

公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証等

令和4年
3月

厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」

○公立・公的・民間医療機関は、令和4・5年度中に、今後の対応方針を策定し、地域医療構想調整会議において協議を行い、合意する必要がある。

令和4年
8～9月

○各圏域の医療提供体制に係る現状及び将来見通しについて、公表データ(入院患者データ、病床機能データ等)を活用して分析(令和5年8～9月の調整会議で説明)

令和4年
10～11月

○分析データを、病床を有する医療機関に提供(県ホームページにも掲載)し、これを踏まえて令和4年度病床機能報告に対応するよう依頼

○合わせて、医師及び看護師の充足状況や各種制度への理解度等に係るアンケートを実施(令和5年2～3月の調整会議で説明)

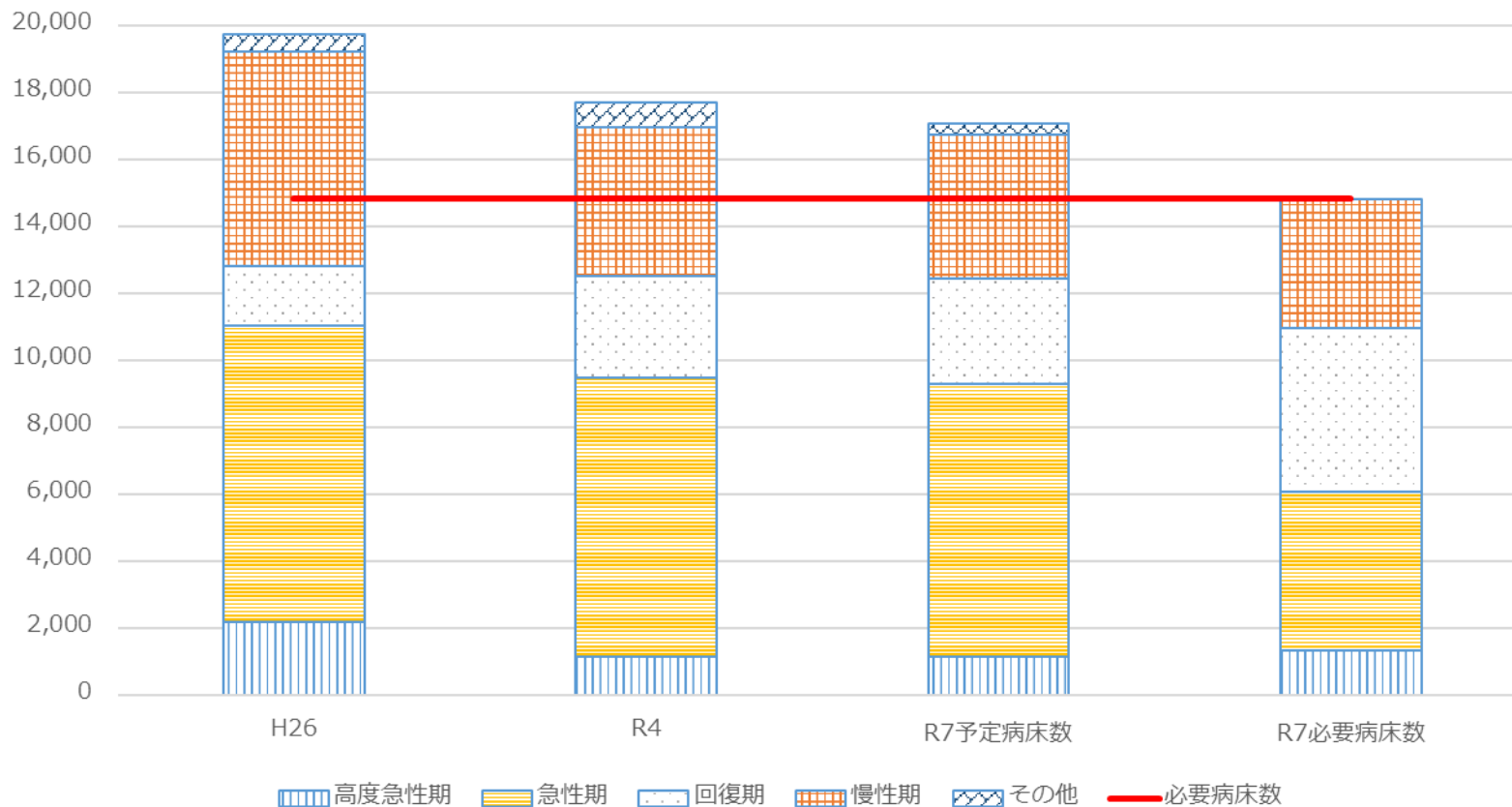
今回の地域医療構想調整会議における協議事項

令和5年
8～9月

○令和4年度病床機能報告において、上記の取組を踏まえて各医療機関から報告があった病床機能ごとの病床数の見通しを、次項以降のグラフに整理

公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証等

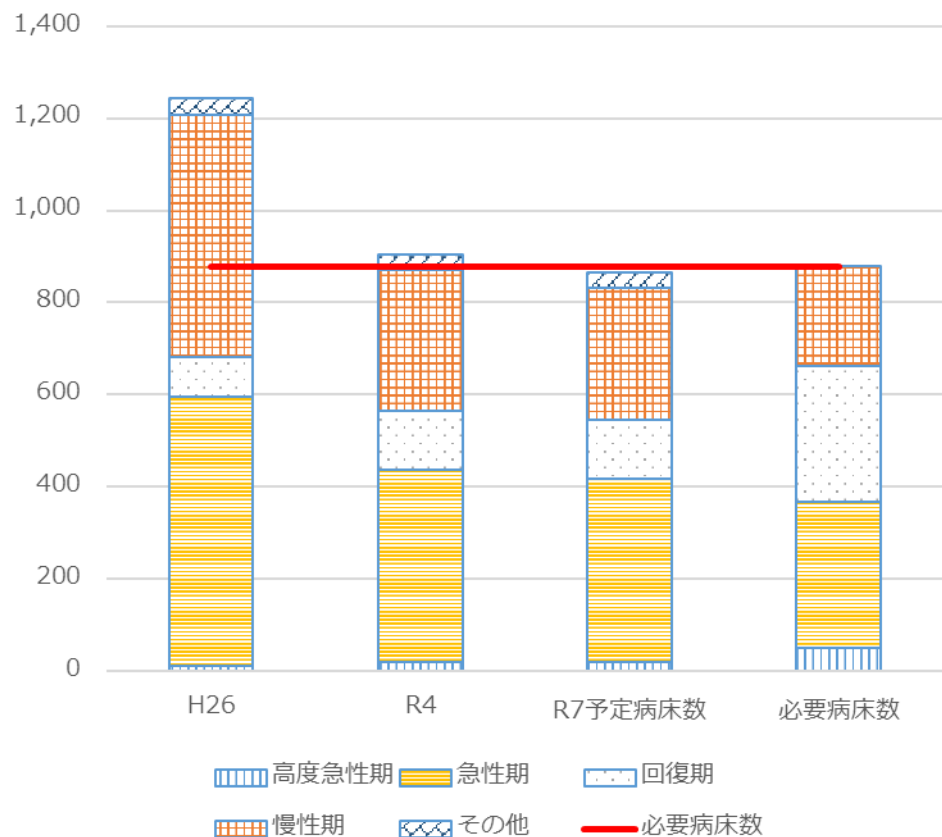
愛媛県全体



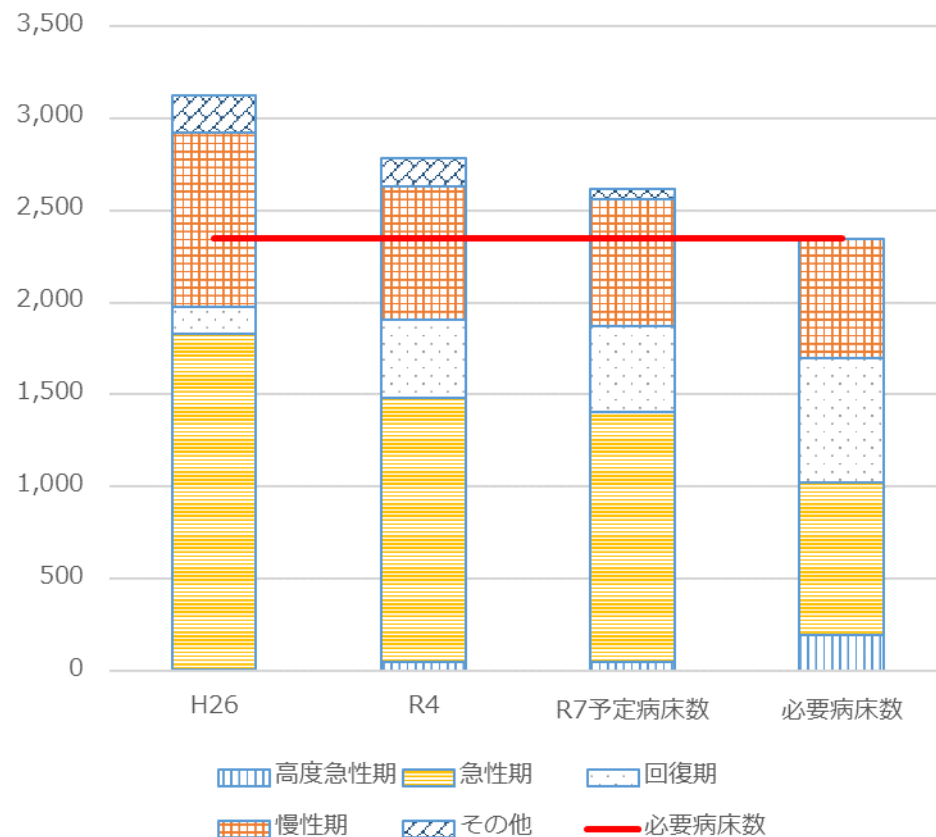
○令和7年の予定病床数は、平成26年実績と比較して、急性期病床が減少するとともに回復期病床が増加する見通しであり、各医療機関の対応は、概ね地域医療構想に沿ったものとなっている。

公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証等

宇摩構想区域



新居浜・西条構想区域

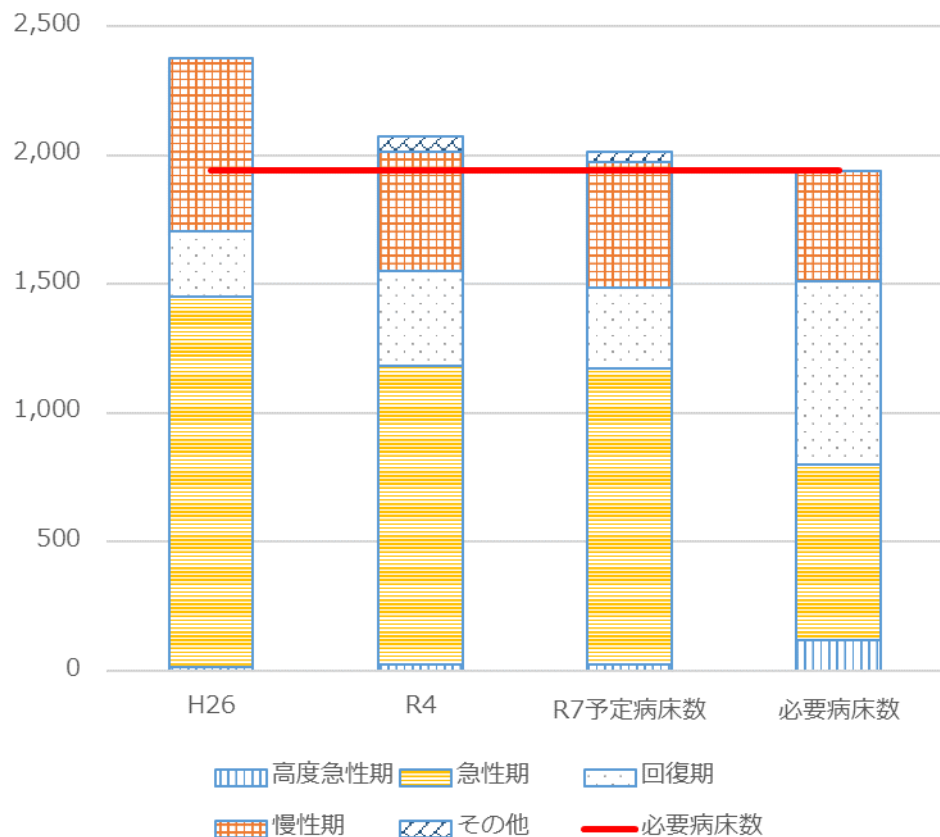


○令和7年の予定病床数は、総病床数が必要病床数と同水準まで減少するとともに、急性期病床が減少しており、各医療機関の対応は、概ね地域医療構想に沿ったものとなっている。

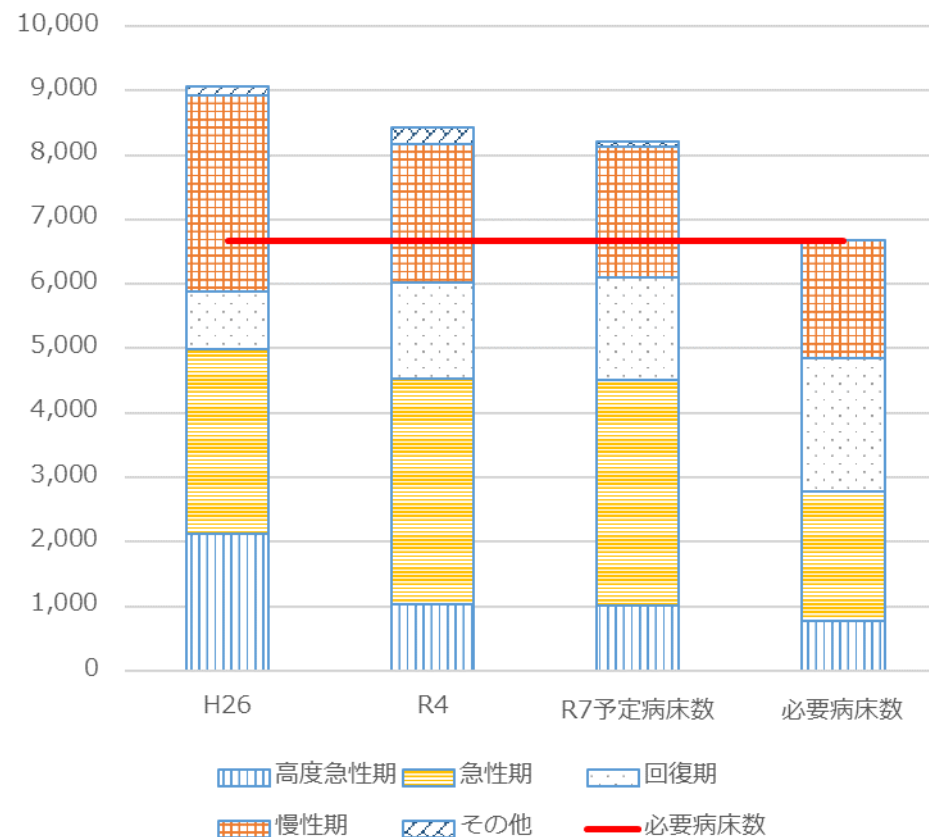
○令和7年の予定病床数は、総病床数が減少するとともに、急性期病床が減少、回復期病床が増加しており、各医療機関の対応は、概ね地域医療構想に沿ったものとなっている。

公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証等

今治構想区域



松山構想区域

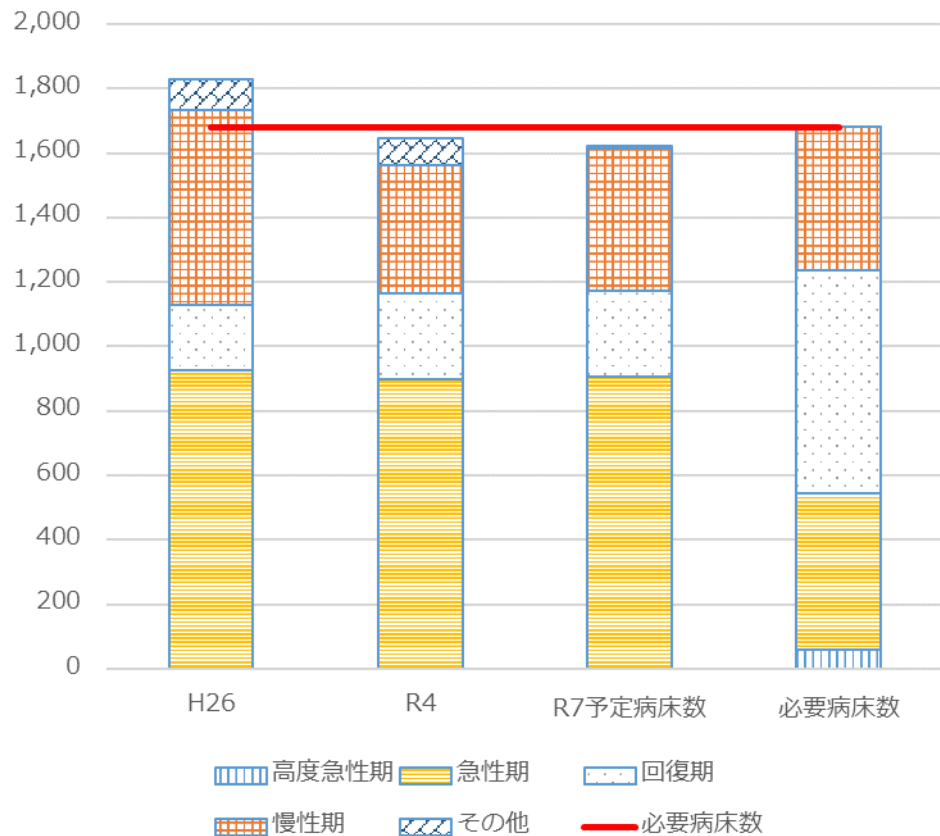


○令和7年の予定病床数は、総病床数が減少するとともに、急性期病床が減少、回復期病床が増加しており、各医療機関の対応は、概ね地域医療構想に沿ったものとなっている。

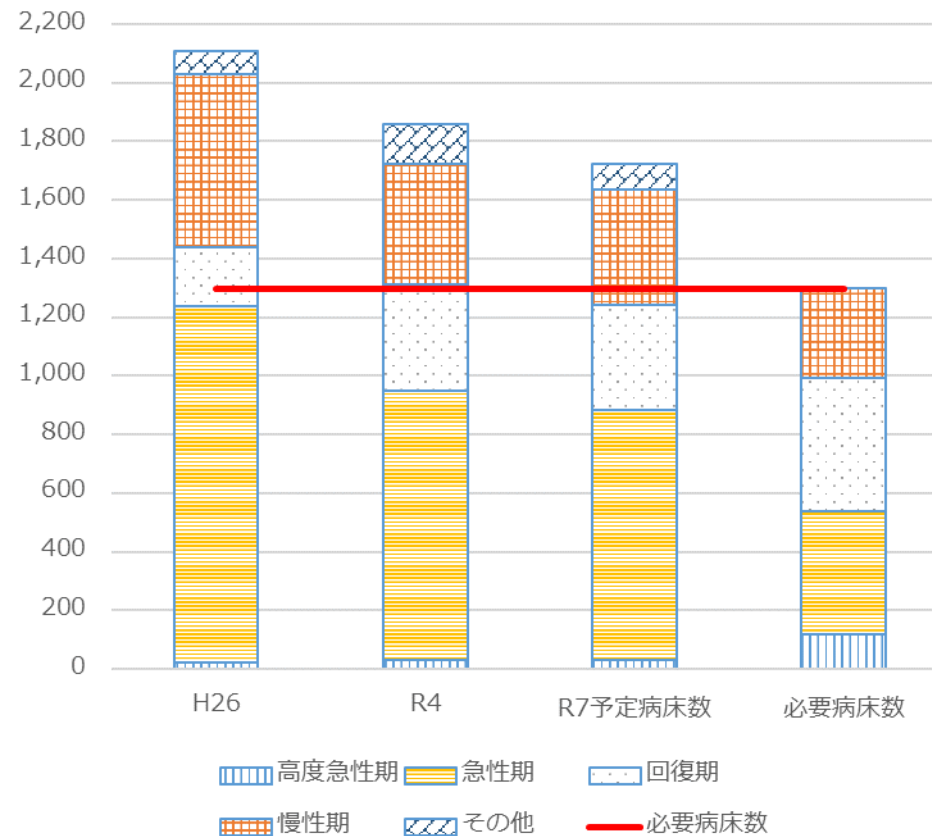
○令和7年の予定病床数は、総病床数が減少するとともに、回復期病床が増加しており、各医療機関の対応は、概ね地域医療構想に沿ったものとなっている。

公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証等

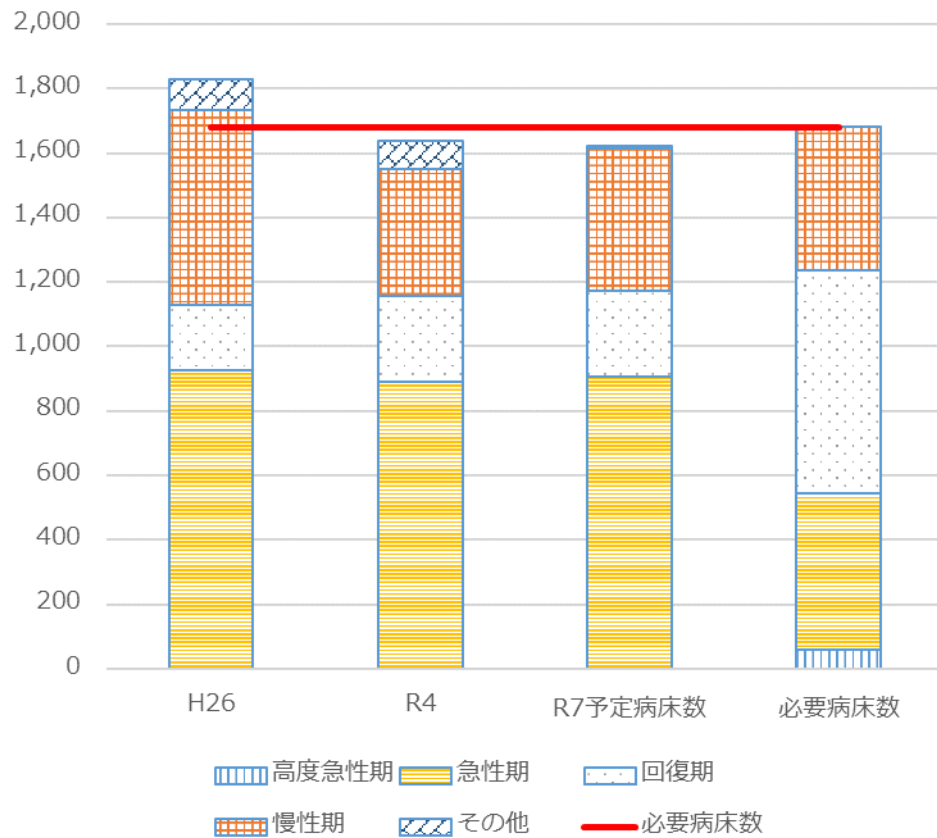
八幡浜・大洲構想区域



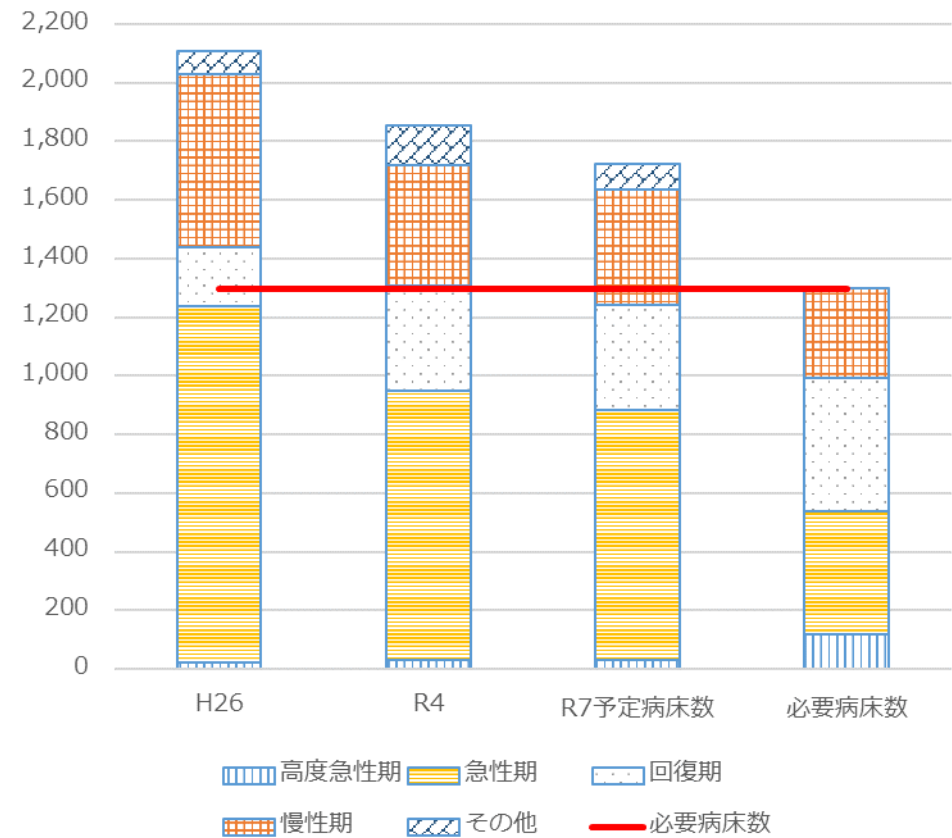
宇和島構想区域



八幡浜・大洲構想区域



宇和島構想区域



○令和7年の予定病床数は、総病床数が必要病床数を下回る水準まで減少するとともに、回復期病床が増加しており、各医療機関の対応は、概ね地域医療構想に沿ったものとなっている。

○令和7年の予定病床数は、総病床数が減少するとともに、急性期病床が減少、回復期病床が増加しており、各医療機関の対応は、概ね地域医療構想に沿ったものとなっている。

公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証等

今回の地域医療構想調整会議における合意事項

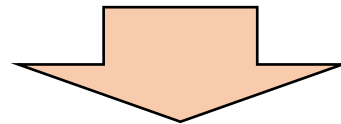
- 地域医療構想における令和7年の必要病床数との乖離は残るものの、令和7年に向け各医療機関が検討している病床機能等は、概ね地域医療構想に沿ったもの（急性期減、回復期増）となっている。
- については、各医療機関の対応方針や予定病床数を尊重し、グラフに示した「令和7年予定病床数」を、構想区域ごとの令和7年に向けた対応方針として合意・検証済とする。

今後の取組

令和5年
3月

厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」

- 病床機能報告上の病床数と将来の病床数の必要量に差異が生じている構想区域においては、その要因の分析等を行い、今後対応すべき具体的な課題を明確化する必要がある。



- 病床削減・統廃合ありきではなく、地域の実情に応じた医療提供体制の構築に向けて、地域の関係者が自ら議論し、取り組んで行くことが重要
- 県としては、現在取り組んでいるデータ分析をはじめ、関係者間の議論の前提となる資料を提供するとともに、地域医療介護総合確保基金も活用した財政支援も含め、関係者の自主的な取組への支援に努める。