

平成28年度第3回愛媛県宇和島構想区域
地域医療構想調整会議次第

日時：平成29年2月28日（火）

18：30～19：30

場所：南予地方局 7階 第1会議室

1 開 会

2 宇和島構想区域地域医療構想調整会議議長あいさつ

3 協 議

- (1) 救急医療分科会の結果報告について
- (2) 救急患者調査結果の報告について
- (3) 在宅医療等の現状報告について
- (4) その他

4 閉 会

愛媛県宇和島構想区域地域医療構想調整会議委員

(任期：平成27年6月12日～平成29年6月11日)

所 属	団 体 等	役 職	氏 名	備 考
医師会	1 宇和島医師会	会長	友松 孝	
	2 南宇和郡医師会	会長	伊藤 孝徳	
歯科医師会	3 宇和島歯科医師会	会長	宇都宮 章	
	4 北宇和歯科医師会	会長	清岡 慶士	
	5 南宇和郡歯科医師会	会長	池田 敬洋	
薬剤師会	6 愛媛県薬剤師会宇和島支部	支部長	井上 貴博	
看護関係者	7 市立宇和島病院	看護部長	中橋 恵子	
介護関係者	8 指定居宅介護支援事業所 いこい	施設長	家田 基行	
医療機関	9 独立行政法人地域医療機能推進機構 宇和島病院	院長	渡部 昌平	
	10 市立宇和島病院	院長	梶原 伸介	
	11 医療法人沖繩徳洲会 宇和島徳洲会病院	院長	池田 佳広	
	12 鬼北町立北宇和病院	院長	吉田 幸生	
	13 旭川荘南愛媛病院	院長	岡部 健一	
	14 愛媛県立南宇和病院	院長	鶴岡 高志	
市 町 保険者	15 宇和島市	副市長	笹山 誠司	
	16 松野町	総務課長	八十島 温夫	
	17 鬼北町	副町長	芝田 正文	
	18 愛南町	副町長	岡田 敏弘	
保険者	19 全国健康保険協会愛媛支部	支部長	家高 眞信	
保健所	20 宇和島保健所	所長	廣瀬 浩美	

愛媛県宇和島構想区域地域医療構想調整会議
救急医療分科会委員名簿

所 属		役 職	氏 名	備考
医師会	宇和島医師会	会長	友松 孝	
医療機関	独立行政法人地域医療機能 推進機構 宇和島病院	院長	渡部 昌平	
	市立宇和島病院	院長	梶原 伸介	
	医療法人沖繩徳洲会 宇和島徳洲会病院	院長	池田 佳広	
	鬼北町立北宇和病院	院長	吉田 幸生	
	旭川荘南愛媛病院	院長	岡部 健一	
保健所	宇和島保健所	所長	廣瀬 浩美	

オブザーバー	独立行政法人地域医療機能 推進機構 宇和島病院	事務長	斧 信之	
	市立宇和島病院	事務局長	竹葉 幸司	
		総務管理課長	片山 治彦	
	医療法人沖繩徳洲会 宇和島徳洲会病院	事務次長	赤嶺 豊	
	宇和島市	保健福祉部長	岡田 一代	
		保険健康課長	毛利 正光	
	松野町	保健福祉課長	上本 恵子	
	松野町国民健康保険 中央診療所	事務長	瀧本 美樹	
鬼北町	保健介護課長	伊野 清昭		

愛媛県宇和島構想区域地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 宇和島構想区域の医療提供体制を確保することを目的に、宇和島構想区域における地域医療構想の策定及び実現に向けた関係者との協議及び調整等を行うため、愛媛県宇和島構想区域地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(任務)

第2条 調整会議では、次に掲げる事項について協議及び調整等を行う。

- (1) 地域医療構想の策定及び実現に関する事項
- (2) 構想区域内における医療提供体制の課題に関する事項
- (3) 医療計画に関する事項
- (4) その他目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 調整会議は、委員20人以内で組織し、委員は、各構想区域名において次に掲げる者のうちから愛媛県南予地方局長が委嘱し、又は任命する。

- 一 郡市医師会の代表者
 - 二 歯科医師会の代表者
 - 三 薬剤師会の代表者
 - 四 看護関係者の代表者
 - 五 介護関係者の代表者
 - 六 医療機関の代表者
 - 七 保険者の代表者
 - 八 市町の代表者
 - 九 宇和島保健所長
 - 十 その他議長が必要と認めた者
- 2 調整会議に議長を置き、委員の互選によりこれを定める。
 - 3 議長は、調整会議を代表し、会務を総理する。
 - 4 議長は、あらかじめ副議長を指名することとし、必要に応じて副議長がその職務を代行する。

(任期)

第4条 調整会議の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 調整会議は、議長が必要の都度招集し、これを主宰する。

- 2 議長は、必要に応じて調整会議に委員以外の者を出席させることができる。
- 3 議長は、必要に応じてワーキンググループを設置し、意見を聞くことができる。

(事務局)

第6条 調整会議の事務局は、愛媛県宇和島保健所企画課に置く。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、愛媛県南予地方局長が別に定める。

附則

この要綱は、平成27年6月12日から施行する。

附則

この要綱は、平成28年6月28日から施行する。

I 救急医療分科会の結果報告について

1 第1回愛媛県宇和島構想区域地域医療構想調整会議 救急医療分科会

- (1) 開催日時：平成28年8月22日（月）午後7時30分から8時15分まで
- (2) 出席者：調整会議委員6名、宇和島市、松野町、鬼北町 ほか
- (3) 議題：宇和島地区救急医療体制について
- (4) 内容：①現在の2病院による病院群輪番制に宇和島徳洲会病院を含めた3病院による輪番制の再編について意見交換。
②JCHO宇和島病院と宇和島徳洲会病院は、週1日の輪番制の対応について検討のうえ、次回の救急医療分科会で報告することです承。

2 第2回愛媛県宇和島構想区域地域医療構想調整会議 救急医療分科会

- (1) 開催日時：平成28年10月17日（月）午後6時30分から7時30分まで
- (2) 出席者：調整会議委員7名、オブザーバー9名 ほか
- (3) 議題：①宇和島地区救急医療体制等の検討について
②宇和島地区救急医療対策協議会について
- (4) 内容：①JCHO宇和島病院と宇和島徳洲会病院から週1日の病院群輪番制について、院内での検討結果が報告され、今後の救急医療体制について意見交換。
②現在、休止状態である「宇和島地区救急医療対策協議会」の再開及び今後の開催等について意見交換。

(5) 主な合意内容等

①宇和島地区の病院群輪番制（当番日）の再編について

- ア 市立宇和島病院（週5日：日、月、水、金、土）
- イ JCHO宇和島病院（週1日：木曜日）
- ウ 宇和島徳洲会病院（週1日：火曜日）

1) 小児科は、新体制後も市立宇和島病院が対応。

2) 救急搬送は、当番病院に集中させることなく、状況により当番病院以外にも搬送し、診療体制の負担軽減を図る。

エ 開始予定日：平成29年1月4日（水）

オ 住民への周知

- ・市町の広報誌（宇和島市、松野町、鬼北町）
- ・愛媛新聞の「きょうの救急病院」に掲載

②宇和島地区救急医療対策協議会について

ア 再開の方向で、これから詳細を検討する。

イ 現在、救急医療分科会で協議しているが、再開後は宇和島地区救急医療対策協議会において対応する。

II 救急患者調査結果の報告について

[12月]

- 1 市立宇和島病院・JCHO宇和島病院・宇和島徳洲会病院（以下、各病院という。）の救急患者数は、それぞれ1626・108・219名、全体で1953名、その割合は、それぞれ83.3・5.5・11.2%。
- 2 各病院の【年齢区分】は、70歳以上が一番多く、それぞれ461・61・123名、その割合は、それぞれ28.4・56.5・56.2%、全体で33.0%。
また、0～9歳は、市立宇和島病院のみで416名、その割合は、25.6%。
- 3 各病院の【受診時間帯】のうち、0:00～3:59は、それぞれ108・2・12名、その割合は、それぞれ6.6・1.9・5.5%、全体で6.2%。
- 4 各病院の【来院形態】のうち、救急搬送（現場から）は、それぞれ240・56・77名、その割合は、それぞれ14.8・51.9・35.2%、全体で19.1%。
また、自力（walk-in）の割合は、それぞれ、76.9・48.1・64.4%、全体で73.9%。
- 5 各病院の【症状の程度】のうち、特に軽症は、それぞれ887・46・84名、その割合は、それぞれ54.6・42.6・38.4%、全体で52.1%。
- 6 各病院の【患者流動】のうち、当圏域外の患者は、それぞれ324・9・21名、その割合は、それぞれ19.9・8.3・9.6%、全体で18.1%。
- 7 市立宇和島病院の【受診時間帯】0:00～3:59（108名）のうち、【年齢区分】は、多い順に0～9歳が30名、70歳以上が28名、60～69歳が15名、【来院形態】自力（walk-in）は78名、【症状の程度】特に軽症は59名。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）のうち、【症状の程度】特に軽症・軽症の割合は、45.8%。
- 8 JCHO宇和島病院の【受診時間帯】のうち、0:00～3:59は、2名。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）のうち、【症状の程度】特に軽症・軽症の割合は、42.9%。
- 9 宇和島徳洲会病院の【受診時間帯】0:00～3:59（12名）のうち、【年齢区分】は、多い順に70歳以上が6名、60～69歳が3名、【来院形態】自力（walk-in）が3名、【症状の程度】特に軽症が6名。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）のうち、【症状の程度】特に軽症・軽症の割合は、45.5%。

[1月]

- 1 各病院の救急患者数は、それぞれ1571・139・288名、全体で1998名、その割合は、それぞれ78.6・7.0・14.4%。
- 2 各病院の【年齢区分】は、70歳以上が一番多く、それぞれ417・66・145名、その割合は、それぞれ26.5・47.5・50.3%、全体で31.4%。
また、0～9歳は、それぞれ367・6・3名、その割合は、全体で18.8%。
- 3 各病院の【受診時間帯】のうち、0:00～3:59は、それぞれ135・7・12名、その割合は、それぞれ8.6・5.0・4.2%、全体で7.7%。
- 4 各病院の【来院形態】のうち、救急搬送（現場から）は、それぞれ227・55・111名、その割合は、それぞれ14.4・39.6・38.5%、全体で19.7%。
また、自力（walk-in）の割合は、それぞれ75.8・59.7・61.1%、全体で72.6%。
- 5 各病院の【症状の程度】のうち、特に軽症は、それぞれ857・67・155名、その割合は、それぞれ54.6・48.2・53.8%、全体で54.0%。
- 6 各病院の【患者流動】のうち、当圏域外の患者は、それぞれ267・11・25名、その割合は、それぞれ17.0・7.9・8.7%、全体で15.2%。
- 7 市立宇和島病院の【受診時間帯】0:00～3:59（135名）のうち、【年齢区分】は、多い順に0～9歳が41名、70歳以上が33名、40～49歳が14名、【来院形態】自力（walk-in）が94名、【症状の程度】特に軽症が75名。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）のうち、【症状の程度】特に軽症・軽症の割合は、45.8%。
- 8 JCHO宇和島病院の【受診時間帯】0:00～3:59（7名）のうち、【来院形態】自力（walk-in）が3名、【症状の程度】特に軽症が3名。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）のうち、【症状の程度】特に軽症・軽症の割合は、36.4%。
- 9 宇和島徳洲会病院の【受診時間帯】0:00～3:59（12名）のうち、【年齢区分】は、多い順に70歳以上が7名、60～69歳が3名、【来院形態】自力（walk-in）が2名、【症状の程度】特に軽症が5名。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）のうち、【症状の程度】特に軽症・軽症の割合は、44.1%。

[12月と1月の比較]

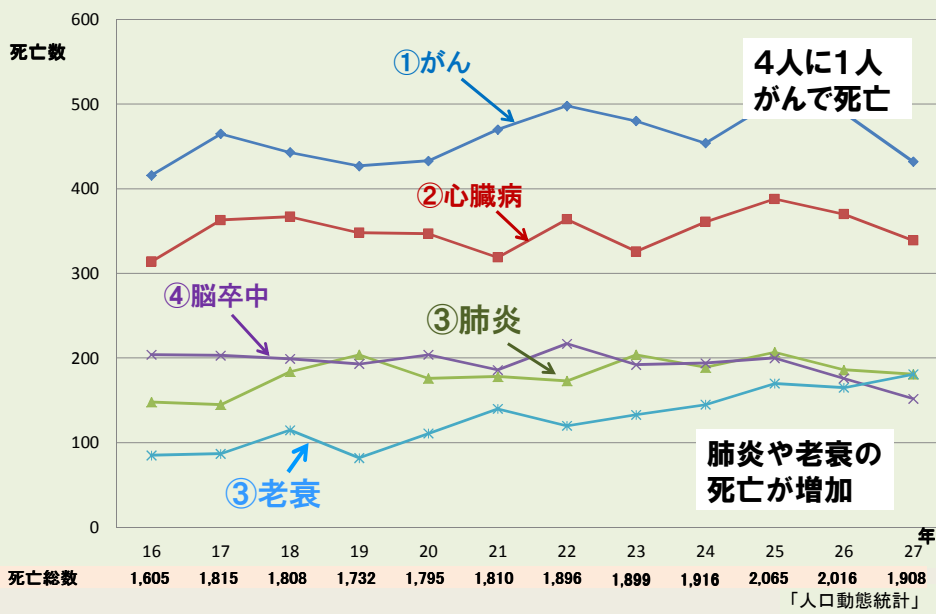
- 1 各病院の救急患者数は、それぞれ55名減・31名増・69名増、全体では45名増。
- 2 各病院の【患者流動】のうち、当圏域外の患者は、それぞれ57名減・2名増・4名増、全体で51名減。
- 3 JCHO宇和島病院（木曜日）と宇和島徳洲会病院（火曜日）の各月4日間の救急患者数は、それぞれ16名増と27名増。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）は、それぞれ2名減と11名増、自力（walk-in）は、それぞれ18名増と16名増。
- 4 市立宇和島病院の【受診曜日】平日は213名減、休日は158名増、【受診時間帯】0:00～3:59は27名増。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）は13名減、自力（walk-in）は59名減、【症状の程度】特に軽症・軽症は68名減。
- 5 JCHO宇和島病院の【受診曜日】平日は19名増、休日は12名増。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）は1名減、自力（walk-in）は31名増、【症状の程度】特に軽症・軽症は25名増。
- 6 宇和島徳洲会病院の【受診曜日】平日は35名増、休日は34名増。
また、【来院形態】救急搬送（現場から）は34名増、自力（walk-in）は35名増、【症状の程度】特に軽症・軽症は55名増。

在宅医療等の現状報告について

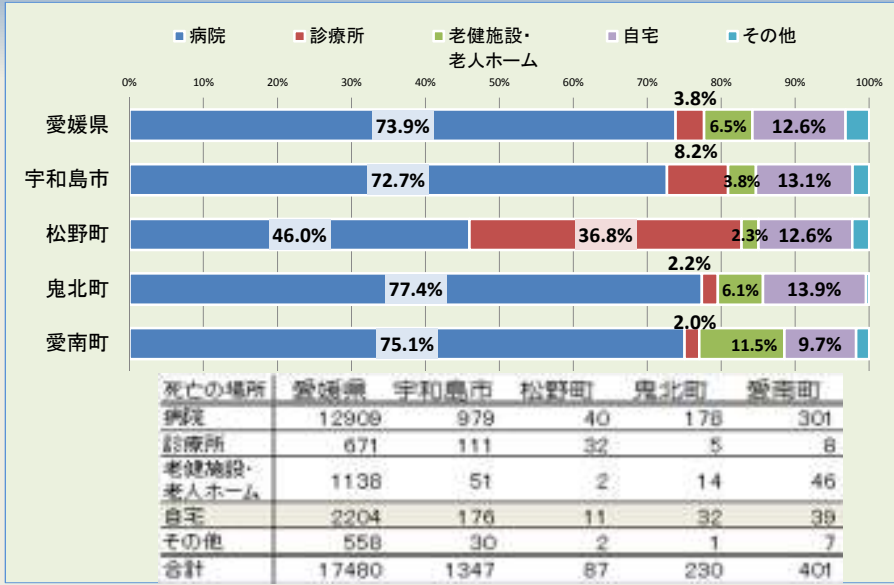
【平成26～28年度の宇和島圏域における在宅医療連携】

宇和島保健所
企画課 企画情報グループ 地下俊江

1 宇和島圏域の主要死因の変化（平成16～平成27年）



2 宇和島圏域の死亡の場所



H25 人口動態統計

3 在宅医療の需要 地域医療構想電子データブック(H27)から

宇和島圏域の人口推計

	2015年	2025年
0~14歳	12,228人	8,884人
15~64歳	59,554人	46,509人
65歳以上	43,316人	42,254人
圏域人口	115,098人	97,647人
75歳以上(再)	23,396人	25,575人

2025年には
人口の約4割が高齢者
4人に1人が後期高齢者

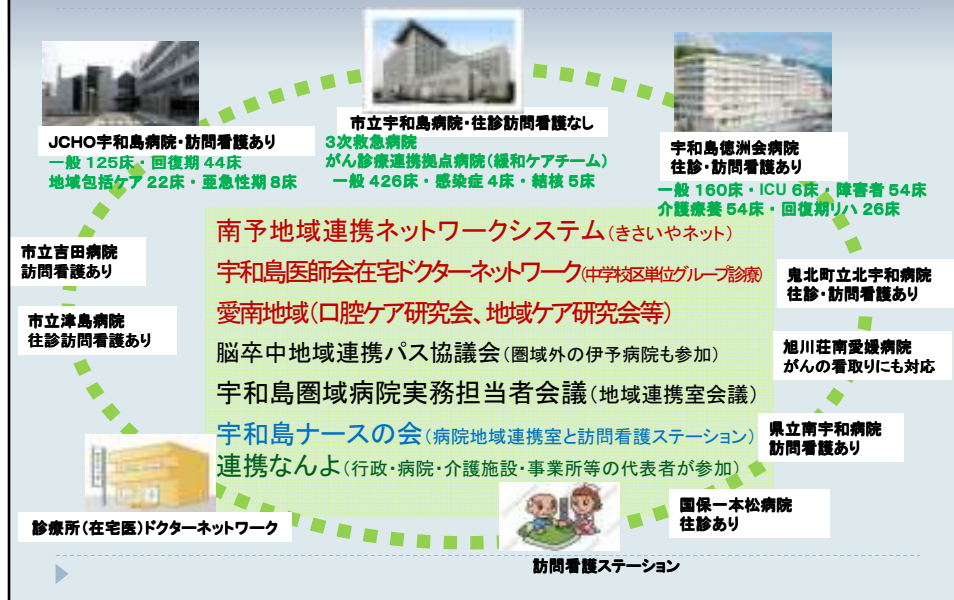
宇和島圏域の在宅医療 需要と供給

2025年 訪問診療受給者の推計
(在宅患者訪問診療料算定者数等)

医療需要	861.5人/日
推計供給量	817.1人/日
不足分	44.4人/日

医療機関の療養病床等に入院している介護の比重が高い方等も在宅(施設)療養に移行する方向

4 宇和島保健所管内の在宅医療の連携体制 [H26年度～]



5 宇和島圏域の在宅医療の現状と課題

4人に1人が後期高齢者、単身高齢者、老々介護

がん、老衰・肺炎、認知症を合併した死亡増

複数の合併症で入退院を繰り返し衰えていく
医療と介護の両方が必要な高齢者が増える

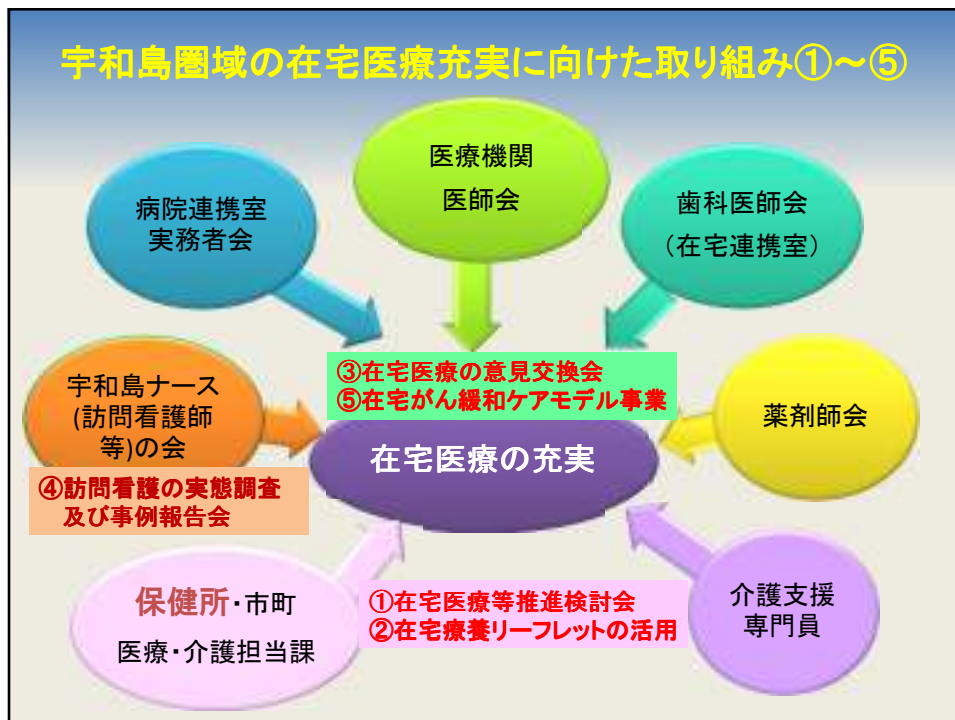
退院しても継続して医療・介護が受けられる仕組み
在宅(施設も含む)看取りの体制づくりが急務

6 宇和島圏域の在宅医療の強化方向

【平成26～28年度】

- ▶ 病院や在宅医等との連携の現状を把握する。
(宇和島市内の医師やコメディカルとの連携を強化する)
- ▶ 数が多い訪問看護ステーションの活動状況を把握する。
- ▶ 在宅療養を希望する患者や家族に対して、在宅で安心して療養することができるよう麻薬の処方などの「がん緩和ケア」や「看取り」を行う診療所を増加させる。
- ▶ 急変時には在宅療養から入院に移行できるようバックベッドを確保する体制を構築する。
- ▶ 「実態調査」「連携ツール」「モデル事例」を関係機関や多職種で共有し、病院医師と在宅医、在宅医と看護・介護職と意見交換することを通して、圏域全体の連携の質の底上げを図る。

宇和島圏域の在宅医療充実に向けた取り組み①～⑤



① 在宅医療充実に向けた取り組み

○平成26～28年度宇和島保健所在宅医療等推進検討会開催

●内容 圏域全体の連携の質を底上げする(コメディカル対象)

1) 取り組みの現状分析と評価

- ・入退院時連携フローの活用について
- ・入院情報提供書の活用について
- ・在宅療養リーフレットの活用について
- ・訪問看護の活用について
- ・退院時支援(退院カンファレンス)の現状について

2) 圏域で解決すべき課題の検討

●開催回数 平成26年度5回 平成27年度6回 平成28年度4回 計15回

●構成員 10名程度コメディカル

病院地域連携室(看護師 医療福祉士) 訪問看護ステーション
市町地域包括支援センター(保健師 主任ケアマネ) 薬剤師会 宇和島保健所

② 在宅医療充実に向けた取り組み【H26】

○医師会の協力を得て在宅医をリスト化、在宅療養支援リーフレットを作成

●目的 退院時に在宅の主治医を持つことができ、在宅療養のサービスや相談窓口がわかる。高齢者にもわかりやすい内容で、関係者だれもが同じように説明できるようにする。

●制作 宇和島医師会・病院地域連携室・宇和島保健所・地域包括支援センター・訪問看護ステーション

●発行部数 2500部(約1500部配布済み)



③ 在宅医療充実に向けた取り組み【H26,27】

○医師会と共催で「在宅医療の意見交換会」を開催

- 目的 病院医師と在宅医、在宅医と多職種連携強化により、入院患者が円滑に在宅療養に移行できる体制づくり
- 開催 平成26年度2回、平成27年度1回
- 場所 宇和島医師会館
- 参加者 (圏域の医療・介護職の代表)
病院医師、在宅医、病棟看護師、地域連携室担当者、薬剤師会、歯科医師会、訪問看護師、介護支援専門員、保健所・市町等
30～60名程度



平成27年度実施内容 平成28年3月8日(火)19:00～

- (1)宇和島圏域の在宅医療連携の現状
宇和島地域の在宅医療統計 報告者 宇和島保健所 企画課 地下俊江
訪問看護の実態調査結果 報告者 JCHO宇和島病院附属 訪問看護ST看護師長 相山 美千代
訪問看護事例の報告 報告者 愛ほっと訪問看護ST 管理者山内千由紀
- (2)地域連携ネットワークシステム(きさいやネット)の導入について 報告者 市立宇和島病院長 梶原伸介
- (3)事例検討による在宅医療連携の推進について 助言者 松山ペテル病院院長 中橋 亘
- (4)話題提供 在宅歯科医療等連携室について 報告者 宇和島歯科医師会理事 是澤政勝

④ 在宅医療充実に向けた取り組み【H27】

○訪問看護ステーションの協力で「訪問看護の実態調査」を実施 医師会と共催で「訪問看護の事例報告会」を開催

- 目的 訪問看護の活動内容について病院看護師、地域連携室SW、介護支援専門員等のコメディカルに周知して多職種連携の促進を図る
- 参加者 医師、病棟看護師、病院地域連携室、薬剤師、介護支援専門員、訪問看護師、保健所
市町地域包括支援センター職員等 計115人



実施日 平成27年3月8日(火)19:00～

場所 南予地方局7階大会議室

内容 (1)在宅療養リーフレットについて

報告者 宇和島保健所 企画課 地下俊江

(2)訪問看護ステーションの実態調査

報告者 JCHO宇和島病院附属訪問看護ST 相山美千代

(3)訪問看護の事例報告会

報告者 市立宇和島病院 地域連携室 毛利貴子
医師会訪問看護ステーション 佐々木英子
うわじま訪問看護ステーション 前田くみ子
訪問看護ステーションやすらぎの杜 上甲弘美

助言者 ますだクリニック院長 増田潤先生
宇和島医師会会長 友松孝先生

⑤ 在宅医療充実に向けた取り組み【H28】

○医師会主催の在宅がん緩和ケアモデル事業への協力

●目的 宇和島地区の在宅がん緩和ケアを推進する

●内容

①質の高い在宅がん緩和ケアの提供

在宅緩和ケアチームを実践するコア的チームの整備

在宅側のコーディネーターを養成・配置

急変時の対応、看取りまでを行う体制づくり

②定期的症例検討会(医師会館)の開催によるがん緩和ケア

チームスタッフの**人材の育成**及び**関係機関の連携促進**

協力機関: 四国がんセンター 松山ペテル病院

出席者: 医師(病院・診療所)・薬剤師・看護師・介護支援専門員・

市町・保健所職員等

毎回約40名が自主参加

資料:「宇和島地区緩和ケアモデル事業参加のご案内」

○「在宅がん緩和ケアモデル事業」の取り組み状況

【取り組み】

- ・「医療」「看護」「介護」の様々な視点を共有し、考える
- ・病院と在宅の連携、急変時の入院ベッドの確保
- ・在宅医療支援側の緩和ケアチーム編成

【症例検討会の概要】

日時	症例提出者	紹介元	検討結果
28.4.27	訪問看護師	県内の病院	予後予測の情報、検査データがない場合の支援
28.6.22	松山ペテル病院 在宅医	県内の病院	がん性疼痛のマネジメント、症状コントロールと「生き終え方」との向き合い
28.7.27	訪問看護師	市内の病院	本人と家族のメンタルケア、がん性腹膜炎による呼吸困難時の疼痛コントロール
28.8.24	病院地域連携室、訪問看護、保健所	市内の病院	予後予測の伝え方受け止め方を確認、緩和ケアを開始するにあたっての収集すべき情報について
28.10.26	病院地域連携室、訪問看護	市内の病院	症状の受け止めと意思決定支援における、病院の主治医と地域連携室の役割

7 成果

【平成26～28年度】

- ▶ 「在宅医療の意見交換会」「訪問看護の事例報告会」の開催
⇒ 病院医師と在宅医、コメディカルが在宅医療の現状を共有
- ▶ 「在宅療養支援リーフレット」「訪問看護の実態調査・報告会」
「入退院時連携フロー」「入院情報提供書」の作成と活用
⇒ 愛南地域も含めた圏域全体のコメディカル代表者で
活用状況を把握・検討し、課題をそれぞれの組織に持ち帰り
連携の質を高める動きになってきている
- ▶ 「在宅がん緩和ケアモデル事業」開始
⇒ 病院側と在宅側のスタッフ間の連携促進、
退院時カンファレンスの質の向上
「在宅がん緩和ケア」「在宅等の看取り」の体制整備へ

8 南予圏域の医療・介護・救急隊等から出されている 終末期医療の課題

「連携なんよ」「MCコントロール協議会」等

介護支援専門員

対応を決定できる人が
身近にいない場合

4人に1人が後期高齢者、単身高齢者、老々介護

救急隊

延命処置を望まないのに
救急搬送を依頼される

がん、老衰・肺炎、認知症を合併した死亡増

病院地域連携室

施設から入院させた症例を、
施設に退院できない

複数の合併症で入退院を繰り返し衰えていく
医療と介護の両方が必要な高齢者が増加

病院医師

「穏やかな終末」や「最後まで
治療」を希望するが、本人
家族は医師にお任せ

退院しても継続して医療・介護が受けられる仕組み
在宅(施設)看取りの体制づくりが急務

患者家族

「入院させれば解決する」
「老衰」を受け入れられない

訪問看護師

「看取り経験がない家族」、
「在宅療養できないと思い
込む家族」への対応

一般住民

在宅療養や終末期医療の
「情報不足」と「不安」

高齢者施設と職員

看取り経験がない職員、
看取る体制がない施設
が多い。
本人が施設での看取り
を希望するも、家族が入
院させてしまう。

9 これからの取り組み

- 「がん緩和ケアモデル事業」を継続し、医療・介護連携を進めながら
認知症・難病等の疾病に対しても連携体制整備に取り組む
⇒市町の在宅医療・介護連携推進事業(介護保険の地域支援事業)へ
- 退院しても継続した医療と介護が受けられる体制づくり
⇒圏域の全体で退院時ケアカンファレンスの開催方法を見直し、医
療側と介護側の連携の質の向上に取り組む
- 次年度に、「宇和島構想区域地域医療構想調整会議」の在宅医療
・介護ワーキング部会を設置してはどうか（案）
⇒関係機関の代表者で在宅医療や終末期医療の在り方を協議
在宅・高齢者施設で「看取り」ができる体制づくりをすすめる



宇和島圏域「地域包括ケアシステム」の構築へ



ご清聴ありがとうございました