

# 愛媛医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年	9月	策定
令和2年	2月	改定
令和5年	7月	改定
令和6年	1月	改定

【愛媛医療センターの基本情報】

医療機関名：独立行政法人国立病院機構愛媛医療センター

開設主体：独立行政法人国立病院機構

所在地：愛媛県東温市横河原366番地

許可病床数：380床

（病床の種別）一般360床〔一般200床、重心160床〕、結核20床

（病床機能別）急性期150床、慢性期210床、結核20床

稼働病床数：330床

（病床の種別）一般310床〔一般150床、重心160床〕、結核20床

（病床機能別）急性期100床、慢性期210床、結核20床

診療科目：16診療科

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、神経内科、  
外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、整形外科、麻酔科、  
小児科、放射線科、リハビリテーション科、歯科

職員数：417名【令和5年12月1日現在】

- ・ 医師 31名
- ・ 看護職員 233名
- ・ 専門職〔コメディカル、看護教員等〕  
120名
- ・ 事務職員 33名

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状〔愛媛県の地域医療構想より抜粋〕

#### ○地域の人口及び高齢化の推移

- ・松山構想区域は産業経済活動の活発な都市部と過疎化の進む山間地等を含み、区域内でも人口構造、産業、医療資源等の様相が大きく異なる特徴的な地域である。
- ・松山構想区域の2025年総人口は64万人から61万人へ減少（2015年の95%）する見込みであり、一方で65歳以上の高齢者人口は上昇を続けている（65歳以上人口2015年17万人→2025年19万人）。
- ・山間地等では既に過疎化が深刻で、高齢者単独世帯の増加や医療及び介護の基盤の弱体化が問題となっている。

#### ○地域の医療需要の推移及び特徴

- ・松山構想区域の医療機関については、県下全域を対象とする政策医療の拠点となる病院が集中しているほか、松山市を中心に医療機関数が多く、ほとんどの患者は区域内で入院し、また、他区域からの流入も多くなっている。
- ・2025年の医療需要推計によれば、慢性期において松山構想区域から県内の他の構想区域へ若干の患者流出があるものの、県内の他の地域からはすべての医療機能において相当数の流入があるとされている。
- ・2025年の必要病床数と2014年病床機能報告の報告数を比較すると、高度急性期、急性期、慢性期は充足している一方、回復期が不足している。
- ・在宅医療に取り組む医療機関や訪問看護事業所は増えつつあるが、地域的な偏在が見られ、また、在宅患者の生活を支える介護従事者の不足は深刻になっている。
- ・医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者については、医育機関があること、政策医療の拠点となる病院が集中していること、人口集中に応じて医療機関や薬局も多数あることから、他の構想区域より多い状況にはあるが、医師の高齢化や地域間及び診療科間の偏在、看護師の不足等が見られ、特に医師の不足や高齢化は、将来救急医療を維持する上で大きな懸案事項となっている。また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリ従事者については当圏域に多数従事し、回復期病床あたりの従事者数は特に多い状況である。

### ② 構想区域の課題〔愛媛県の地域医療構想より抜粋〕

- ・松山構想区域における各医療資源、医療機能の地域的特性を考慮した医療機関の役割分担や連携を推進するため、疾患ごと、機能ごとに必要な連携体制の検討及び整備が必要である。
- ・高齢者の増加により慢性期の医療需要の増大が予想され、在宅医療の普及を図る必要がある。
- ・回復期病床が不足すると見込まれており、機能転換等により補うとともに、高度急性期、急性期も含めたバランスの良い医療提供体制を構築する必要がある。
- ・松山構想区域は政策医療の拠点病院が多いことや患者の意向による流入の実態に鑑み、今後も他の構想区域から相当数の患者流入が継続することが見込まれることから、全県レベルの医療提供体制を視野に入れる必要がある。
- ・慢性期を担う在宅医療の普及のため、地域の医療、介護の提供を行う地域包括ケアシステムの整備拡充を図る必要がある。
- ・救急医療については、小児救急医療や精神科救急医療も含めた持続的な体制の構築、更には住民に対する適正利用の意識啓発が必要となっている。
- ・地域医療を担う医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者の確保及び養成と地域定着を図る必要がある。

### ③ 自施設の現状

- ・ 当院の基本な医療提供体制（方針）は以前より、四国地区における呼吸器疾患の基幹医療施設及び循環器疾患、重度心身障害の専門医療施設として貢献することであり、開設当時から結核をはじめ、その後の各種政策医療のうち、特に慢性疾患の高度専門的医療を担当している。

現状において当院が担っている医療は、呼吸器疾患をはじめ、循環器、消化器・糖尿病、脳血管・神経、整形外科、外科疾患等の急性期医療（100床）、重症心身障害児者（160床）及び神経難病等（50床）の慢性期医療（210床）、そして結核医療（20床）を運用している。

また平成28年4月1日付にて救急病院等を定める省令第1条第1項の規定に基づき救急病院とし認定され、松山医療圏における二次救急輪番体制に参加し地域の救急医療にも貢献している。救急医療をはじめとする当院の診療機能については地方自治体、医師会、愛媛大学医学部附属病院等と連携をとりながら、その役割を果たしている。

#### 【急性期医療】

圏域（特に東温市や松山東部地域が中心）の上記に示している当院標榜診療科の急性期医療を担っている。救急医療において当院は松山構想区域において松山医療圏の東側に位置する唯一の二次救急指定病院であり、病院所在地である東温市および松山市、伊予市等の患者の救急診療を担っている。年間救急患者数としてはR4年度実績として年間救急搬送で約1,400名、ウォークインで約1,800名を受入しており、来院計約3,200名の約20%（約650名）が入院治療を行っている。同様に令和5年度は10月までの実績として救急搬送は858名、ウォークインは1,267名を受入しており、来院計2,125名のうち入院治療は約21%の438名で増加傾向である。

#### 【慢性期医療】

慢性期医療は政策医療等で愛媛県や他県からの重症心身障害児者に対する医療、及び松山医療圏を中心に神経難病等に対する医療を提供している。

### ④ 自施設の課題

- ・ 慢性期医療のうち重症心身障害児者については160床を整備しているが、令和5年度4月～10月の累計は1日平均患者数が145.0名（R4年度実績143.3名）の状況である。当院としては152名（満床に対して稼働率95%）を目標としているが、待機患者の男女構成及び病態等により調整に苦慮している状況である。今後も満床に近い病床運営を目指し政策医療に努める。
- ・ 結核医療に関してはわが国の罹患率の減少に伴い入院患者数平均はR3:12.2、R4:9.5、R5年11月現在:7.8と減少している。特に直近の3ヶ月は平均4名程度の入院患者数となっている。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・松山構想区域内では急性期過剰及び回復期不足が想定されているが、平成28年度より松山医療圏の二次救急輪番に参加し急性期医療を担っている。当院は松山構想区域において松山医療圏の東側に位置する唯一の二次救急指定病院であり、病院所在地である東温市、伊予市、松山市等患者の年間約3,200名の救急診療を担い、今後も地域医療を支え貢献することで急性期を維持していく。
- ・松山構想区域内では慢性期過剰が想定されているが、当院の慢性期は政策医療である重症心身障害児者（160床）及び神経難病等（50床）の計210床である。いずれの分野に対する医療においても、松山医療圏を中心に患者受入を積極的に行い、今後も重要な役割を担うことで慢性期機能を維持していく。

② 今後持つべき病床機能

- ・松山構想区域における課題として「回復期病床が不足すると見込まれており、機能転換等により補うとともに、高度急性期、急性期も含めたバランスの良い医療提供体制を構築する必要がある」と掲げられ、急性期及び慢性期が過剰と見込まれているところである。今後の病床機能であるが急性期においては新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置付け変更のため、令和2年5月から令和5年5月まで運用していた同感染症患者受入病棟の閉棟に伴い、当該病棟を含めた急性期病床の効率的な運用等を鑑みて急性期150床を104床と46床削減し看護体制の強化等を図るとともに、引き続き急性期医療を提供することで地域医療貢献を行っていく。尚、急性期病床を46床削減するが引き続き二次救急輪番体制に参加し地域医療において救急医療への貢献に努める。

慢性期においては政策医療等の慢性期210床（内訳：重症心身障害児者（160床）神経難病等（50床））を204床（内訳：重症心身障害児者（160床）神経難病等（44床））と6床削減し効率的な運用を行う。また神経筋難病等の44床の一部の病床において回復期患者を受け入れることで地域医療に貢献する。

慢性期は引き続き重症心身障害児者や神経難病等の政策医療を積極的に行い地域医療において慢性期医療への貢献に努める。

また、結核病床においては20床を16床と4床削減し運用を行う。削減対象の4床は全て結核ユニットと切離可能な個室（ユニットシャワー、陰圧空調設備有）であり、当該個室4床を一般病床（急性期4床）とし、新型コロナウイルス感染症等の感染症対応可能な病床として運用を行うことにより地域医療に貢献する。

上記で述べたことをまとめると今後持つべき病床機能は急性期病床104床、慢性期病床204床、結核病床16床の合計324床の運用を考えており、結核病床を含めて現許可病床数380床を324床運用とし、病床全体で56床の削減を行う。

③ その他見直すべき点

- ・その他見直すべき点は現段階では特になし。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (令和2年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期	150床		104床
回復期			
慢性期	210床		204床
(合計)	360床		308床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	自施設の役割について、 地域医療構想調整会議に おいて関係者と協議を行 う	自施設の今後の病床のあり方を 検討する	集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年度	協議の結果を踏まえ具体 的な病床計画を策定する	自施設の病床のあり方について 関係者と合意を得る	
2019～2020 年度	協議の結果を踏まえ具体 的な病床計画を策定する 休棟中の50床を廃止	自施設の病床のあり方について 関係者と合意を得る	第7期 介護保険 事業計画 第7次医療計画
2021～2024 年度	協議の結果を踏まえ具体 的な病床計画を策定する 本プランの改訂	自施設の病床のあり方について 関係者と合意を得る 病床再編の実施	第8期 介護保険 事業計画

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

⇒診療科の見直し予定なし

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床利用率：急性期（2ヶ病棟:104床）85%  
慢性期（1ヶ病棟：44床（重心除）85%  
慢性期（3ヶ病棟:160床（重心）95%
- ・ 手術室稼働率：年間360件（月平均30件）
- ・ 紹介率：70%以上
- ・ 逆紹介率：80%以上

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率：60%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：0.005%〔ただし、機構本部で負担している研究研修費は含まない〕

その他：現在、地域医療介護総合確保基金における事業として看護師等養成所運営事業、院内保育事業運営事業、新人看護職員研修事業、二次救急輪番群病院への警備員配置及び休日サポート事業（診療援助）にかかる補助を受けている。

松山構想区域の課題として「地域医療を担う医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者の確保及び養成と地域定着を図る必要がある」及び「救急医療については、小児救急医療や精神科救急医療も含めた持続的な体制の構築、更には住民に対する適正利用の意識啓発が必要となっている」と挙げられている。

当院では引き続き医療従事者（看護師等）確保のため、看護師等養成所運営、院内保育所整備による勤務環境整備、新人看護職員への研修事業（離職防止）を行うことから、引き続き地域医療介護総合確保基金活用にて補助頂きたい。

また、救急医療体制としても警備員配置および医師の診療援助による休日サポート事業も引き続き必要なため、同様に地域医療介護総合確保基金活用にて補助をお願いする。

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

#### 【4. その他】

(自由記載)

##### ・結核病床について

結核病床は20床をユニット病床で運用しているが、1日平均患者数令和4年度9.5名、令和5年度4月～11月7.8名の状況であったことから、結核病床を20床から16床への削減について愛媛県と調整した結果、問題ないとの回答を得た。については、結核病床20床を16床と4床の削減を行う。削減対象の4床は全て結核ユニットと切離可能な個室（ユニットシャワー、陰圧空調設備有）であり、当該個室4床を一般病床（急性期4床）とし、新型コロナウイルス感染症等の感染症対応可能な病床として運用することにより地域医療に貢献する。

なお、20床から16床に削減後も結核患者が減少することが見込まれ、空床が増加すると病院経営に多大な影響を及ぼすことから空床における補填等の検討を引続きお願いしたい。