

# 第7次愛媛県地域保健医療計画概要（医療法第30条の4）

（※二重下線は、国作成指針における第6次計画から第7次計画への変更点及び追加）

## 1 策定趣旨・記載事項

- ・各都道府県が、厚生労働大臣が定める基本方針等に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における切れ目のない地域の医療提供体制の確保を図るために策定
- ・圏域ごとの基準病床数により医療提供の量(病床数)を管理し、医療機能の分化・連携の推進等の医療の質(医療連携・医療安全)を評価するとともに、数値目標等によりPDCAの政策循環の仕組みを強化
- ・5疾病・5事業\*及び在宅医療ごとに、必要な医療機能（目標、医療機関に求められる事項等）を記載し、地域の医療連携体制の構築を図るとともに、住民・患者への情報提供を推進
- ・医師、看護師等の医療従事者の確保や医療の安全の確保等についても記載
 

※5疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患 5事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療
--

## 2 計画期間

平成30（2018）年度から2023年度までの6年間

（ただし、在宅医療その他必要な事項については3年で中間見直し）

## 3 基本理念

### (1) 必要な地域医療の確保

地域の実情に応じた医療機能の充実、医師確保対策の推進等に取り組み、地域で必要とされる医療を確実に提供できる体制の整備を目指す。

### (2) 医療機能の分化・連携の推進

5疾病・5事業及び在宅医療に必要な医療機能の充実と将来の医療需要を見据えた医療機能の分化・連携を進め、効率的で質の高い医療提供体制の整備を目指す。

### (3) 患者本位の医療の実現

患者や県民に対して医療サービスの選択に必要な情報を提供するとともに、患者本人が求める医療サービスを提供するなど患者本位の医療の実現に取り組む。

### (4) 健康で安全な地域社会の確立

特定健診・特定保健指導等の着実な実施のほか、感染症や食中毒等に対する関係機関の連携など、関係者が連携した主体的な健康づくりの取り組みや健康危機管理体制の整備を推進する。

### (5) 地域包括ケアシステムの構築

地域の実情に応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制の構築を図る。特に包括的かつ継続的な在宅医療と介護の一体的な提供に取り組む。

## 4 保健医療圏の設定と病床の整備

### (1) 保健医療圏の設定

- ・一次保健医療圏（日常医療に密着した、頻度の高い医療需要に対応する区域）  
⇒市町を単位とした地域
- ・二次保健医療圏（一般の入院医療に対応する区域）  
⇒宇摩、新居浜・西条、今治、松山、八幡浜・大洲、宇和島の6圏域
- ・三次保健医療圏（高次の医療需要に対応する区域）  
⇒県全域（サブ圏域 東予、中予、南予）

(2) 基準病床数

病床種別	圏域名	基準病床数		既存病床数 (H29. 11. 30 時点)
		第 6 次計画	第 7 次計画	
療養病床及び 一般病床	宇摩	573	720	1,055
	新居浜・西条	2,272	1,859	2,989
	今治	1,491	1,510	2,228
	松山	8,113	6,300	8,048
	八幡浜・大洲	1,249	1,394	1,765
	宇和島	1,467	1,259	1,780
	計	15,165	13,042	17,865
精神病床	全県	4,569	3,662	4,739
結核病床	全県	54	34	54
感染症病床	全県	28	28	28

5 医療提供体制の整備方針

(1) 基本的考え方

限られた医療資源を有効に活用し、地域の中で切れ目のない医療を提供できる体制を整備するため、医療機関の機能分担と連携、地域連携クリティカルパスの導入、かかりつけ医の機能強化等を推進する。

(2) 5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る医療連携体制の整備方針

疾病・事業	目的	主な施策
5 疾病	がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の実施により、県民のがんの罹患率・死亡率を低下させる</li> <li>科学的根拠に基づく正しいがん予防に関する知識の普及啓発</li> <li>たばこ対策・受動喫煙防止対策の推進</li> <li>がん検診受診率の向上</li> <li>県民本位の安心・安全で質の高いがん医療を提供することにより、県民のがんによる死亡率を低下させる</li> <li>がん診療連携拠点病院等の整備</li> <li>愛媛県がん診療連携協議会における連携体制の強化</li> <li>「がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らしていける地域社会の構築」により、全ての県民の正しい理解の下で、がん患者・家族の様々な苦痛や不安を軽減させる</li> <li>関係機関の連携による相談支援体制の充実</li> <li>がんと診断された時からの緩和ケアの推進</li> <li>がん患者等の就労を含む社会的な問題への対応</li> <li>小児・AYA世代などのがん患者・家族が適切な医療を受けられるための環境整備</li> </ul>
	脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> <li>脳卒中を早期に予防・対応し、脳卒中の重症化・死亡を防ぐ</li> <li>市町が行う保健指導の充実、健康診断や健康診査の受診促進</li> <li>早期の治療開始に向けた救急搬送体制の整備</li> <li>脳卒中を発症しても適切な治療を受け、日常生活の場に復帰できる</li> <li>圏域ごとに脳卒中の急性期医療に対応できる体制の整備</li> <li>脳卒中治療を集中して行う専用病室や脳梗塞に対する血栓回収術・t-PAによる血栓溶解療法等が実施可能な病院の整備の検討</li> <li>病期に応じたリハビリテーションの実施</li> </ul>
	<u>心筋梗塞等の心血管疾患</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心筋梗塞等の心血管疾患を早期に予防・対応し、心血管疾患の重症化・死亡を防ぐ</li> <li>市町が行う保健指導の充実、健康診断や健康診査の受診促進</li> <li>早期の治療開始に向けた救急搬送体制の整備</li> </ul>

5 疾 病	<u>心筋梗塞等 の心血管疾患</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心筋梗塞等の心血管疾患を発症しても適切な治療を受けることにより、日常生活の場に復帰できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各地域における心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に対応できる体制の整備</li> <li>再発予防のため基礎疾患・危険因子の管理等への対応</li> <li>病期に応じたリハビリテーションの実施</li> </ul>
	糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病の発症リスクが高まっている者の生活習慣を改善し、糖尿病の発症・重症化を抑制する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査・治療や血糖コントロール等専門的指導を適切に実施できる医療体制の整備</li> <li>糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病が原因で死亡する人を減少させる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性合併症の治療が常時対応可能な医療体制の整備</li> <li>合併症進行を防ぐため、血糖コントロールを行う専門病院への紹介受診や医療連携を推進</li> </ul>
	精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者・家族のQOLが高く保たれている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>24時間365日体制で精神科救急医療を提供できる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺のない社会を実現する</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>被災地において迅速かつ適切な精神保健医療を支援する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の精神科医療機関の自殺対策に関する知識・理解の向上</li> <li>災害拠点精神科病院の整備</li> <li>地域におけるDPAT活動の整備</li> </ul>
救急医療		<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供できる体制が整っている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>速やかな救急蘇生等の普及、適切な救急受診の促進</li> <li>ドクターヘリやドクターカー等の効率的・効果的な運用</li> <li>初期・二次・三次救急医療体制の整備</li> </ul>
災害医療・原子力災害医療		<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時に、救命できるはずの被災者が救命されている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害医療従事者の育成</li> <li>災害時の円滑な医療救護体制の確保</li> <li>緊急被ばく医療アドバイザーの設置</li> </ul>
5 事 業	へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>住み慣れた地域で健康を維持し、必要な医療が安心して受けられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者確保対策事業の推進</li> <li>へき地医療拠点病院による巡回診療・代診医派遣等</li> </ul>
	周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>安心して産み育てられる周産期医療体制を構築する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等との連携体制の強化</li> <li>災害時の周産期医療体制維持のための体制整備</li> </ul>
	小児医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>症状に応じて安心して子育てができる小児医療体制が整っている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医や適切な救急受診等に関する普及啓発及び情報提供</li> <li>地域の病院・診療所と緊急手術や入院等を行う専門的な医療機関との連携促進</li> </ul>
	在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に円滑に移行することができ、患者やその家族のQOLが維持向上する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院医療機関と在宅医療に係る機関が連携した、継続的な医療体制の構築を促進</li> <li>医療・介護サービスの包括的な提供を行う、多職種からなる在宅チーム医療体制構築を促進</li> </ul>

※在宅医療については、介護との連携が重要であるため、地域医療構想で推計した2025年の居宅等における医療の必要量を踏まえて、地域医療構想調整会議で地域の関係者が協議を行い、第7期介護保険事業（支援）計画におけるサービスの見込み量と統合的な整備目標を設定した。

## 6 5 疾病 5 事業及び在宅医療以外の取組み

- 医療に関する情報の提供の推進
  - ・医療機能情報提供制度の円滑な運営、病病・病診連携に向けた I C T の活用
  - ・インフォームド・コンセント等患者に対する診療情報の積極的な提供 など
- 薬局・訪問看護ステーションの役割
  - ・かかりつけ薬局・薬剤師の普及
  - ・訪問看護を担う人材の確保・養成
  - ・関係機関との連携強化や訪問看護ステーションの機能強化 など
- 医療の安全の確保
  - ・院内感染対策や医療機器の保守管理等に関する指導、医療事故に関する情報提供の啓発
  - ・医療安全センターにおける相談員の資質向上 など
- その他必要な対策
  - ・結核・感染症対策や臓器等移植対策、難病等対策、リハビリテーション等の推進
  - ・アレルギー疾患対策や、ロコモティブシンドローム・フレイル・誤嚥性肺炎等の高齢化に伴い増加する疾患等の対策の推進 など
- 保健医療従事者の確保
  - 《医師》
    - ・自治医科大学卒業医師のへき地医療機関への配置
    - ・へき地医療医師確保奨学金制度、地域医療医師確保短期奨学金制度の運営
    - ・地域医療医師確保奨学金制度（地域特別枠）の運営、地域医療支援センターの設置
    - ・ドクターバンク事業の推進 など
  - 《歯科医師》
    - ・歯科医師の地域的な偏在の解消、障がい者等に対する歯科医療の充実 など
  - 《薬剤師》
    - ・薬剤師の安定的な確保、生涯研修体制の確立 など
  - 《看護職員》
    - ・質の高い看護職員の養成・確保と就労環境改善による離職防止・定着促進
    - ・特定行為研修について、地域の実情を踏まえた必要な体制の構築 など
- 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組み
  - ・保健、医療、福祉の包括的なサービス提供に向けた関係機関の有機的な連携
  - ・医療機関間の連携、医療・介護・福祉サービス間の連携による地域包括ケアシステムづくり
  - ・家庭、地域、学校、企業が一体となった健康づくり
  - ・育児不安の軽減や児童虐待の予防、乳幼児医療費の負担軽減
  - ・子ども療育センター等を中心とする障がい児総合支援体制の確立
  - ・高齢者に対する自立支援や介護予防・重度化防止、居宅・施設サービスの整備・充実化
  - ・精神障がい者地域移行支援事業の実施、就労移行支援体制の強化 など
- 健康危機管理体制の構築
  - ・模擬訓練等による健康危機管理体制の整備・充実、保健所における人材育成や機器等整備
  - ・医薬品製造販売業者等に対する監視指導、食品関係営業者の自主衛生管理の推進
  - ・児童、高齢者及び障がい者に対する虐待防止策の推進 など
- 地域保健体制の整備
  - ・保健所の専門的・技術的機能の強化
  - ・衛生環境研究所の調査研究の充実、関係機関との連携強化・機能分担
  - ・心と体の健康センターの総合的・効率的な相談支援を行う体制整備 など

## 7 地域医療構想

### (1) 目標年次

2025年

### (2) 構想区域の設定と医療需要・病床の必要量の推計

構想区域	2025年の医療需要（人/日）					2025年の病床の必要量（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	計
宇摩	38	247	265	200	933	51	317	294	217	879
新居浜・西条	147	644	609	596	3,425	196	826	677	648	2,347
今治	89	532	637	396	2,263	119	682	708	430	1,939
松山	586	1,556	1,860	1,689	11,986	781	1,995	2,067	1,836	6,679
八幡浜・大洲	44	379	624	408	2,680	59	486	693	443	1,681
宇和島	90	326	409	281	1,862	120	418	454	305	1,297
計	994	3,684	4,404	3,570	23,149	1,326	4,724	4,893	3,879	14,822

#### ※医療機能の内容

機能	内容
高度急性期	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)
慢性期	・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・長期にわたり療養が必要な重度の障がい者（重度の意識障がい者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

### (3) 将来あるべき医療提供体制

#### I 病床の機能の分化及び連携の推進

- ・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
- ・ICTを活用した地域ネットワーク基盤の整備 など

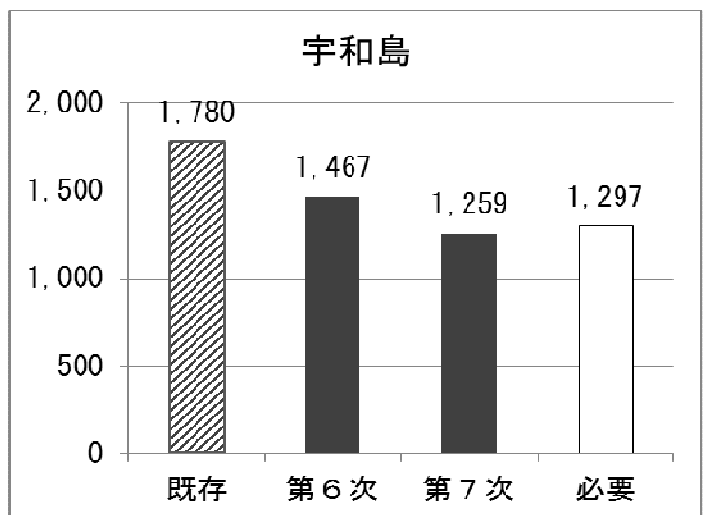
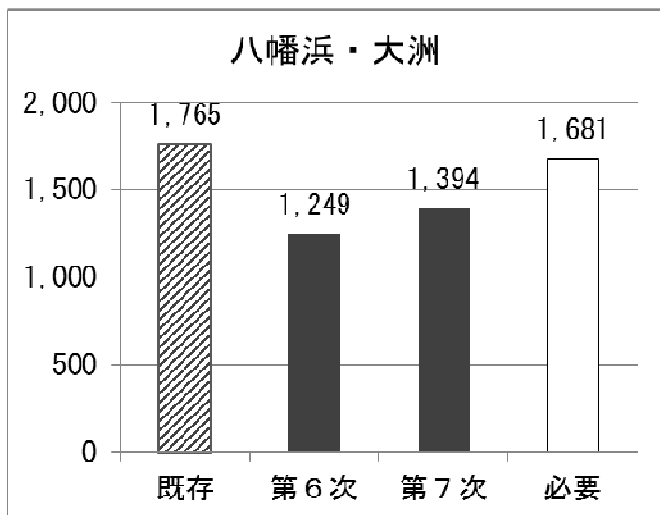
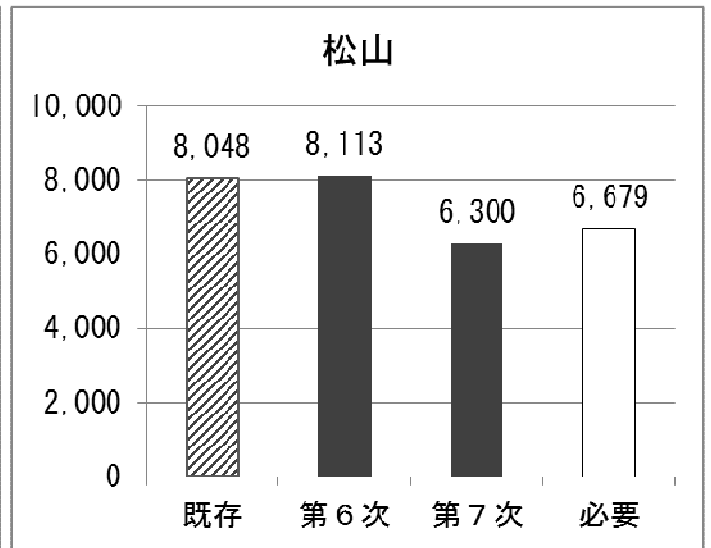
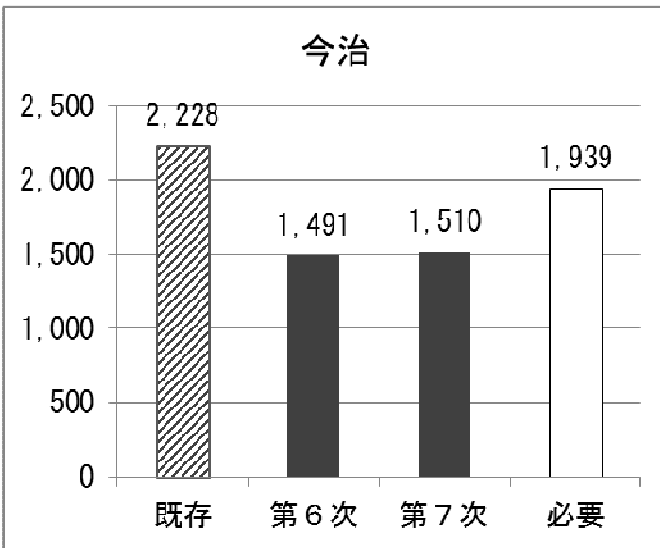
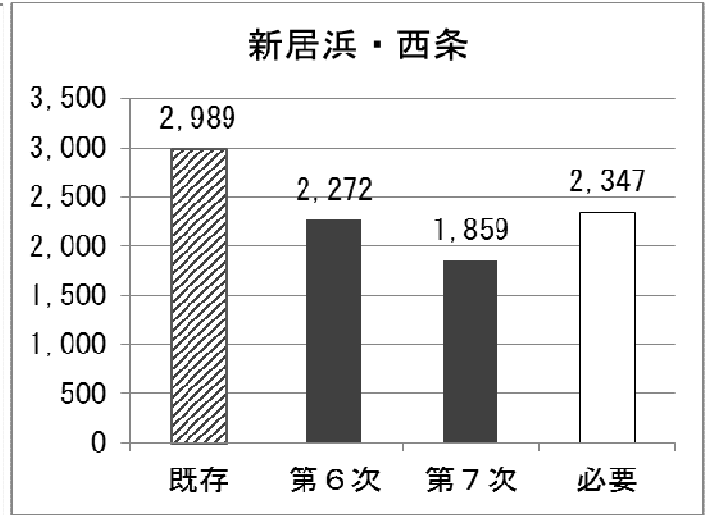
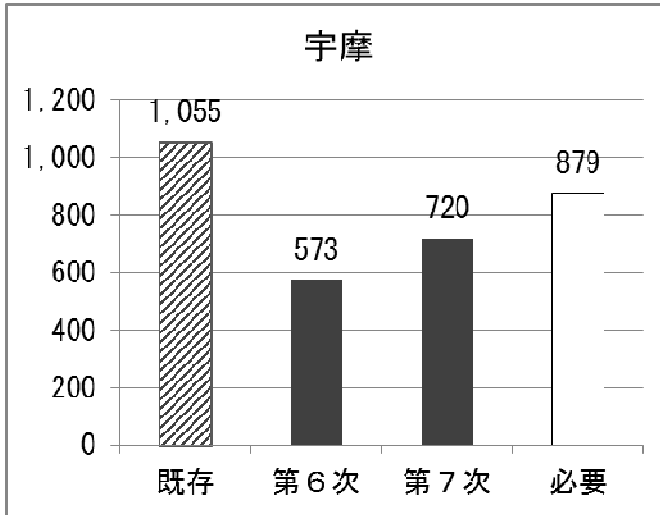
#### II 在宅医療の充実

- ・入院患者への相談体制の整備
- ・在宅医療を支える医師・歯科医師・薬剤師・看護師等の確保
- ・在宅医療に係る情報提供、相談体制の整備 など

#### III 医療従事者の確保・養成

- ・拠点病院等からの医師派遣
- ・医療従事者の勤務環境等の改善支援
- ・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 など

## 基準病床の算定について



既 存	既存病床数 (H29. 11. 30 時点)	病院の一般病床+療養病床+療養病床の老人保健施設への転換分を含み、H18 以前の診療所の一般病床は算定しない
第 6 次 第 7 次	基準病床数	病院の一般病床+療養病床、H18 以前の診療所の一般病床は算定しない、人口、流出入、病床稼働率等により補正
必 要	必要病床数 (2025 年の必要病床数)	病院・有床診療所の一般病床+療養病床