

今治構想区域における将来あるべき医療提供体制を実現するための施策（素案）

(1) 目的

・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
病床数	119 床	682 床	707 床	432 床	2,263 人/日

・《将来像》

今治圏域では、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化社会において、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圏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、一定部分を他圏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、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、医療・介護関係機関が連携を図りながら、地域包括ケアシステムを促進します。

(2) 現状

・病床機能報告制度一覧表（2014 年 7 月 1 日現在）

施設名称	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
内科消化器科羽鳥病院	33 床	0 床	24 床	0 床	9 床
社会福祉法人恩賜財団済生会今治病院	191 床	8 床	183 床	0 床	0 床
消化器科久保病院	39 床	0 床	0 床	39 床	0 床
波方中央病院	131 床	0 床	0 床	0 床	131 床
医療法人滴水会吉野病院	90 床	0 床	47 床	0 床	43 床
井出病院	35 床	0 床	0 床	0 床	35 床
放射線第一病院	110 床	0 床	110 床	0 床	0 床
三木病院	70 床	0 床	38 床	0 床	32 床
高山内科病院	31 床	0 床	0 床	0 床	31 床
医療法人補天会光生病院	51 床	0 床	51 床	0 床	0 床
木原病院	73 床	0 床	73 床	0 床	0 床
今治市医師会市民病院	55 床	0 床	55 床	0 床	0 床
医療法人圭泉会菅病院	40 床	0 床	0 床	0 床	40 床
医療法人三省会村上病院	67 床	0 床	22 床	0 床	45 床

医療法人良仁会大三島中央病院	28床	0床	0床	0床	28床
医療法人平成会山内病院	50床	0床	0床	0床	50床
愛媛県立今治病院	270床	9床	261床	0床	0床
鈴木病院	36床	0床	0床	0床	36床
整形外科藤井病院	39床	0床	0床	0床	39床
社会医療法人真泉会今治第一病院	90床	0床	90床	0床	0床
瀬戸内海病院	97床	0床	97床	0床	0床
広瀬病院	57床	0床	26床	0床	31床
今治セントラル病院	70床	0床	24床	0床	46床
社会福祉法人恩賜財団済生会今治第二病院	30床	0床	0床	30床	0床
白石病院	100床	0床	60床	0床	40床
今治南病院	63床	0床	25床	38床	0床
美須賀病院	99床	0床	36床	35床	28床
きら病院	30床	0床	30床	0床	0床
高木眼科病院	30床	0床	30床	0床	0床
平林胃腸クリニック	9床	0床	9床	0床	0床
かもいけ診療所	18床	0床	0床	18床	0床
片木脳神経外科	19床	0床	19床	0床	0床
医療法人彩水会真部クリニック	19床	0床	0床	19床	0床
医療法人松風会近松内科	19床	0床	0床	19床	0床
医療法人社団日浅産婦人科医院	15床	0床	15床	0床	0床
吉正整形外科	19床	0床	19床	0床	0床
胃大腸おおにし肛門科ひふ科	10床	0床	10床	0床	0床
丹産婦人科	19床	0床	19床	0床	0床
小澤外科循環器科医院	19床	0床	19床	0床	0床
岡村診療所	2床	0床	2床	0床	0床
医療法人片山医院	19床	0床	0床	0床	19床
医療法人いのうえ産婦人科	8床	0床	8床	0床	0床
斎藤クリニック	11床	0床	11床	0床	0床
医療法人白石医院	4床	0床	4床	0床	0床
医療法人たくぼ眼科	4床	0床	4床	0床	0床
医療法人正岡眼科	10床	0床	10床	0床	0床

医療法人あおのクリニック	19床	0床	0床	19床	0床
今治十全医院	19床	0床	0床	19床	0床
医療法人村上整形外科	19床	0床	19床	0床	0床
上島町魚島国民健康保険診療所	6床	0床	6床	0床	0床
しのぎき整形外科	19床	0床	0床	19床	0床
森耳鼻咽喉科医院	5床	0床	5床	0床	0床
あゆみクリニック	11床	0床	0床	11床	0床
竹内外科胃腸科医院	11床	0床	11床	0床	0床
かとう内科	19床	0床	19床	0床	0床
合計	2,378床	17床	1,432床	255床	674床
(未報告分を含む合計)	2,457床	17床	1,491床	266床	683床

(許可病床による集計)

- ・圏域人口は、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%をしめる超高齢化社会が到来します。(国立社会保障人口問題研究所)
- ・2025年の必要病床数(推計)については、現在の総床数で充足していますが、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。
- ・圏域内には病院が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)
- ・圏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えて、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、松山圏域など他圏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、今後の高齢化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）

(3) 課題

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 関係機関相互の連携体制が十分とはいえないことから、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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 地域医療に必要な医療従事者数を確保するとともに、定着を促進しなければなりません。
- ⑧ 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。
- ⑨ 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。
- ⑩ 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。
- ⑪ 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。
- ⑫ 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。
- ⑬ 救急医療、小児救急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。
- ⑭ 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。
- ⑮ 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。
- ⑯ 医療従事者を確保するために、養成施設の整備改修や教材の充実等により、志願者を増加させる必要があります。
- ⑰ 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

I 病床の機能の分化及び連携の推進

- A) 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。
- B) 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。
- C) 県は、今治圏域において、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。
- D) 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。

II 在宅医療の充実

- E) 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。
- F) 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。
- G) 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れ体制を構築するとともに、関係機関の連携体制を整備します。
- H) 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

- I) 県は、医療従事者の確保・養成を推進するため、養成機関の施設・設備の整備や運営を支援します。
- J) 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。
- K) 県及び市町は、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。
- L) 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。

- M) 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。

○ 「施策の方向」のポイント

I 病床の機能の分化及び連携の推進

- A 病床機能の転換等に必要な施設・設備の整備
- B ICT を活用した地域ネットワーク基盤の整備
- C 地域医療ビジョン調整会議の開催
- D 医療機関相互の連携のための体制整備、必要な人材の確保・育成

II 在宅医療の充実

- E 在宅医療等に必要な人材の確保や機器等の整備、多職種連携体制の構築
- F 入院患者がスムーズに在宅医療等に移行するための施設・設備や相談等の体制整備、関係機関の連携体制の整備
- G 在宅医療等の患者の急変時の受入体制の構築
- H 地域住民への各種制度や支援体制の周知、相談体制整備

III 医療従事者の確保・養成

- I 医療従事者の養成機関の施設・設備の整備、運営の支援
- J 医療従事者の離職防止や復職支援のための勤務環境の改善や医療従事者等の確保支援
- K 救急医療を維持・確保するための体制整備、人材の確保等
- L 医療従事者の学習環境の整備
- M 地域住民の適切な受診促進のための情報提供、普及啓発