域住民の適切な受診行動を促進するため、適切に情報を公表するとともに、普及啓発に取り組みます。

今治構想区域

(1) 現状

- ・病床機能報告制度一覧表（2014年7月1日現在）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計
病床数	17床	1,432床	255床	674床	0床	2,378床

（許可病床による集計）

- ・構想区域人口は、2010年の174千人から2025年に147千人と約27千人(16%)減少する一方で、75歳以上の後期高齢者は26千人から34千人と約8千人(30%)増えて、人口の23.3%を占める超高齢社会が到来します。（国立社会保障人口問題研究所）
- ・現在の総病床数は2025年の必要病床数（推計）を充足していますが、病床機能報告による病床機能別にみると、高度急性期及び回復期の病床が不足しています。
- ・構想区域内には病院が30、有床診療所が26あり、病院数は人口10万人当たり18.1（県平均10.2）、有床診療所数は同15.7（県平均15.0）と中小規模の病院が、より地域に密着した医療を担っています。（H27.4.1推計人口）
- ・構想区域内には三次救急医療を担える拠点病院がなく、救急告示病院のうち9病院が救急輪番を行い、これを4病院が支援し、大学や市内開業医等の応援を得て二次救急医療体制を維持していますが、高度救急医療については、松山構想区域など他構想区域の医療資源に頼らざるを得ない状況にあります。
- ・なお、上島町については、尾道・三原圏域の救急医療機関に依存しており、救急艇や救急車両等を整備しています。
- ・県立今治病院、済生会今治病院、片木脳神経外科の3機関によりt-PAホットラインを整備し、脳梗塞患者に係る救急搬送体制を構築しています。
- ・医療従事者数は、人口10万人当たり医師218人（県平均277人）、同看護師1,094人（県平均1,166人）など県平均を下回るほか、高齢化や診療科の偏在などにより、地域医療を支える人的資源が十分でない状況にあります。（H26医療施設調査・病院報告）
- ・離島においては医師の確保が毎年のように問題となり、無医島化の危機に瀕しています。
- ・在宅医療については、75歳以上1万人当たり在宅療養支援診療所5.0（県平均9.3）、同在宅療養支援病院0.4（県平均0.4）、同訪問看護ステーション3.6（県平均6.3）など、今後の超高齢社会においては十分とは言えない状況といえます。（H26診療報酬施設基準、H27介護サービス情報）

(2) 2025年の必要病床数、2025年の医療提供体制等

- ・機能別必要病床数一覧表

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅等
必要病床数	119床	682床	708床	430床	2,263人/日

- ・今治構想区域では、人口が減少する中で2025年には後期高齢者の割合がピークを迎える超高齢社会において、地域住民が安心して医療を受けることができるよう、将来の医療需要を見据え、限られた医療資源を有効に活用しながら医療機関相互の機能分化と連携を推進し、高度急性期の一部を除き構想区域内で地域完結型の切れ目のない医療提供体制を構築します。
- ・なお、島しょ部の一部については、一定部分を他構想区域の医療資源に依存せざるを得ないものの、円滑な救急搬送体制等を維持します。
- ・また、医療・介護の関係機関が連携を図りながら、患者の視点に立った入院患者のスムーズな居宅等への復帰や退院後の生活を支える在宅医療の充実などを進め、地域包括ケアシステムを構築します。

(3) 課題

- ・不足する高度急性期病床、回復期病床については充足させる必要があります。
- ・救急輪番病院の医療機器等を整備することにより、高度な医療提供体制を維持する必要があります。
- ・島しょ部における医療資源の適正化、安定化を図り、地域住民の医療を確保する必要があります。
- ・地域住民の身近に、安心して医療等が受けられる環境を整備する必要があります。
- ・関係機関相互の連携体制が十分とはいえないことから、患者の疾患や各機関の機能に応じた連携体制を整備する必要があります。
- ・医療機関と介護施設との情報を共有することにより、在宅医療へのスムーズな移行や退院後の支援を図る必要があります。
- ・地域医療に必要な医療従事者を確保するとともに、定着を促進しなければなりません。
- ・限られた医療資源を有効活用し、医療関係機関相互の連携強化を図る必要があります。
- ・医科・歯科の連携により入院患者、在宅療養者等の口腔ケア等口腔健康管理を推進する必要があります。
- ・医療提供体制の維持・確保のためには、受診行動に必要な情報を地域住民が適切に理解していることが求められます。
- ・医療従事者が安心してキャリア形成しながら地域医療に従事できる環境を整備する必要があります。
- ・医療従事者が、生涯を通じてやりがいを持って働き続けることができる環境が必要です。
- ・救急医療、小児救急医療を担う医療機関に応援医師を派遣し、救急医療等体制の維持・確保を図る必要があります。
- ・脳疾患患者、心疾患患者に対する救急医療体制を維持する必要があります。
- ・モンスターペイシエントに適切に対応し、医療従事者が本来業務に専念できる勤務環境を整備する必要があります。

- ・医療従事者を確保するために、養成施設の整備改修及び教材等の充実を図り、志願者を増加させる必要があります。
- ・医療従事者養成施設の専任教員がキャリアアップ研修会に参加すること等により、ハイレベルな教育を提供する必要があります。

(4) 施策の方向

県は、関係者が情報を共有し、円滑な連携体制の構築を進めるため、調整会議等を開催します。

各医療機関、関係団体、県及び市町は、連携してそれぞれの役割に応じて下記の施策に取り組み、または支援することとします。

I 病床の機能の分化及び連携の推進

- ・各医療機関は、病床の機能の分化及び連携を促進するため、病床機能の転換等に必要な施設・設備の整備に取り組みます。
- ・今治市医師会をはじめとする関係団体や各医療機関は、医療機関等の円滑な連携を図るため、ICTを活用した地域ネットワーク基盤の整備に取り組みます。
- ・各医療機関や関係団体は、医療機関相互の連携を円滑にするため、各医療機関における連携体制の整備を促進するとともに、連携に必要な人材の確保・育成等に取り組みます。
- ・各医療機関等は、入院患者の口腔ケア等の口腔健康管理を充実するため、在宅歯科医療連携室などの体制整備に取り組みます。

II 在宅医療の充実

- ・各医療機関や関係団体は、地域住民が居宅等において安心して医療を受けることができるよう、在宅医療等に必要な人材の確保や機器等の整備を進めるとともに、多職種連携体制を構築します。
- ・各医療機関は、入院患者がスムーズに在宅医療等に移行できるよう、施設・設備や相談等の体制を整備するとともに、関係機関との連携体制を構築します。
- ・在宅医療等を受けている患者の急変時に備え、関係医療機関は急変した在宅医療等の患者の受入体制を構築するとともに、地域の関係機関は連携体制を整備します。
- ・各医療機関や関係団体は、在宅療養者等の口腔ケア等の口腔健康管理を充実するため、在宅歯科医療連携室など体制整備に取り組みます。
- ・県や関係団体は、地域住民が安心して居宅等において医療が受けられるよう、各種制度や支援体制などを周知するとともに、相談体制を整備します。

III 医療従事者の確保・養成

- ・医療従事者の確保・養成を推進するため、養成機関の施設・設備の整備等に取り組みます。
- ・県は、医療従事者の負担軽減による離職防止や復職支援を図るため、医療機関の勤務環境の改善支援や医療従事者等の確保支援に努めます。

- ・ 県内でも特に疲弊の激しい救急医療を維持・確保するため、救急医療に関係する機関等の連携に必要な機器・体制整備を行うとともに、適切な役割分担を進め、各種相談体制の整備や人材の確保等に取り組みます。
- ・ 県や関係団体が連携しながら、医療従事者の質の向上や県内定着を促進するため、各種研修会やセミナー等の開催など学習環境の整備に取り組みます。
- ・ 県や市町、関係団体は、地域住民の適切な受診行動を促進するため、適切に情報を公表するとともに、普及啓発に取り組みます。