

Databook for EUH's 2025 Plan

愛媛県の地域医療構想

限られた医療資源の中で、医療機関ごとの役割分担や構想区域ごとの医療提供体制を明確化し、医療資源の有効活用と医療機関・構想区域間の連携強化を図ります

地域医療構想の課題(サマリー)

- 医療機能に偏りがあることから、不足する医療機能については充実させる必要があります
- 全県的に見たときに生じている医療資源の偏在に対しては、適切なバランスの下、資源の再配分と高度化・集約化が図られる必要があります
- 限られた医療資源の中で、医療機関ごとの役割分担や構想区域ごとの医療提供体制を明確化することで、医療資源の有効活用と医療機関・構想区域間の連携強化を図る必要があります
- 各地域の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。
- 連携体制が十分とは言えないことから、疾患ごと・機能ごとに必要な連携体制の整備が急務となっています
- 県内のどこにいても、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

地域医療構想の課題(人材育成部分)

- 2025年の医療提供体制(人材育成部分)
 - 県民の誰もが適切な医療を受診でき、安心して住み慣れた地域で生活できるよう、医療従事者を確保・養成します
- 課題(人材育成部分)
 - 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
 - 県内の地域医療に必要な医療従事者を確保するとともに、県内定着を促進しなければなりません
 - 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

全県を視野に入れた医療提供体制構築の必要性が示されました

松山構想区域の課題(サマリー)

課題

- 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を鑑み、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
- 人口の集中する都市部と山間地等のへき地があり、多様な地域的事情を考慮した医療提供・連携・支援体制の構築が求められている
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者の確保・養成と地域定着を図る必要がある
- へき地医療を担う総合診療医の確保、へき地診療所とへき地医療拠点病院等の効果的な連携を図るとともに専門的な医療を必要とする場合の的確な搬送体制を整備する必要がある
- 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ることから、介護療養病床から介護施設等への転換、在宅医療の普及を図る必要がある
- 病床機能報告の精度を高め、医療機能をより実態に近い形で把握した上で、病床の機能分化・連携を検討する必要がある
- 回復期の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。また、回復期の医療を担う医師や理学療法士、作業療法士等の医療従事者の確保と地域定着を図る必要がある
- 医療需要推計や病床機能報告のデータ等の情報を関係者間で共有し、協議を重ねて病床の機能の分化・連携の方向性について共通認識をもつことが重要である
- 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に、疾患ごと、機能ごとに必要な連携体制の検討、整備が必要である
- 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、さらには住民に対する適正利用の意識啓発が必要である
- 在宅医療普及のため、地域の医療・介護関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・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

多くの構想区域では高度急性期病床が不足しているため、医療資源が充実している松山構想区域に患者が集まる傾向にあります

構想区域別の医療提供体制の特徴

【今治構想区域】

- 区域内に三次救急の拠点病院がなく、高度救急医療は松山医療圏等の医療資源に頼らざるを得ない
- 離島の医師確保が難しく、無医島化の危機に瀕している

【宇摩構想区域】

- 医療資源が脆弱であり、新居浜や香川県の三豊への患者流出が続いている
- 区域内での高度急性期医療の完結が困難である
- 脳神経外科、循環器科の急性期医療における医師不足が深刻化している

【松山構想区域】

- 政策医療の拠点病院が集中している区域。医療資源が充足しており、他区域からの患者の流入も多い
- 山間部の過疎化が深刻で、医療・介護の基盤弱体化が問題となっている

【新居浜・西条構想区域】

- 区域内で高度急性期医療が完結できないため、患者の多くは松山医療圏に流出している
- 小児科では、救急医療の広域化が進んでいる

【八幡浜・大洲構想区域】

- 区域内に高度急性期病床がなく大幅に不足している
- 県内で特に高齢化が顕著である。医療従事者の高齢化もあり人材不足である
- 医療資源に乏しく、区域内での二次救急医療の体制維持が困難である

【宇和島構想区域】

- 区域内の医療需要に対する医療提供体制は概ね整っている
- 脳神経外科・小児科・外科・麻酔科・産婦人科は慢性的な医師不足である



出所: 愛媛県地域医療構想

2025年の時点では、松山構想区域以外では高度急性期病床は不足しますが、松山構想区域では大幅に過剰となります

病床機能別の医療提供体制(現状及び6年後予定)

現状	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
宇摩	10	586	86	526
新居浜・西条	10	1,821	146	947
今治	17	1,432	255	674
松山	2,136	2,859	895	2,034
八幡浜・大洲	0	927	203	602
宇和島	20	1,219	198	591

6年後予定	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
宇摩	10	551	121	526
新居浜・西条	10	1,883	296	902
今治	17	1,432	236	693
松山	2,163	2,596	1,364	2,801
八幡浜・大洲	0	959	226	634
宇和島	20	1,115	302	591

地域医療構想における必要病床数

必要病床数 (括弧内数値は6年後予定との差分)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
宇摩	51 (+41)	317 (▲234)	294 (+173)	217 (▲309)
新居浜・西条	196 (+186)	826 (▲1,057)	677 (+381)	648 (▲254)
今治	119 (+102)	682 (▲750)	708 (+472)	430 (▲263)
松山	781 (▲1,382)	1,995 (▲601)	2,067 (+703)	1,836 (▲965)
八幡浜・大洲	59 (+59)	486 (▲473)	693 (+467)	443 (▲191)
宇和島	120 (+100)	418 (▲697)	454 (+152)	305 (▲266)
愛媛県全体	1,326 (▲894)	4,724 (▲3,812)	4,893 (+2,348)	3,879 (▲2,268)

出所: 愛媛県地域医療構想

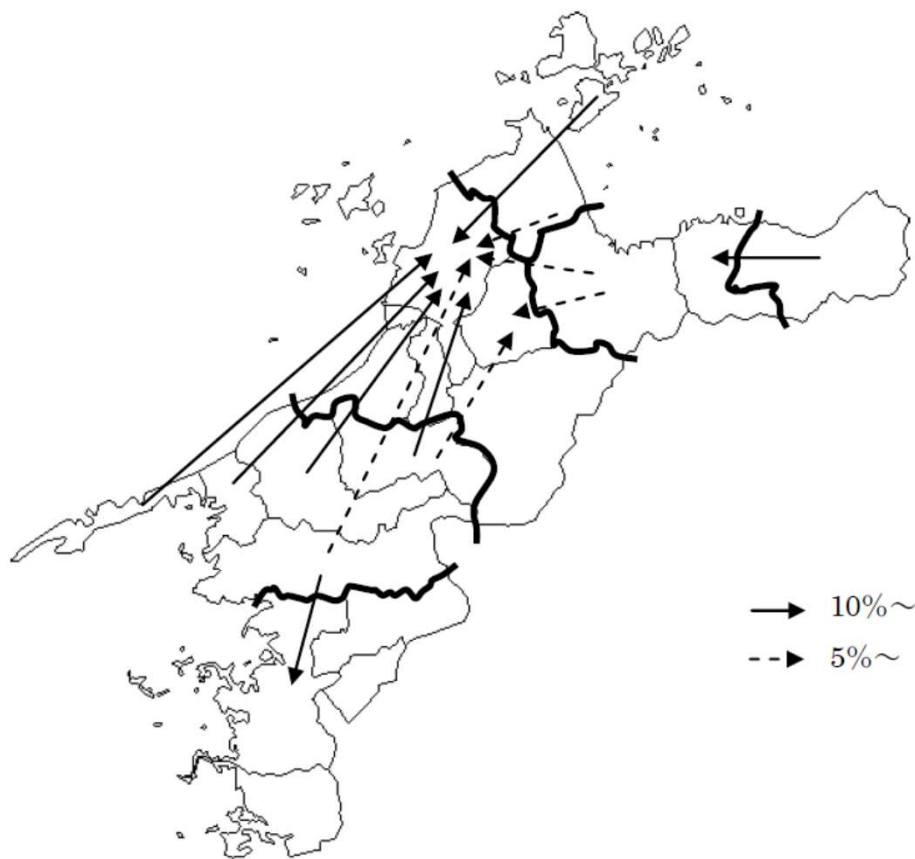
▲過剰 +不足

松山医療圏を除いた全医療圏内での入院完結率は8～9割にとどまっており、県外をはじめ松山医療圏への流出が起きています

医療圏別患者流出入状況

(平成22年度)

入院患者の圏域間の動き



受領地 現住所	総数	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
総数	21,529	5.5	16.4	11.4	46.5	10.9	9.3
宇摩圏	1,304	79.6	14.7	0.1	5.6	—	—
新居浜・西条圏	3,711	1.9	86.5	2.1	9.5	—	—
今治圏	2,770	0.3	2.5	83.8	13.1	0.1	0.2
松山圏	8,508	0.1	0.2	0.4	98.9	0.4	0.1
八幡浜・大洲圏	2,888	—	0.1	0.1	17.7	77.6	4.4
宇和島圏	1,998	—	0.1	0.1	7.3	3.2	89.4
県外	340	19.4	9.7	5.3	42.6	4.1	23.8
不明	10	—	40.0	—	50.0	10.0	—

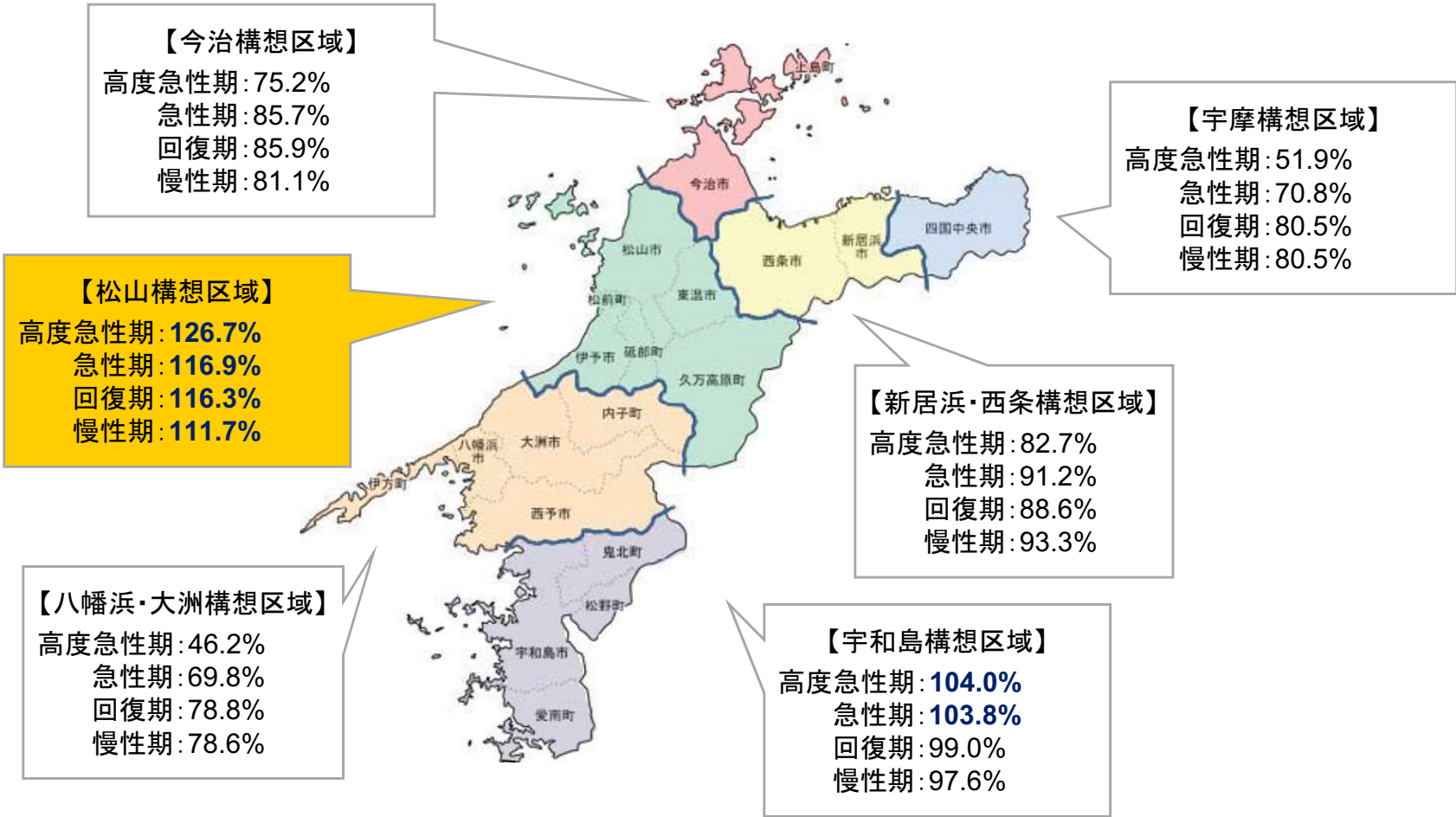
出所:「第6次愛媛県地域保健医療計画」2 入院患者の状況

(愛媛県入院患者調査)

松山構想区域への流入は全病床機能で発生していますが、とりわけ高度急性期は各地域での顕著な不足もあり、流入率が最も高くなっています

構想区域別の医療提供の自己完結率

自己完結率(構想区域内在住の患者に対して病床機能別の医療を提供できる割合)
 =各構想区域における2025年の医療供給 / 同 医療需要

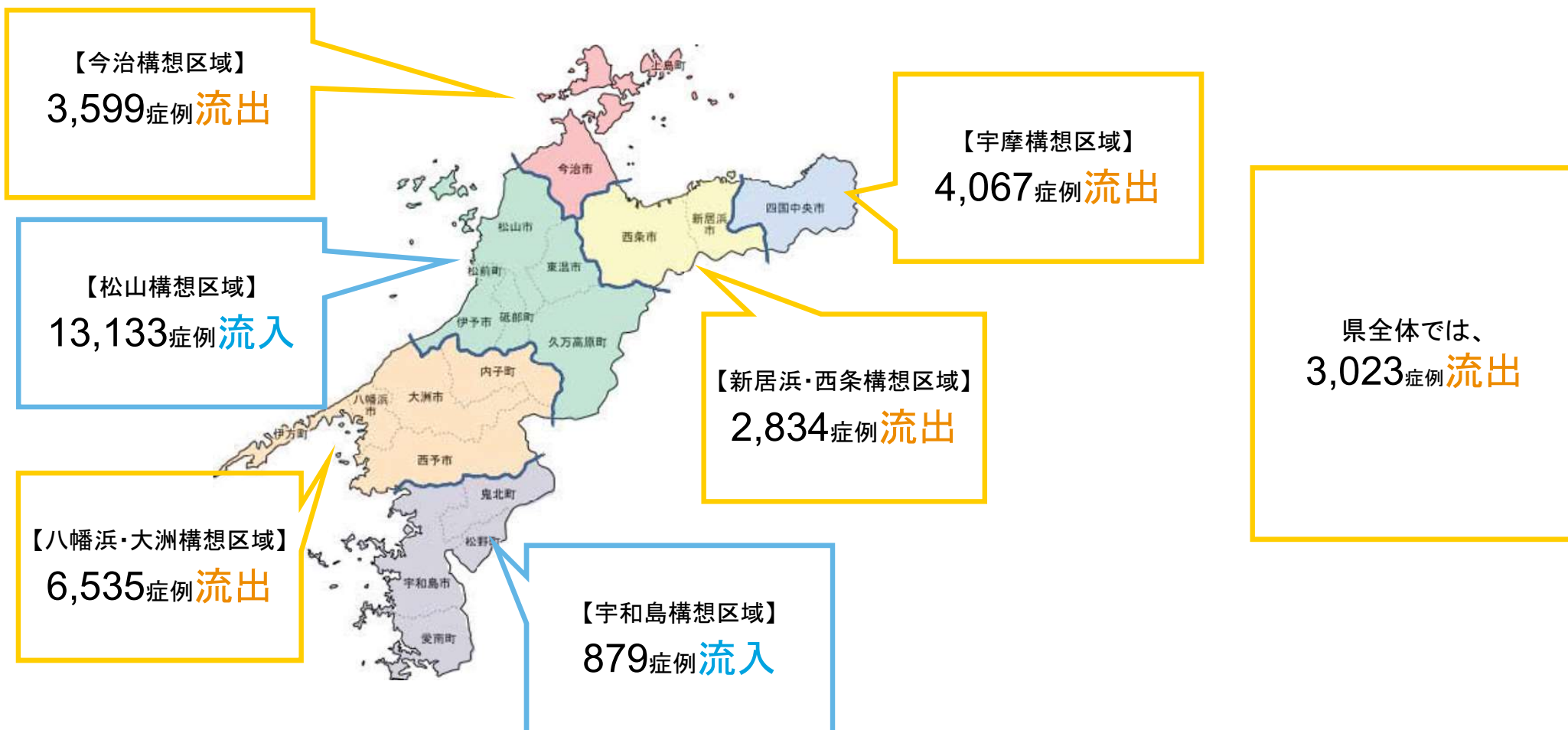


出所:平成27年度第1回愛媛地域医療構想推進戦略会議 参考資料1「疾患別医療需要等の推計結果」より当院作成

入院患者は松山医療圏に多く流入していますが、すべては受容しきれず、 3,000症例が県外に流出しています

DPC症例の流出入状況

自己完結率(構想区域内在住の患者に対して病床機能別の医療を提供できる割合)
=各構想区域における2025年の医療供給 / 同 医療需要



出所:平成27年度第1回愛媛地域医療構想推進戦略会議 参考資料1「疾患別医療需要等の推計結果」より当院作成

乳房・新生児・精神(DPC)のみ県内で完結できていますが、その他の症例では流出しています

医療圏ごとに見たDPC症例の流出入状況

(単位:症例数)

医療圏	DPC全体	神経	眼科	耳鼻科	呼吸器	循環器	消化器	筋骨格	皮膚	乳房	内分泌	腎尿路	女性	血液	新生児	小児	外傷	精神	その他
宇摩	-4,067	-203	-260	-239	-475	-502	-737	-240	-75	-93	-97	-403	-181	-166	-79	-71	-158	-8	-80
八幡浜・大洲	-6,535	-316	-843	-333	-584	-472	-1,437	-433	-90	-206	-170	-377	-414	-298	-135	-54	-248	-3	-122
今治	-3,599	-98	-314	-137	-340	-185	-733	-379	-109	-133	-85	-348	-332	-127	-28	2	-162	-5	-86
新居浜・西条	-2,834	-214	22	-118	-238	-220	-553	-241	-69	-182	-44	-268	-209	-285	-67	29	-117	8	-68
宇和島	879	24	-27	68	-8	52	149	73	-5	-3	11	180	49	16	29	41	147	3	80
松山	13,133	542	1,353	657	1,374	903	2,686	904	281	639	282	1,099	920	811	317	43	63	8	251
愛媛県の流出入	-3,023	-265	-69	-102	-271	-424	-625	-316	-67	22	-103	-117	-167	-49	37	-10	-475	3	-25

ほとんどの診断群分類で県外への流出超過が発生しています

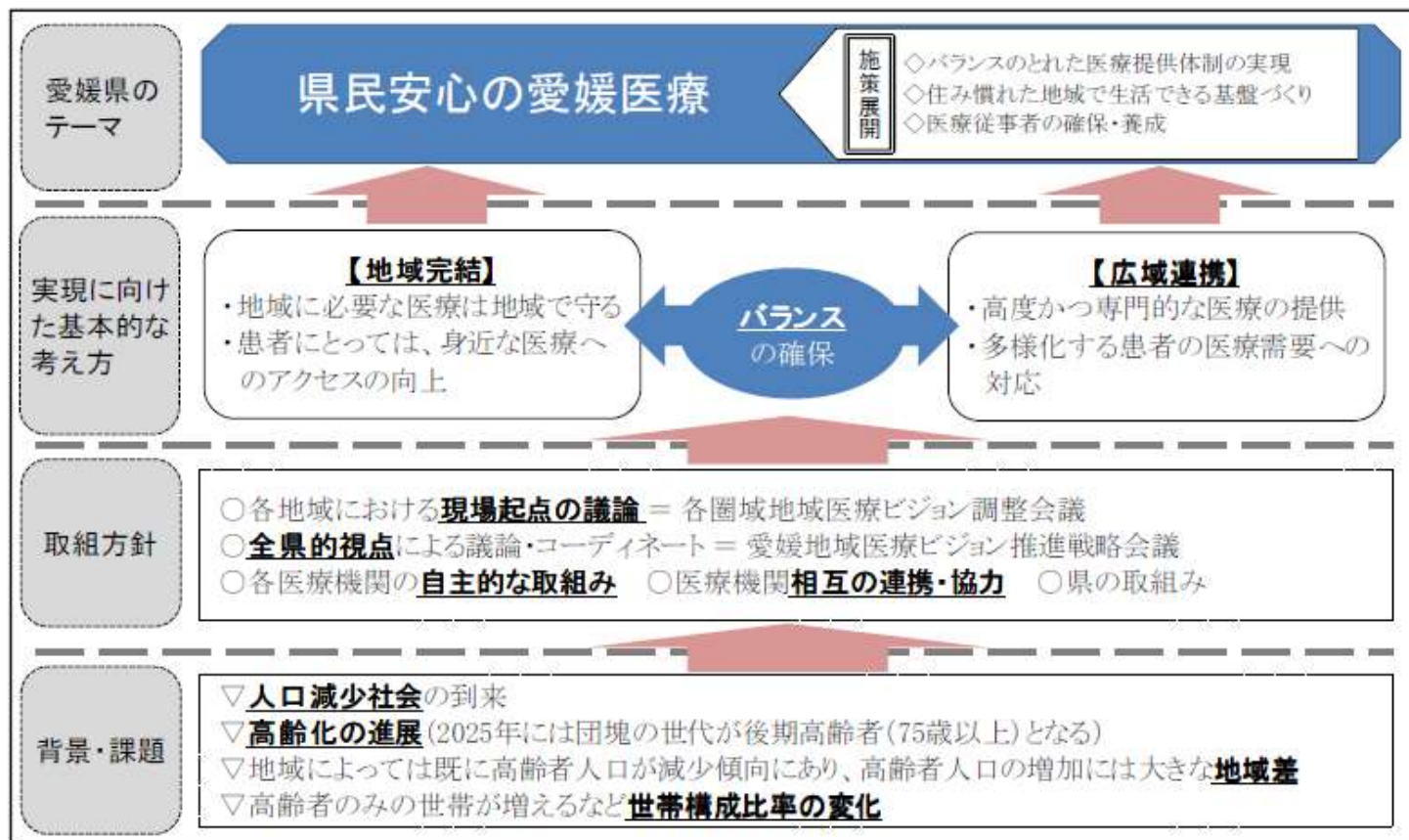
地域完結とともに、高度急性期や専門的医療については、広域的連携と再配分、高度化・集約化が進められています

愛媛県地域医療構想における医療提供体制イメージ

Point

- 各構想区域で病床機能の偏りが生じており、すべての病床機能において構想区域内で完結できる状況にはない
- 全県的に見たときに生じている医療資源の偏在に対しては、資源の再配分と高度化・集約化が図られる必要がある

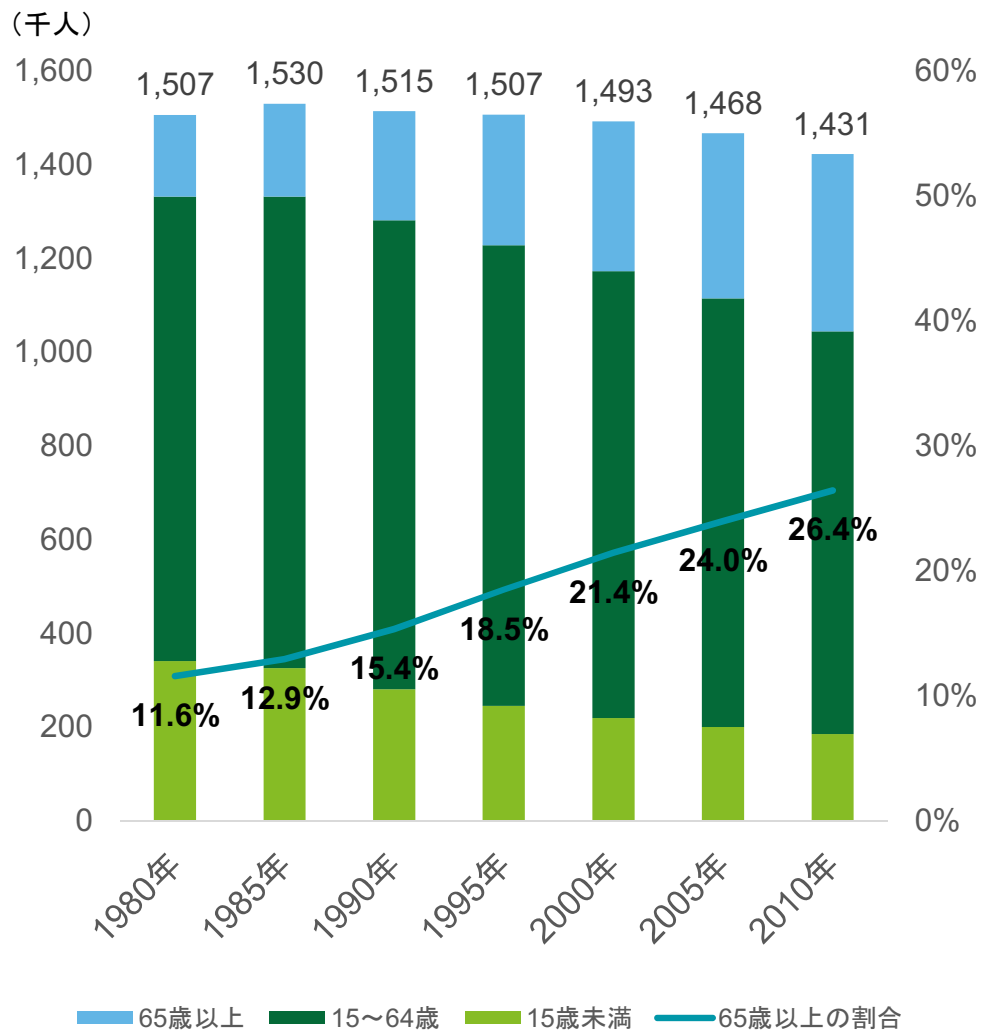
4. 愛媛らしい医療提供体制の姿（イメージ）



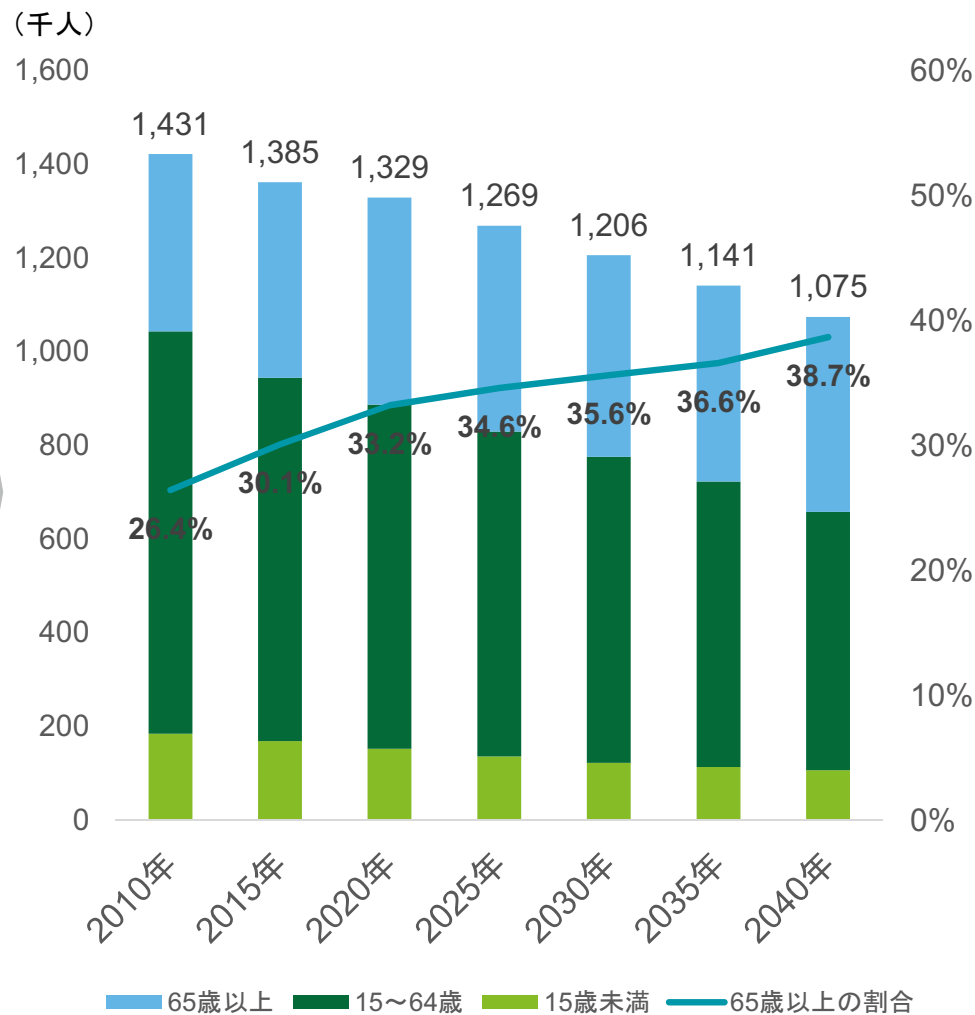
愛媛県の人口動態・将来患者推計

愛媛県では、すでに人口減少が始まっています

愛媛県の人口推移(1980年から2010年)



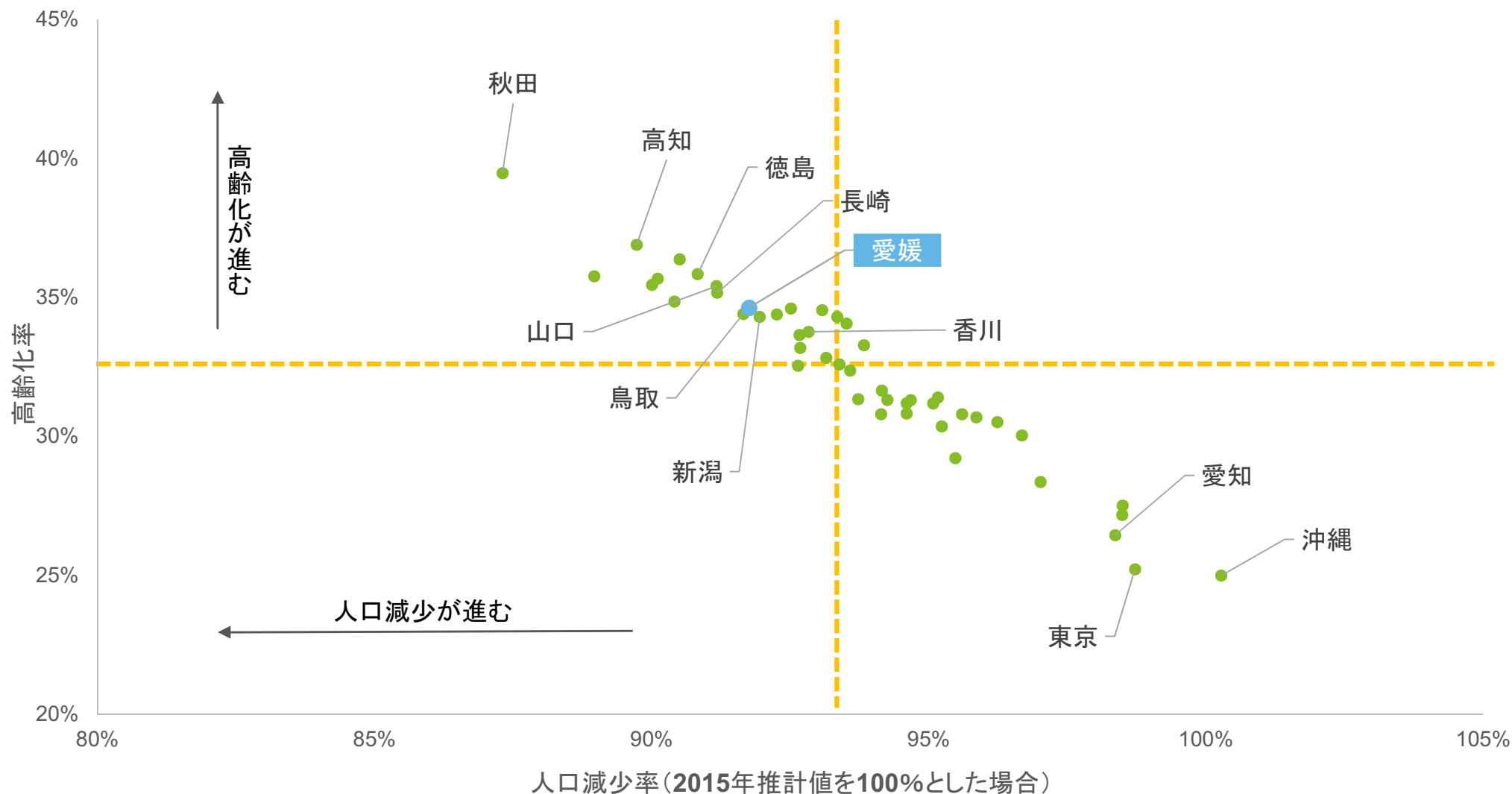
愛媛県の将来人口推計(2010年から2040年)



出所:総務省 国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 平成25年3月推計」より当院作成

愛媛県は全国平均より人口減少及び高齢化の進展が早い地域です 人口減少が進む地域ほど高齢化率が高くなる傾向にあります

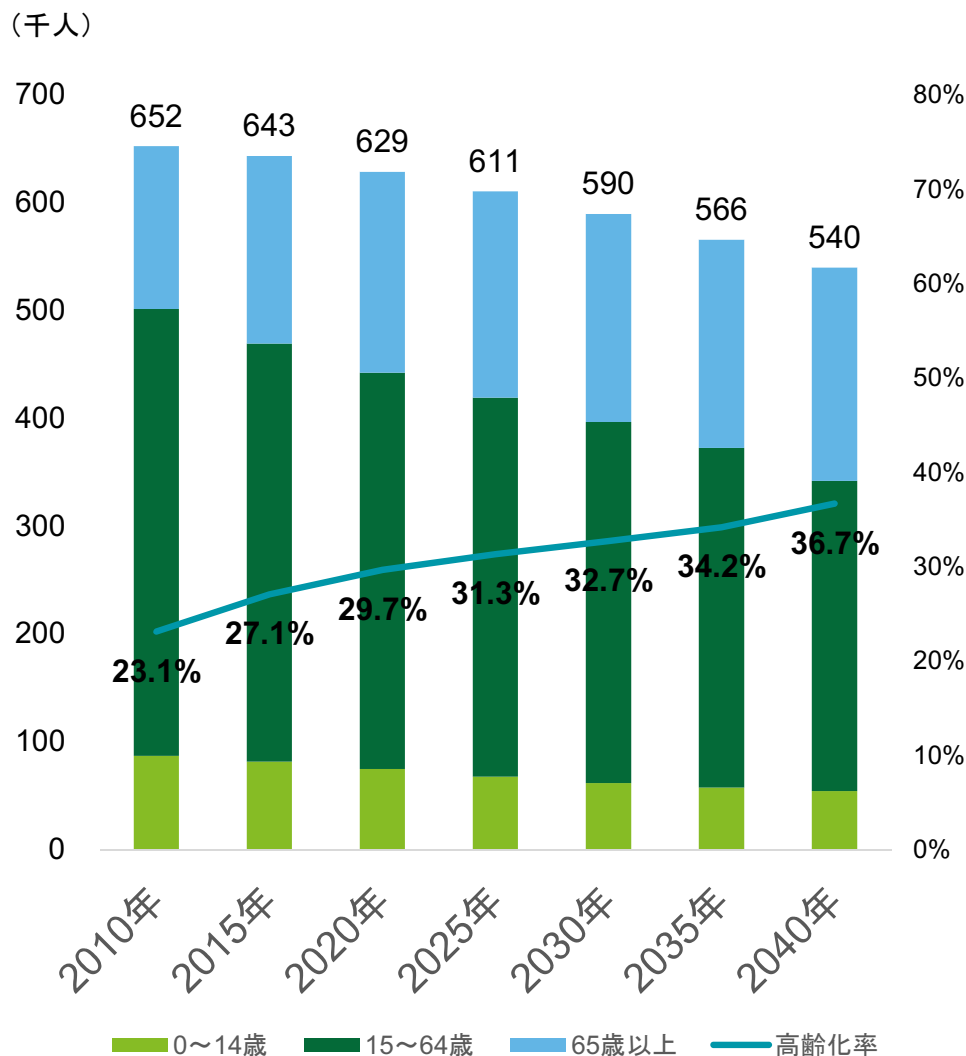
2025年における都道府県別人口推移ベンチマーク



出所: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 平成25年3月推計」より当院作成

松山医療圏・松山市の高齢化率は、愛媛県全体の高齢化率よりやや低いものの、**2025年にはいずれも高齢化率が30%を超えます**

松山医療圏の人口推移



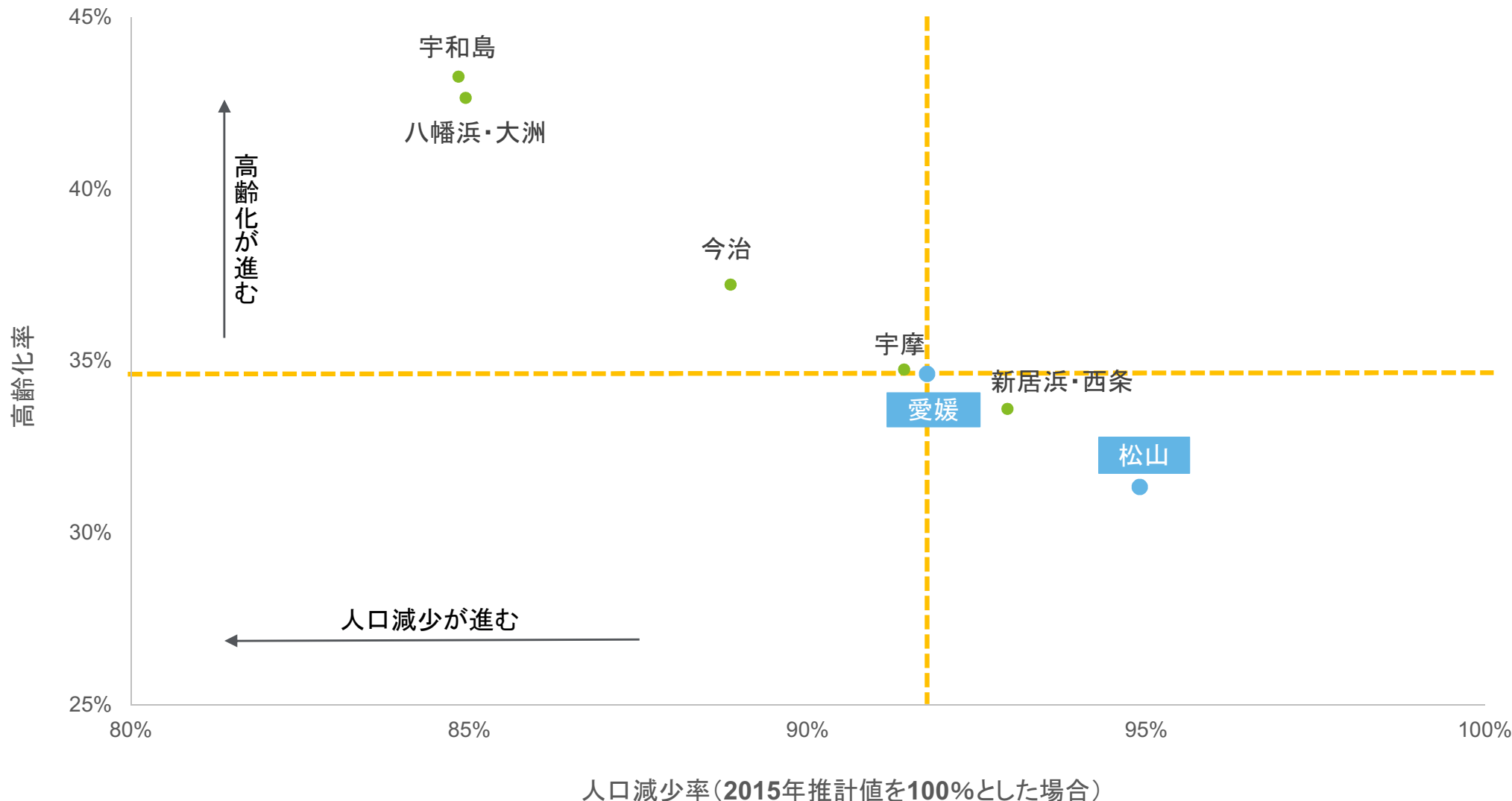
松山市の人口推移



出所:総務省 国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 平成25年3月推計」

愛媛県全体で見た場合、宇和島や八幡浜・大洲の医療圏では、高齢化・人口減少が顕著に進む見込みです

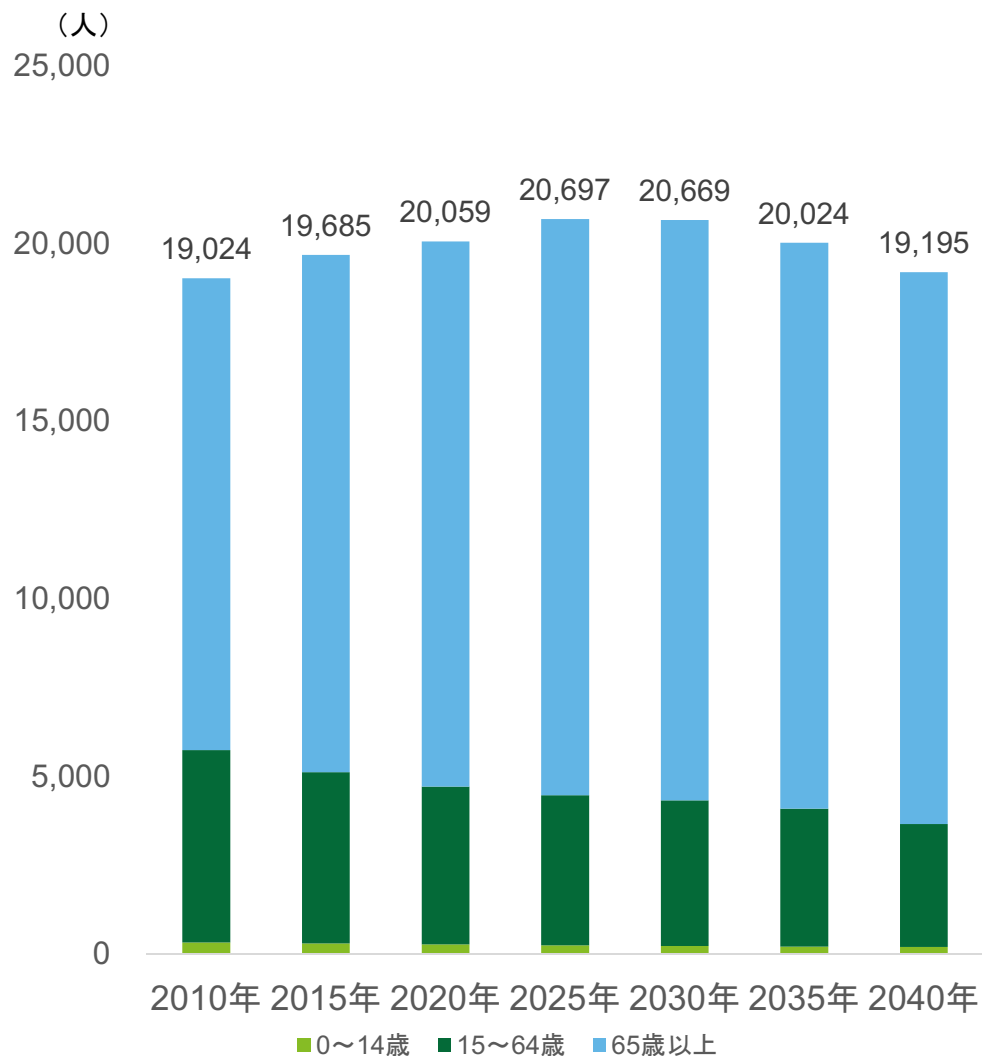
2025年における愛媛県二次医療圏別人口推移ベンチマーク



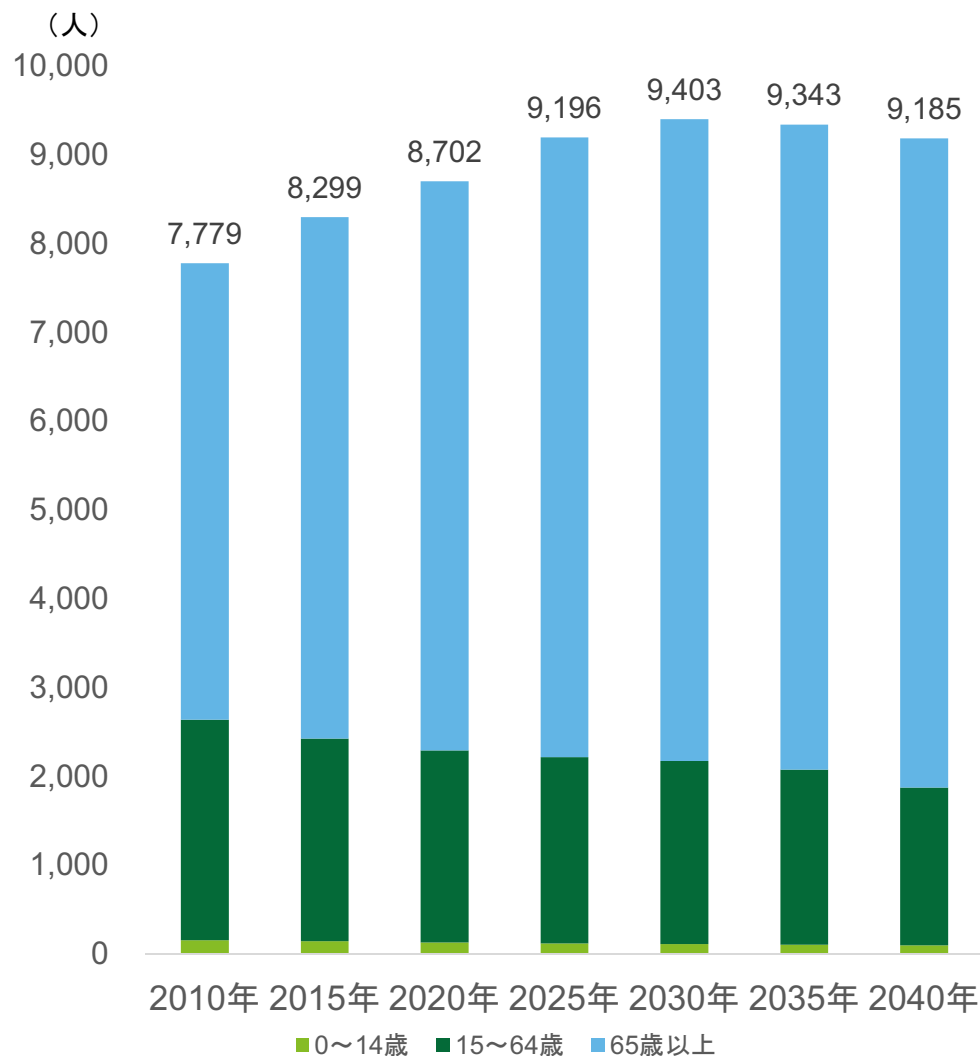
出所: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 平成25年3月推計」より当院作成

現在の医療水準が続く場合、高齢化に伴い入院患者数は、愛媛県全体では**2025年**まで、松山医療圏では**2030年**まで増加することが見込まれます

【入院】愛媛県の年齢別1日入院患者推計



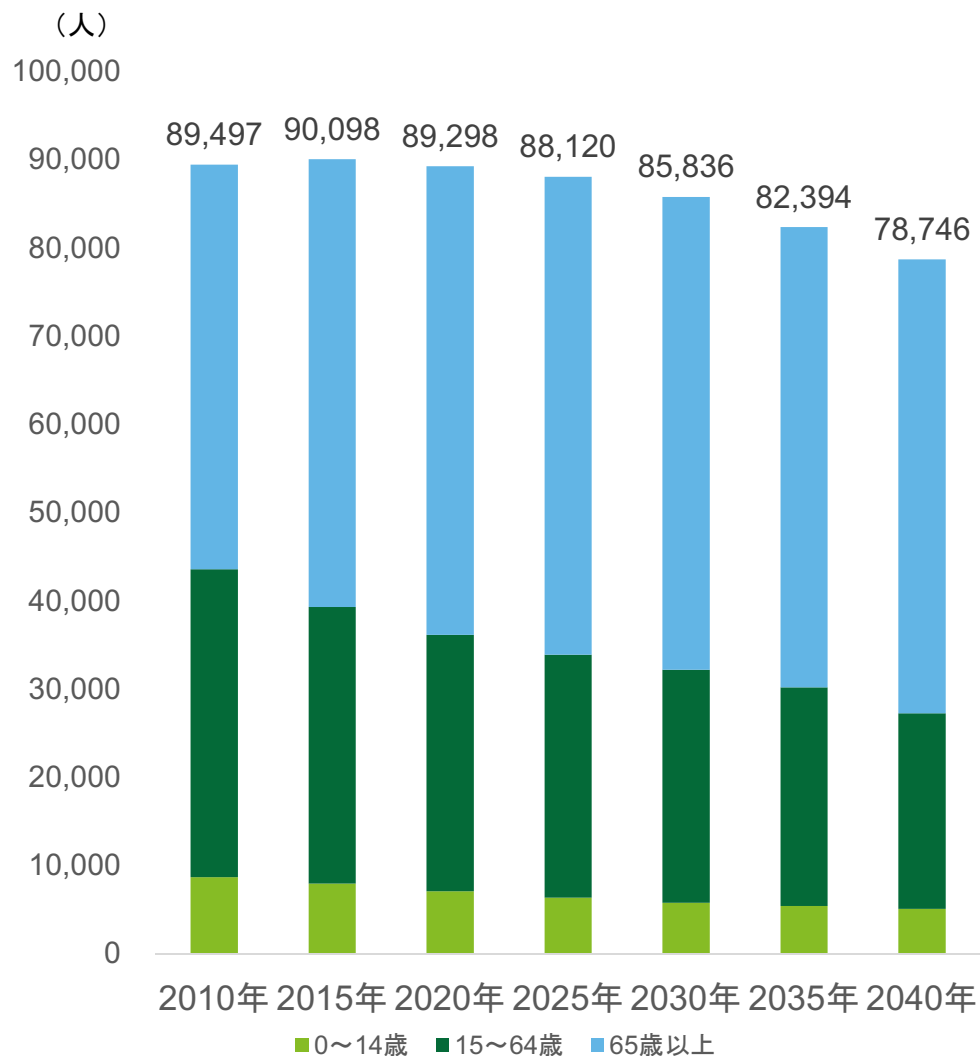
【入院】松山医療圏の年齢別1日入院患者推計



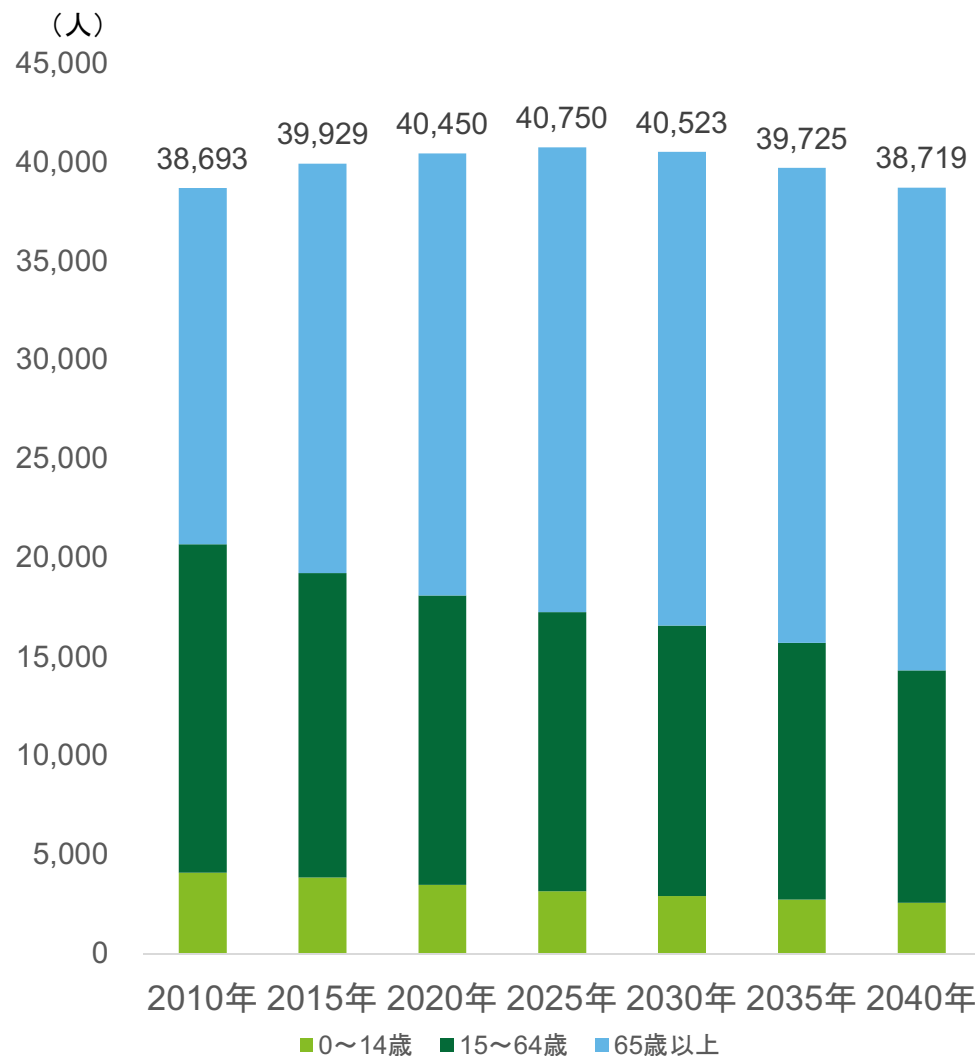
出所:日本の地域別将来推計人口 平成25年3月推計 (国立社会保障・人口問題研究所)と平成26年度患者調査(厚生労働省)より当院作成

外来では、愛媛県全体ではすでに減少が始まっています 一方、松山医療圏では、2025年まで患者数が増加する見込みとなっています

【外来】愛媛県の年齢別1日外来患者推計



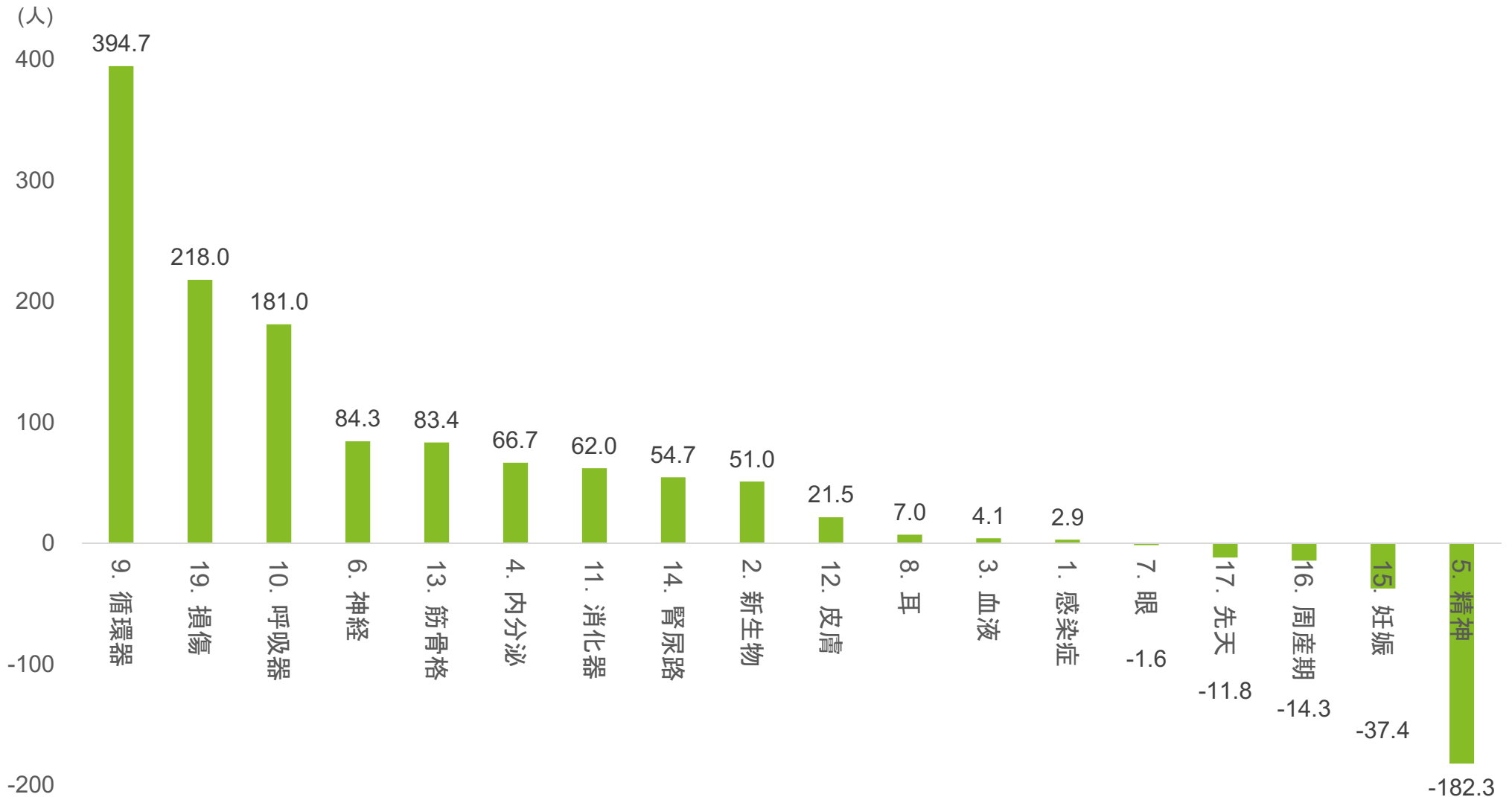
【外来】松山医療圏の年齢別1日外来患者推計



出所:日本の地域別将来推計人口 平成25年3月推計 (国立社会保障・人口問題研究所)と平成26年度患者調査(厚生労働省)より当院作成

入院では、高齢化に伴い循環器・損傷・呼吸器等の患者の増加が見込まれます

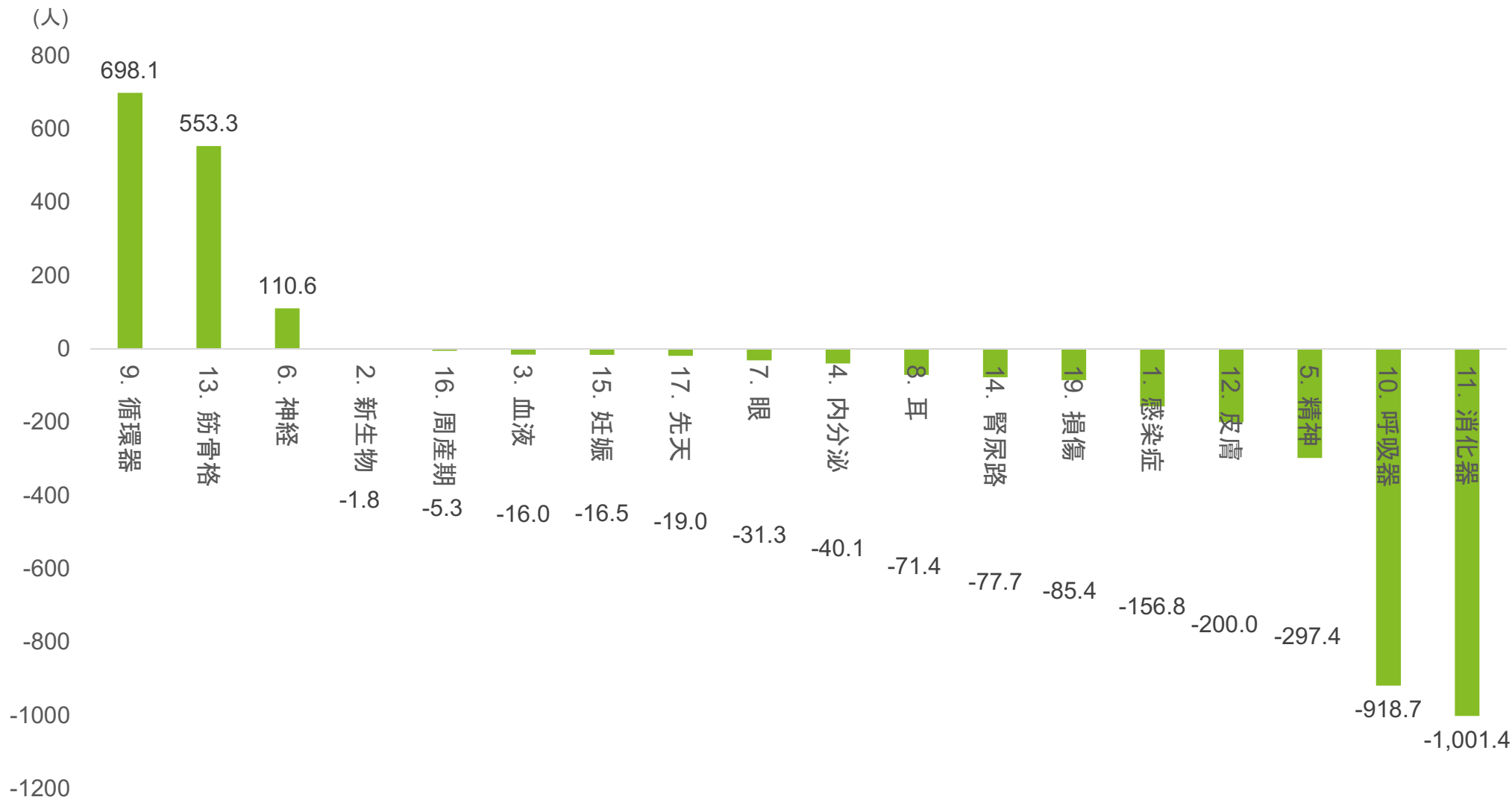
【入院】愛媛県における2015年から2025年にかけての入院推計患者増減率予測(ICD大分類別)



出所:日本の地域別将来推計人口 平成25年3月推計 (国立社会保障・人口問題研究所)と平成26年度患者調査(厚生労働省)より当院作成

外来は多くの疾患で減少する見込みですが、循環器、筋骨格、神経疾患では増加する見込みです

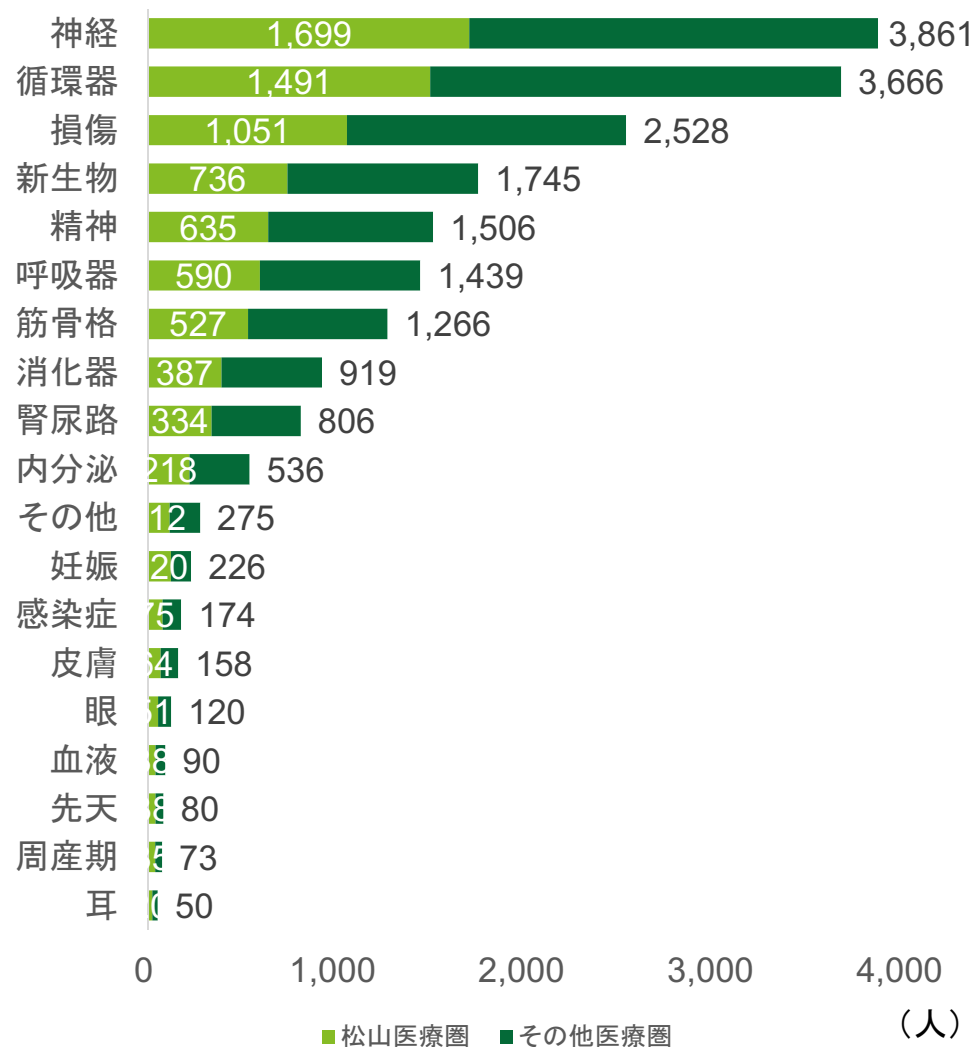
【外来】愛媛県における2015年から2025年にかけての外来推計患者増減率予測(ICD大分類別)



出所:日本の地域別将来推計人口 平成25年3月推計 (国立社会保障・人口問題研究所)と平成26年度患者調査(厚生労働省)より当院作成

入院患者では神経系・循環器系疾患が、外来患者では消化器・筋骨格疾患の患者が多い

愛媛県 疾病分類別入院患者数(H27年度推計)



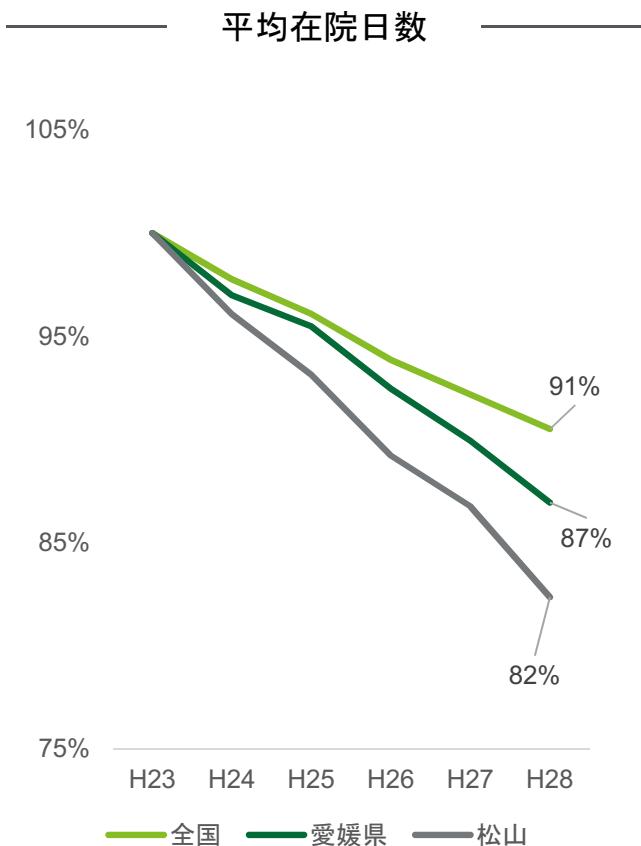
愛媛県 疾病分類別外来患者数(H27年度推計)



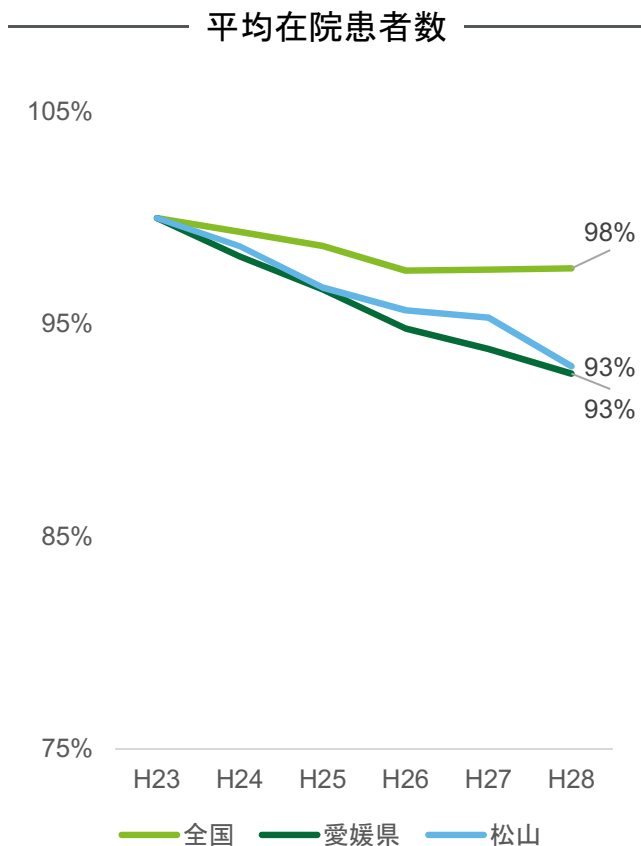
「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」領域を除く
出所: 厚労省「患者調査」(平成26年度)より当院作成

地域医療構想における将来患者推計とは裏腹に入院患者数は減少傾向です

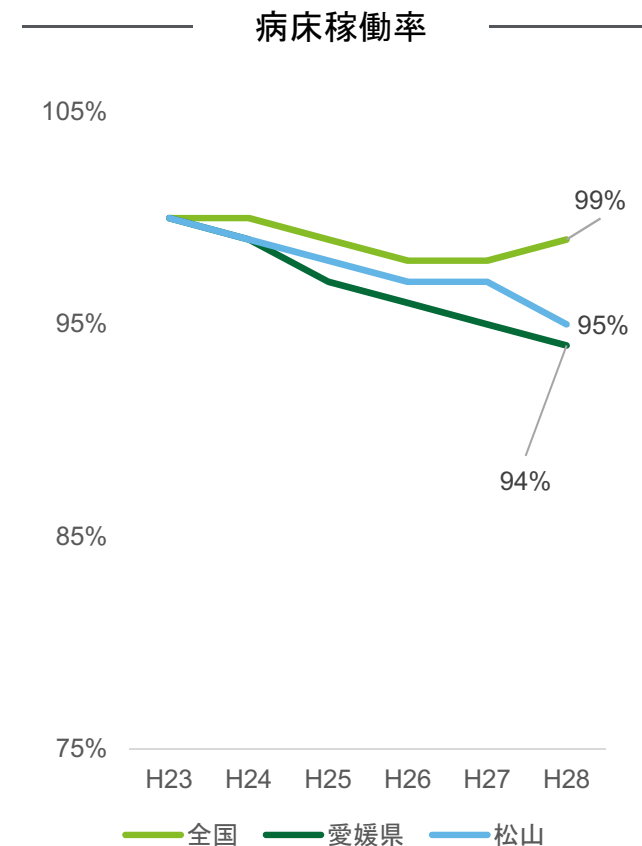
愛媛県におけるH23年を基準(100%)とした場合の指標推移



全国傾向以上に、平均在院日数の短縮が進んでいる



在院日数の短縮に比べると緩やかだが、地域医療構想の推計とは逆に、入院患者数は減少傾向にある

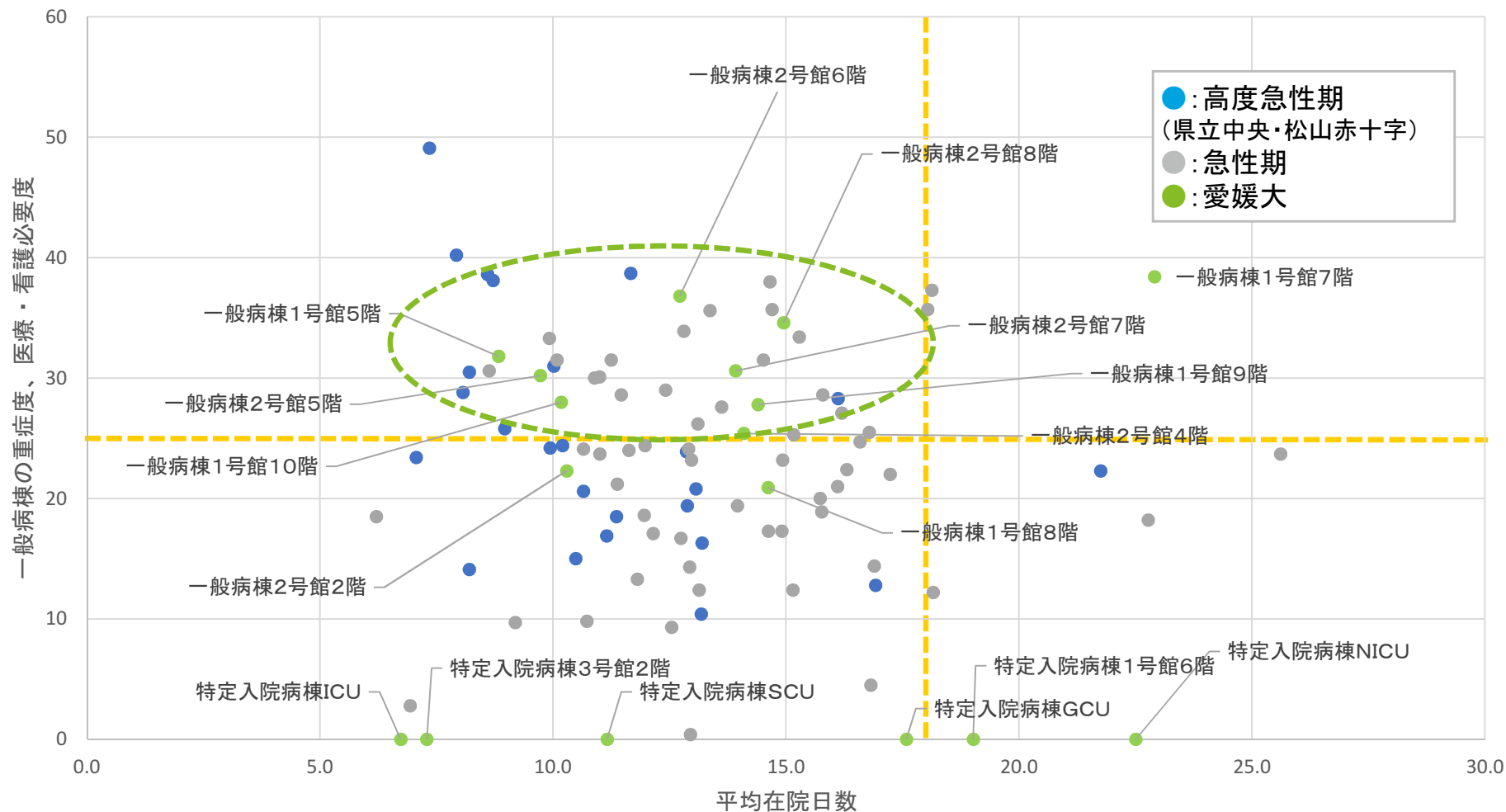


全国の傾向は横ばいだが、愛媛県・松山医療圏は年率1%稼働率が低下している

愛媛県の医療提供体制

従来の病床機能報告は届出基準が不明瞭であったことから、高度急性期を届出する病棟よりも平均在院日数が短く看護必要度の高い「急性期」病棟群が多数ありました

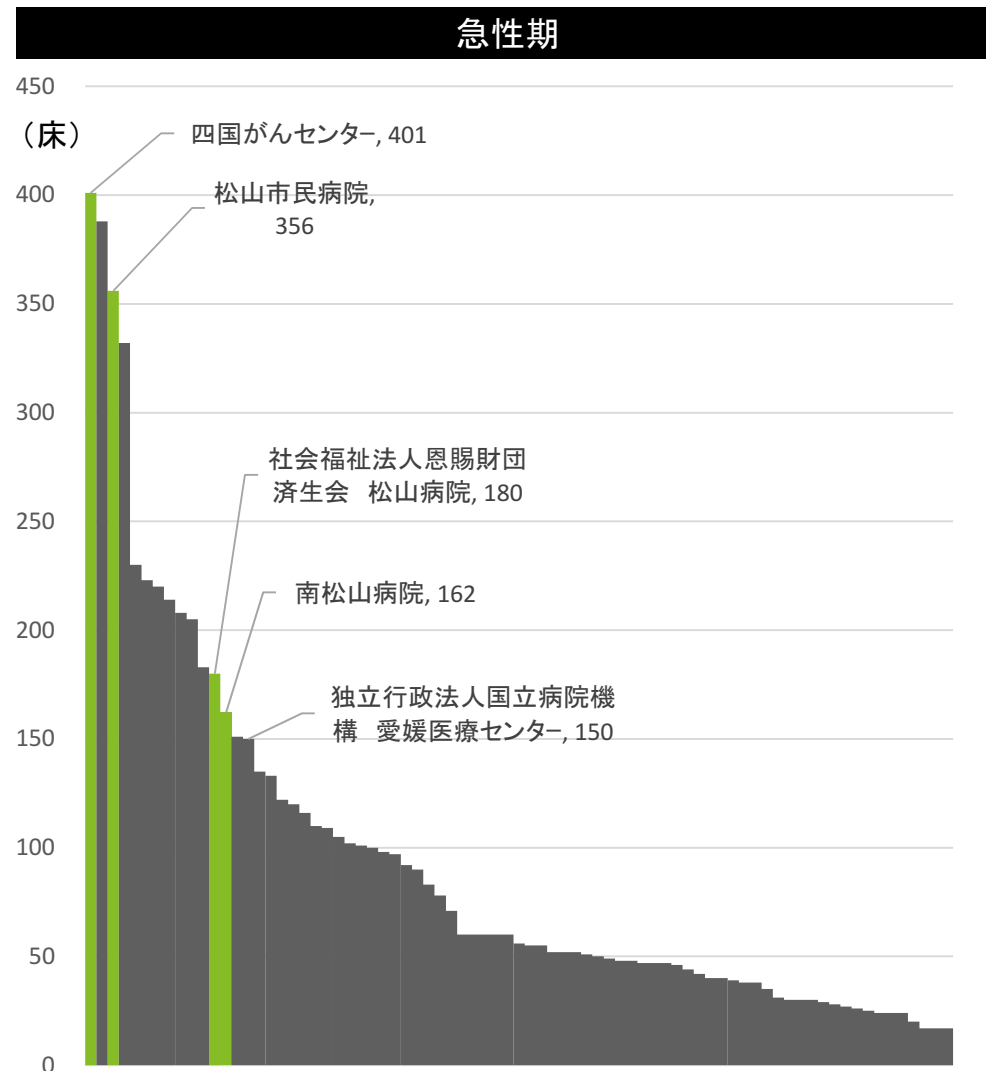
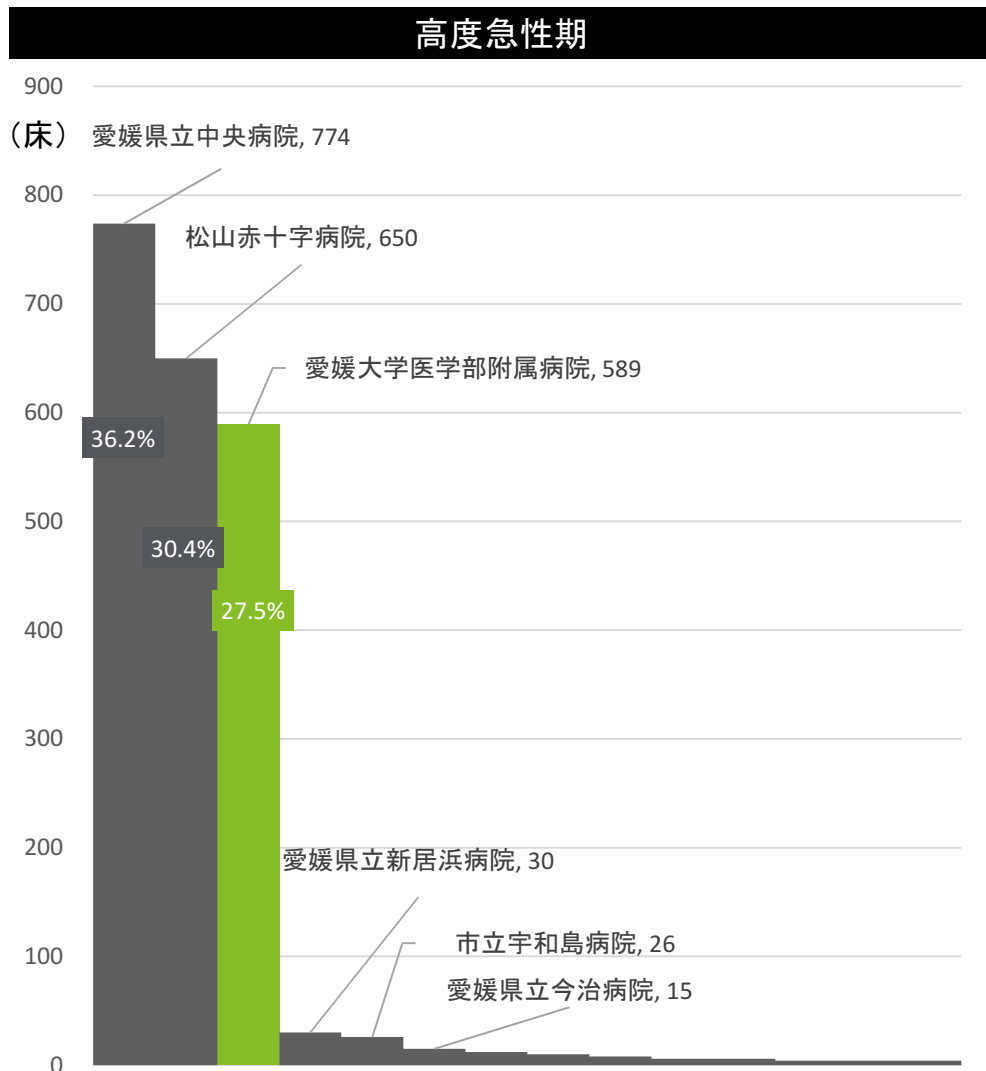
愛媛県の病棟別平均在院日数と看護必要度分布図



出所: 平成28年度病床機能報告より当院作成

県全体で見ると、一部病院のICU等を除き、主たる高度急性期病床(病院)は松山医療圏の3病院が占めています

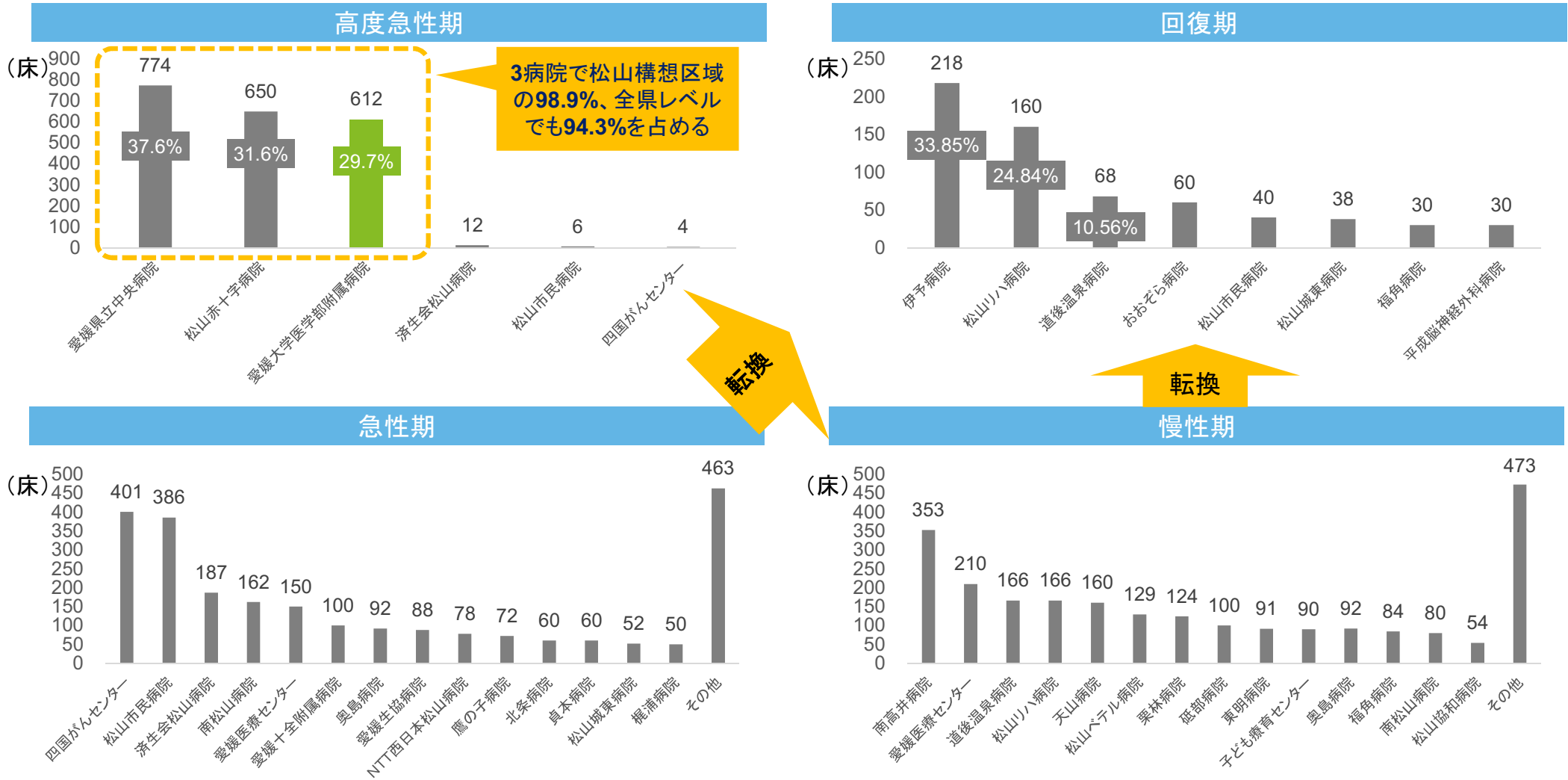
病床機能別に見た愛媛県の病院別病床比率



出所: 愛媛県地域医療構想会議資料(平成28年度)より当院作成

松山医療圏では回復期機能の病床が不足しています 将来的には過剰な急性期・慢性期からの転換が進むと予想されます

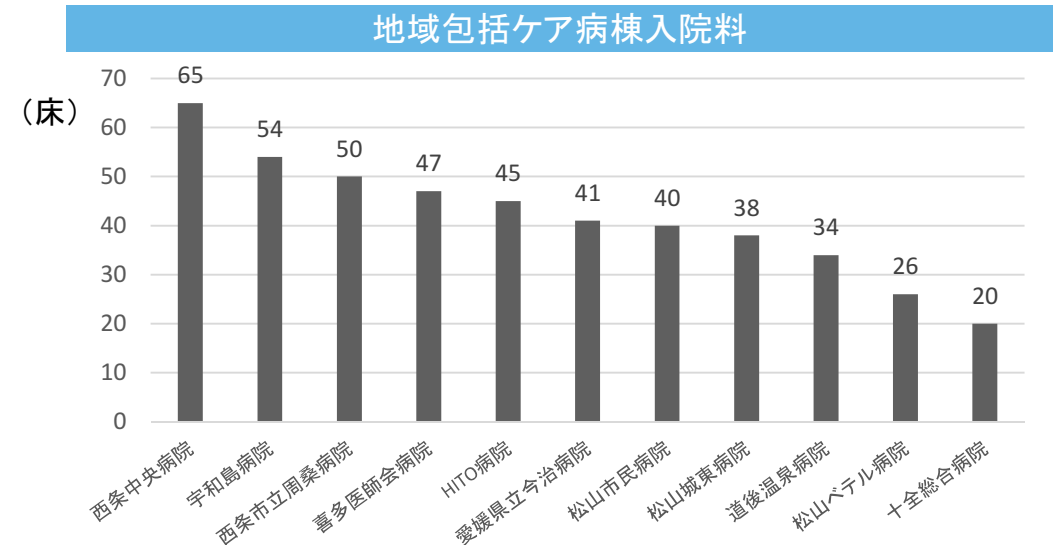
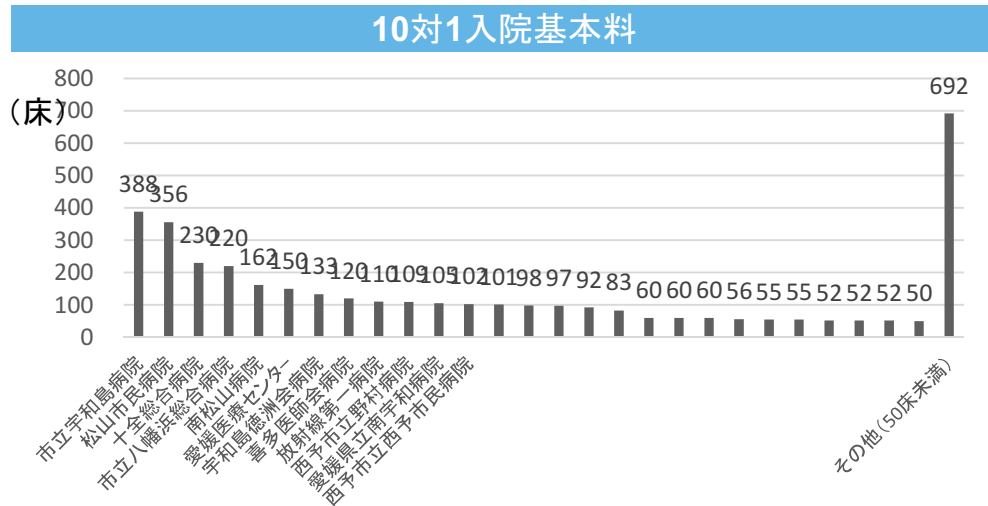
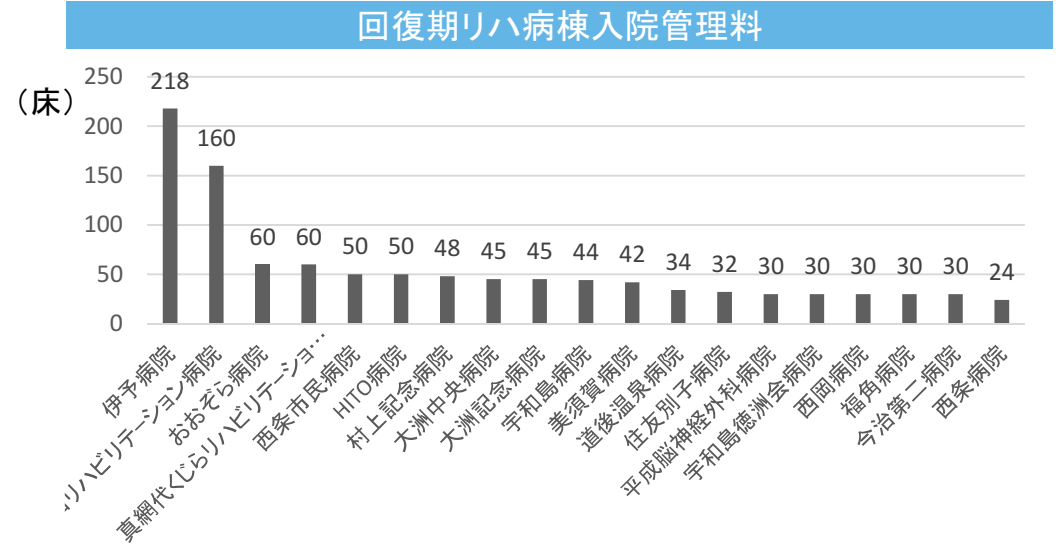
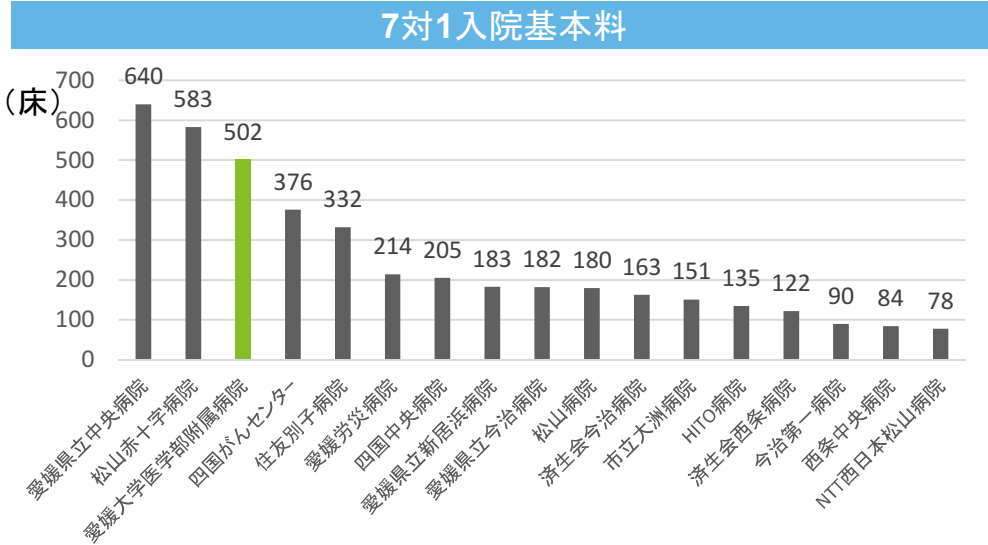
病床機能別に見た松山構想区域の病院別病床数



出所: 病床機能報告(平成28年版)より当院作成

7対1、10対1入院基本料の病床数に対して、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟の病床数は少ない状況です

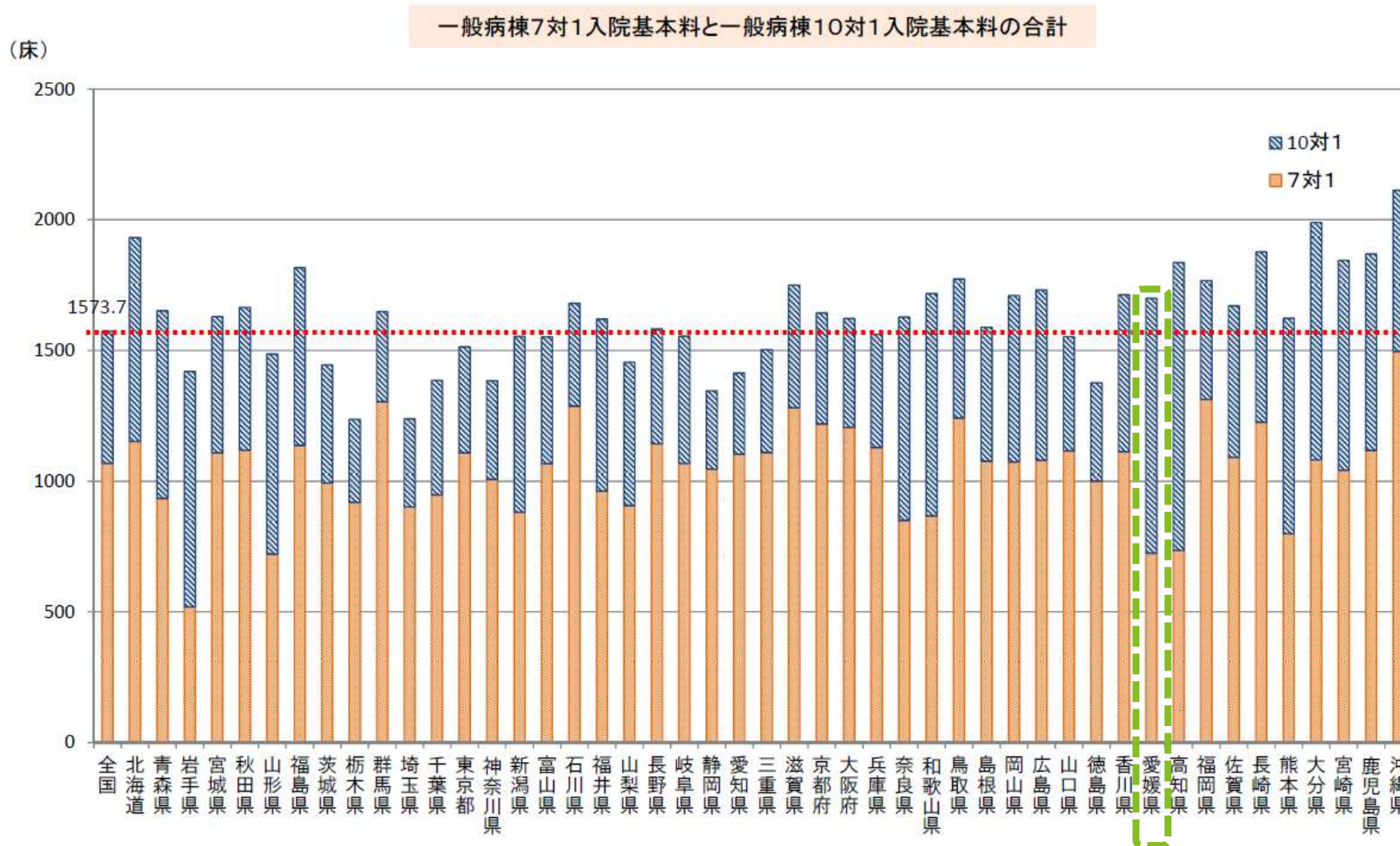
入院料別に見た愛媛県の病院別病床比率



出所: 病床機能報告(平成28年版)より当院作成

7対1入院基本料と10対1入院基本料の病床数合計が全国平均を上回っているのは、10対1入院基本料の病床数が多いからです

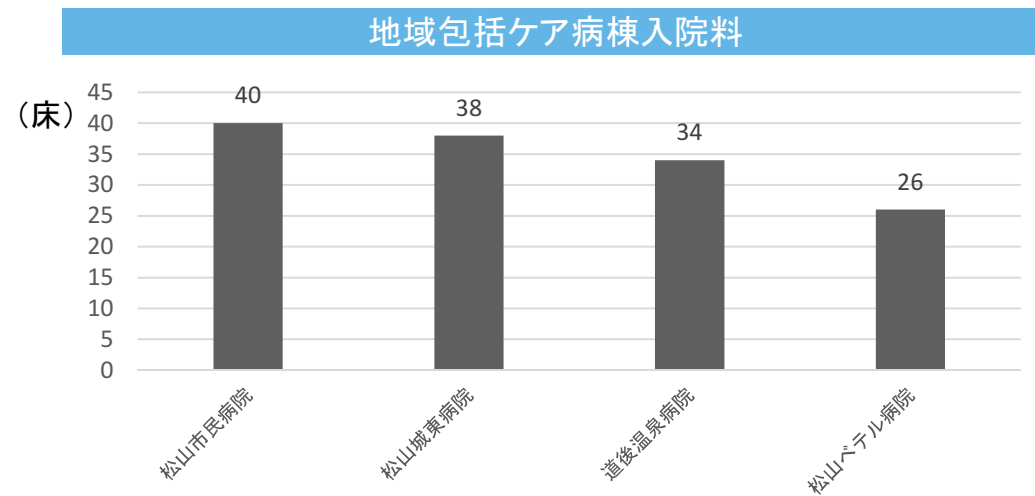
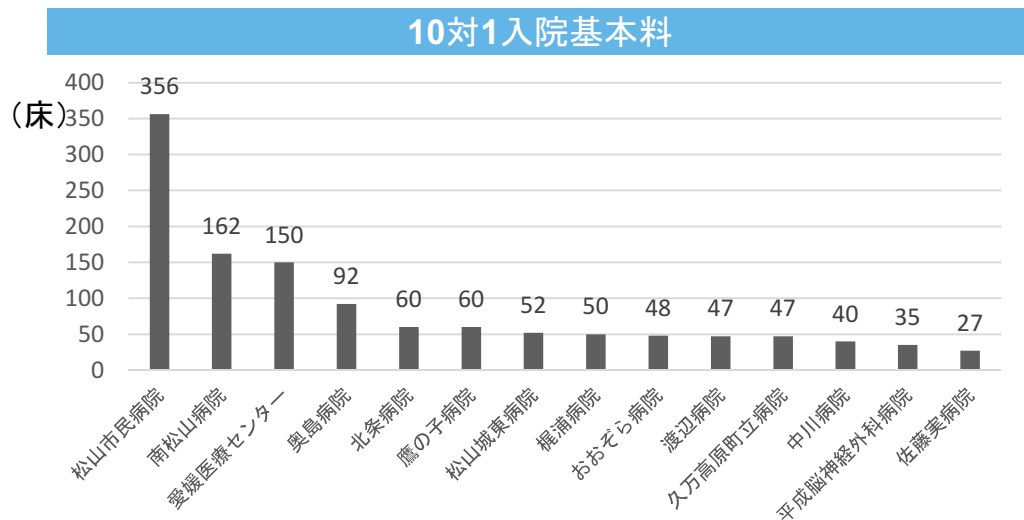
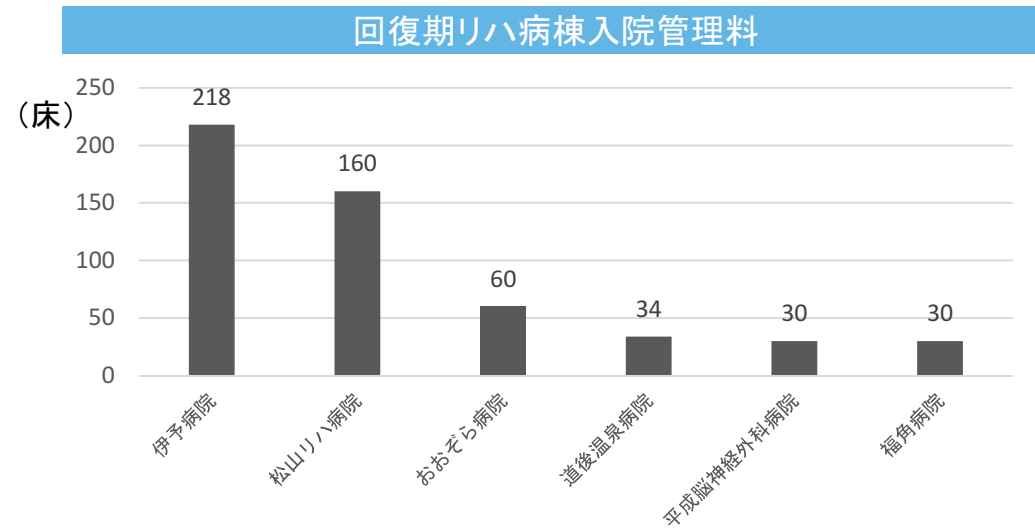
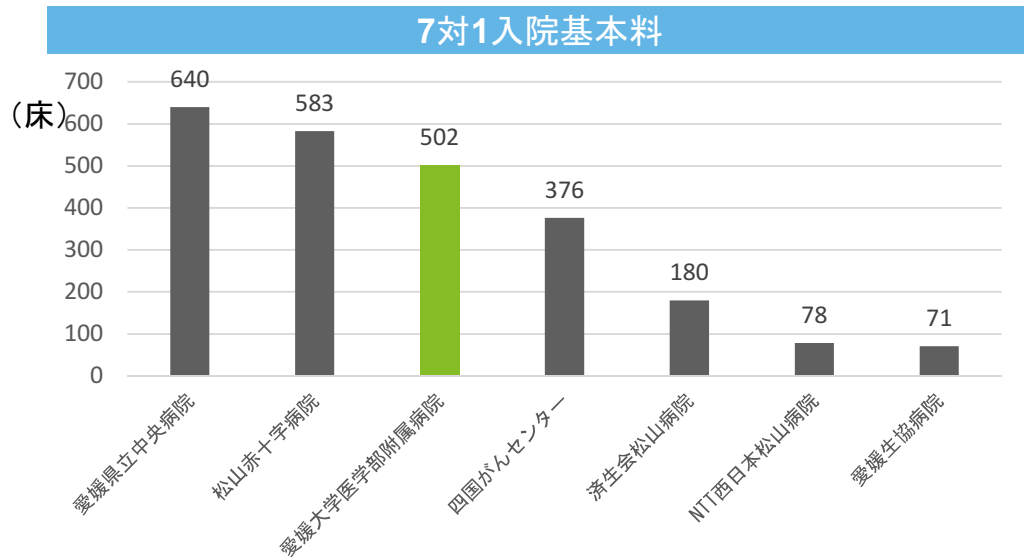
都道府県別 一般病棟入院基本料届出病床数(65歳以上人口10万人当たり)



出所:厚生労働省 中央社会保険医療協議会 平成29年3月15日 資料「入院医療(その2)」

松山医療圏では、地域包括ケア病棟の病床数が不足しています

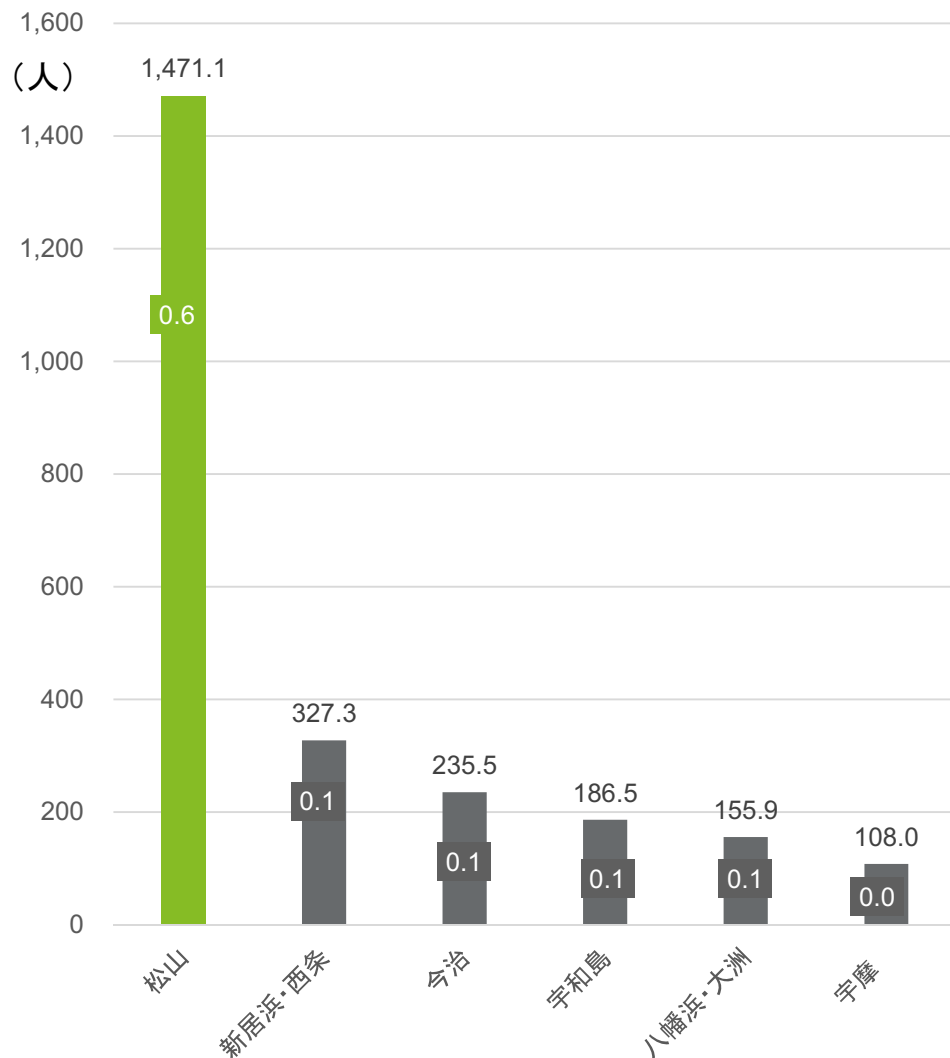
病床機能別に見た松山医療圏の病院別病床数



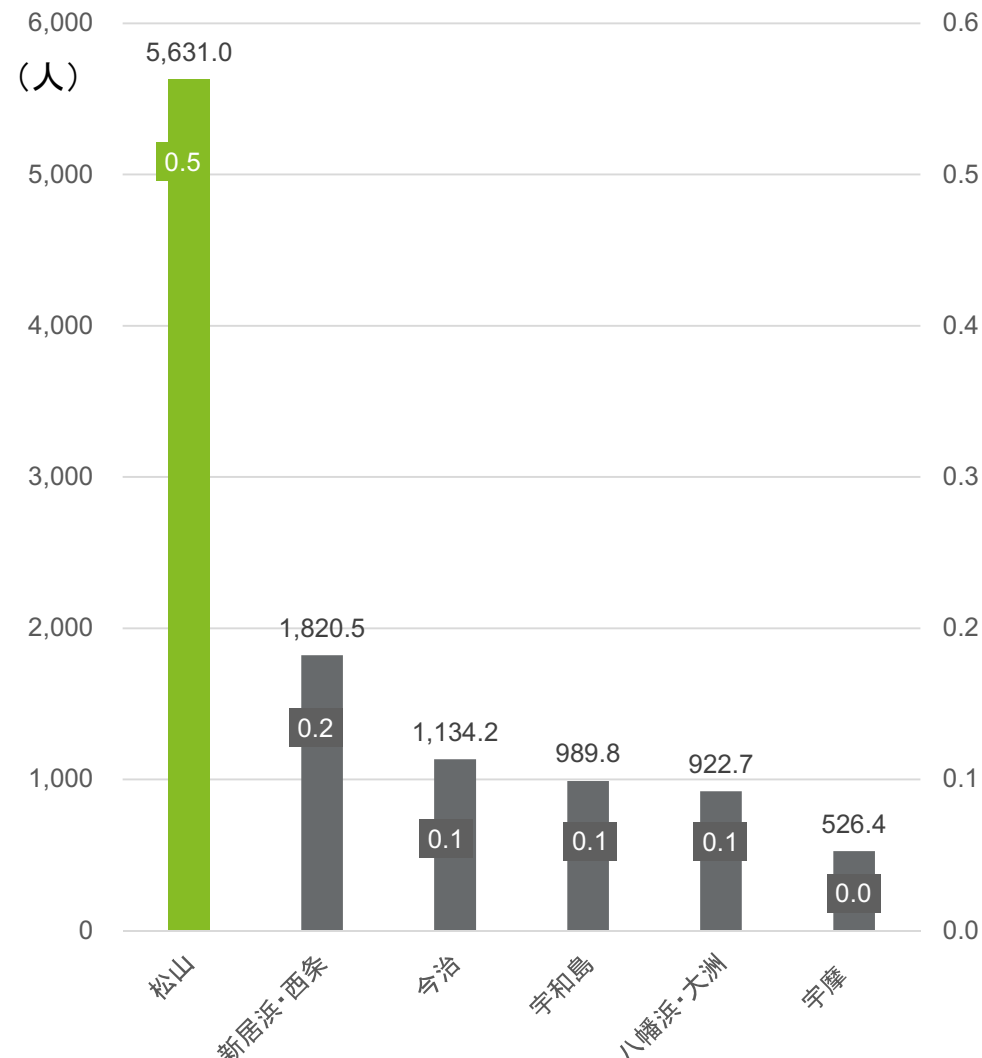
出所: 病床機能報告(平成28年版)より当院作成

医師・看護師は松山医療圏に集中しています

医療圏別医師数



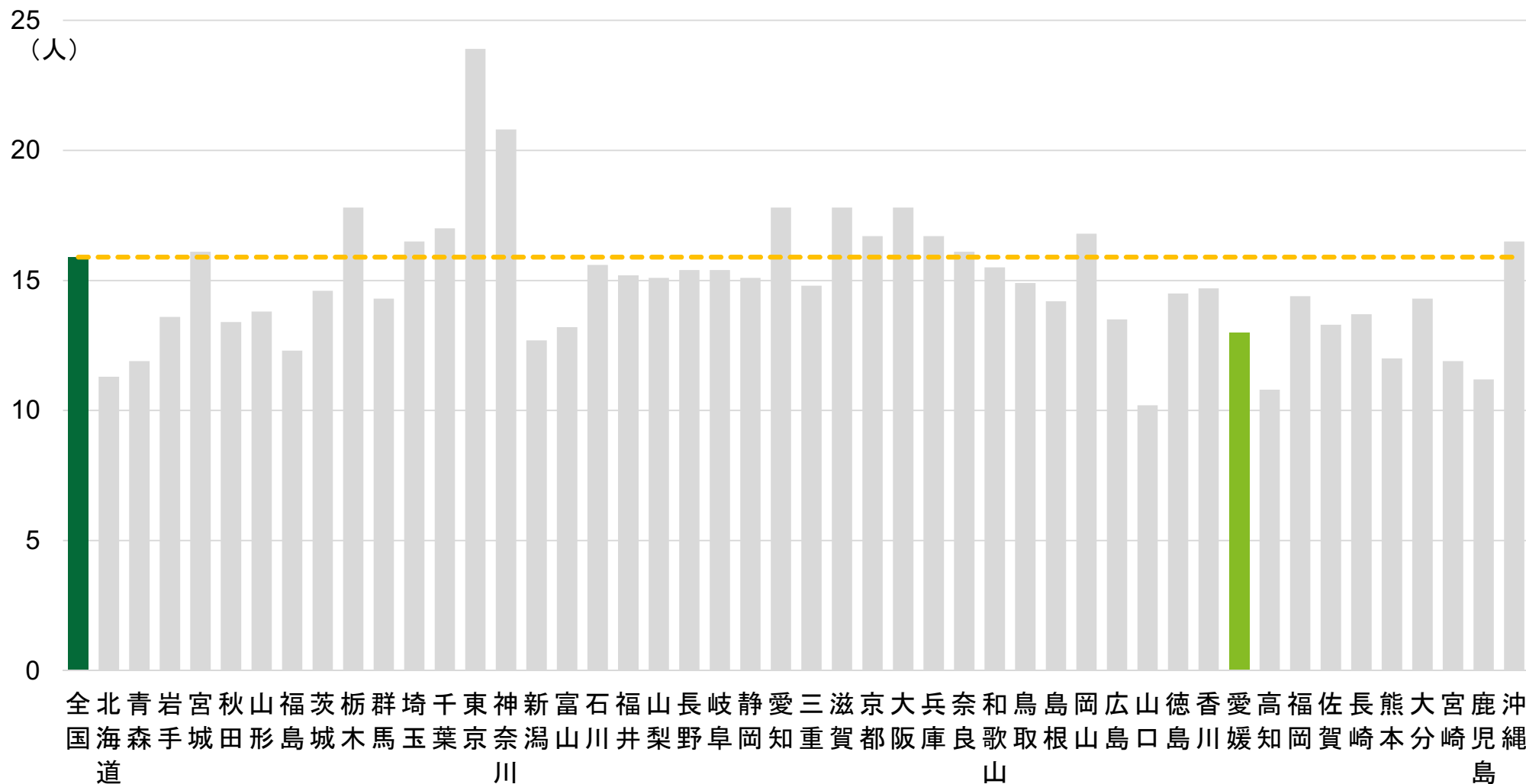
医療圏別看護師数



出所: 政府統計(平成28年病院報告)

一般病院病床100床当たりの医師数は全国平均を下回っており、松山区域に人材が集中している実態からその他圏域の医療提供体制は手薄であると推測します

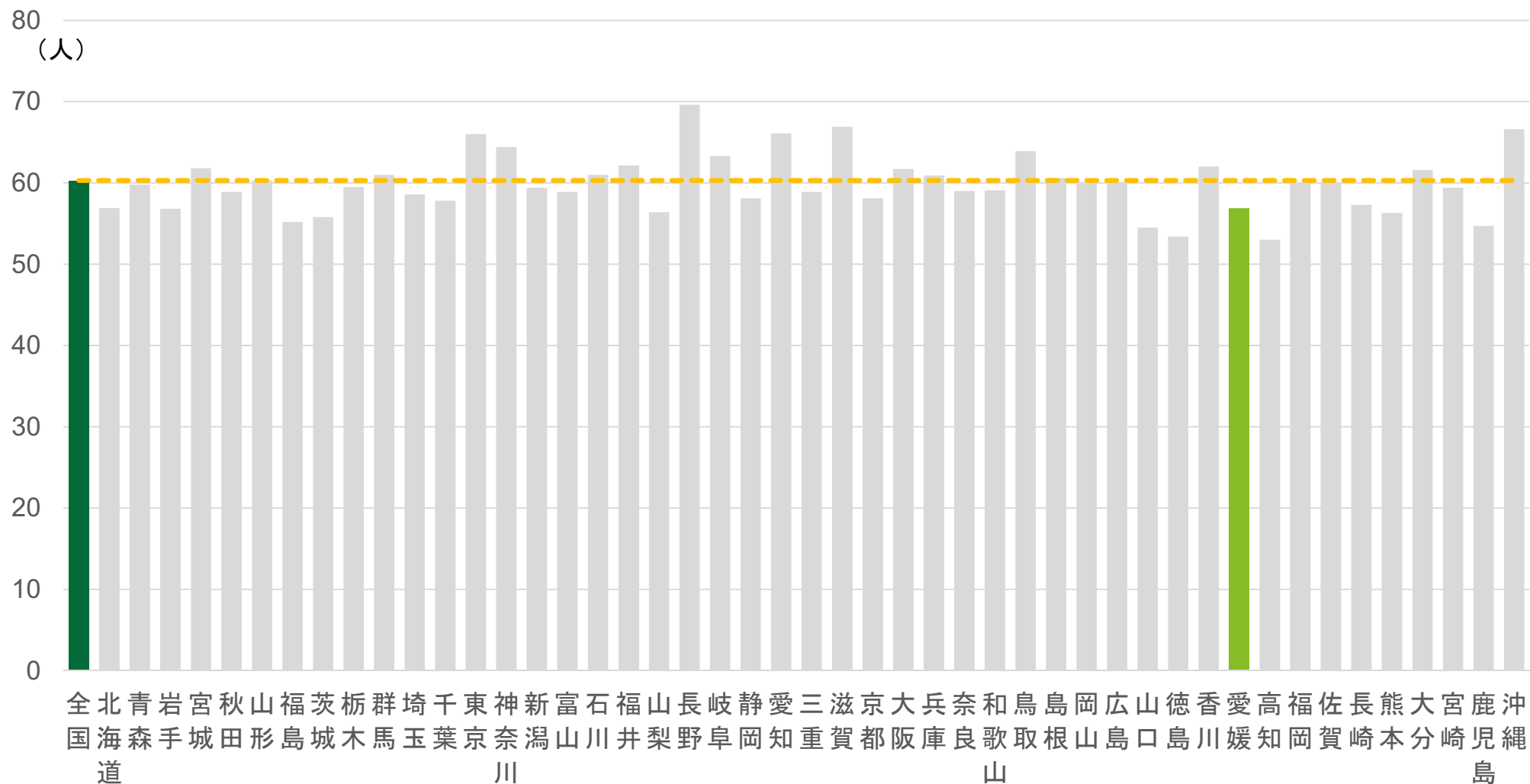
都道府県別 一般病院病床100床当たりの医師数



出所:厚生労働省「平成28年病院報告」

看護師数も同じく全国平均を下回っており、松山区域に人材が集中している実態から
 その他圏域の医療提供体制は手薄であると推測します

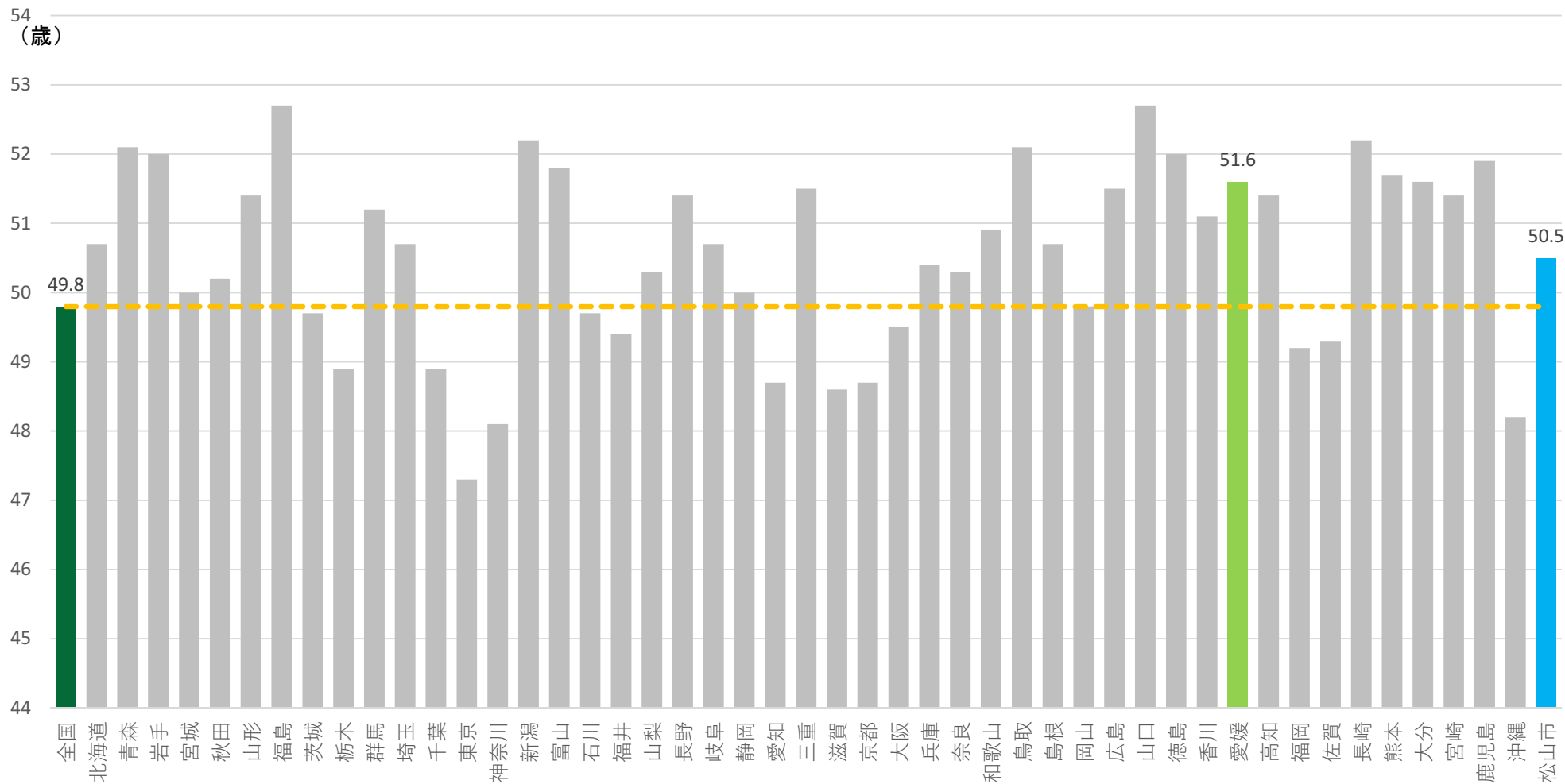
都道府県別 一般病院病床100床当たりの看護師数



出所:厚生労働省「平成28年病院報告」

愛媛県及び松山市の医師の平均年齢は全国平均を上回っています 大都市圏ほど医師の平均年齢が低くなる傾向があります

都道府県別に見た医師平均年齢



出所:平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査

当院の医療提供状況(DPCデータより)

県下唯一の特定機能病院・医育機関としてDPC I 群の分類です

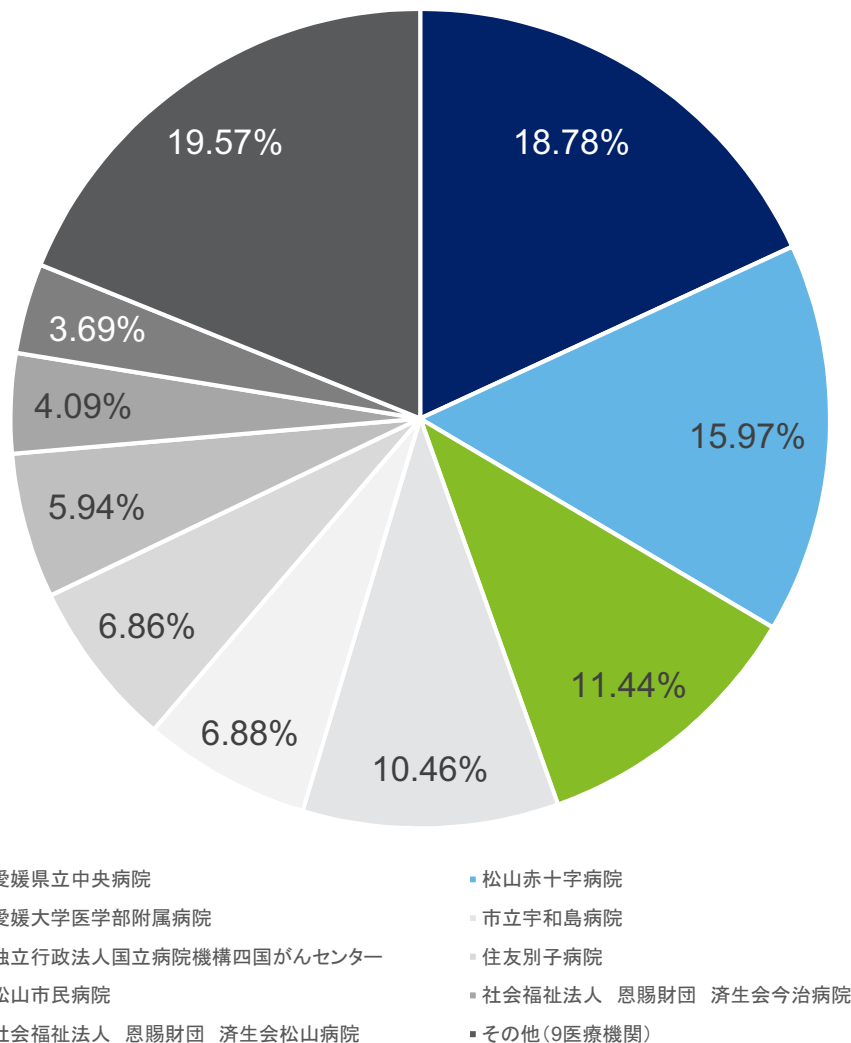
平成28年度機能評価係数Ⅱの状況

医療機関名	医療機関群	保険診療係数	効率性係数	複雑性係数	カバー率係数	救急医療係数	地域医療係数	体制評価係数	定量評価係数:小児	定量評価係数	後発医薬品係数	重症度係数	合計
愛媛大学医学部附属病院	I 群	0.00809	0.00842	0.01006	0.00581	0.00266	0.00947	0.00353	0.00281	0.00313	0.00949	0.00000	0.0540
愛媛県立中央病院	Ⅱ群	0.00795	0.01087	0.01117	0.00956	0.00909	0.01504	0.00473	0.00518	0.00512	0.00949	0.00056	0.0737
松山赤十字病院	Ⅲ群	0.00806	0.01006	0.00896	0.01760	0.00890	0.01342	0.00582	0.00414	0.00346	0.00949	0.00102	0.0775
市立宇和島病院	Ⅲ群	0.00806	0.00600	0.00784	0.01111	0.00931	0.02430	0.00582	0.01002	0.00847	0.00820	0.00606	0.0809
松山市民病院	Ⅲ群	0.00806	0.00667	0.00878	0.00767	0.01306	0.00748	0.00454	0.00132	0.00161	0.00284	0.00680	0.0614
住友別子病院	Ⅲ群	0.00806	0.00667	0.00415	0.00678	0.00911	0.00766	0.00436	0.00026	0.00304	0.00306	0.01284	0.0583
独立行政法人国立病院機構四国がんセンター	Ⅲ群	0.00806	0.00533	0.00980	0.00666	0.00066	0.00325	0.00236	0.00000	0.00089	0.00949	0.00001	0.0433
社会福祉法人恩賜財団済生会今治病院	Ⅲ群	0.00806	0.00776	0.00894	0.00510	0.00720	0.00839	0.00363	0.00107	0.00369	0.00000	0.01484	0.0603
愛媛県立今治病院	Ⅲ群	0.00806	0.00840	0.00419	0.00498	0.00952	0.01752	0.00582	0.00879	0.00292	0.00949	0.00288	0.0650
愛媛県立新居浜病院	Ⅲ群	0.00806	0.00933	0.00000	0.00471	0.01101	0.01338	0.00582	0.00634	0.00122	0.00949	0.01048	0.0665
社会福祉法人恩賜財団済生会松山病院	Ⅲ群	0.00806	0.00698	0.01293	0.00430	0.01737	0.00573	0.00454	0.00011	0.00108	0.00031	0.00634	0.0620
独立行政法人労働者健康安全機構愛媛労災病院	Ⅲ群	0.00806	0.00155	0.00513	0.00424	0.00691	0.00446	0.00254	0.00039	0.00152	0.00949	0.00498	0.0448
公立学校共済組合四国中央病院	Ⅲ群	0.00806	0.00561	0.00556	0.00340	0.01011	0.01135	0.00363	0.00469	0.00302	0.00949	0.00813	0.0617
社会福祉法人恩賜財団済生会西条病院	Ⅲ群	0.00806	0.00941	0.00783	0.00320	0.00770	0.00387	0.00242	0.00006	0.00140	0.00949	0.00260	0.0522
西条中央病院	Ⅲ群	0.00806	0.01284	0.00104	0.00314	0.00751	0.00639	0.00242	0.00289	0.00107	0.00949	0.00381	0.0523
一般財団法人積善会十全総合病院	Ⅲ群	0.00806	0.00253	0.00826	0.00302	0.00741	0.00408	0.00218	0.00043	0.00147	0.00949	0.00000	0.0429
社会医療法人北斗会大洲中央病院	Ⅲ群	0.00806	0.00174	0.01189	0.00296	0.01116	0.00413	0.00218	0.00015	0.00180	0.00003	0.00818	0.0482
医療法人沖縄徳洲会宇和島徳洲会病院	Ⅲ群	0.00806	0.00364	0.01066	0.00296	0.01138	0.00381	0.00182	0.00006	0.00193	0.00949	0.00454	0.0546
社会医療法人石川記念会HITO病院	Ⅲ群	0.00806	0.00658	0.01009	0.00296	0.00947	0.00708	0.00363	0.00018	0.00327	0.00949	0.00256	0.0563
瀬戸内海病院	Ⅲ群	0.00806	0.00353	0.00838	0.00296	0.00938	0.00336	0.00201	0.00002	0.00134	0.00007	0.00000	0.0357

出所:「平成29年度第1回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」

9,815症例は県下第3位、11.4%のシェアです

医療機関別退院患者割合(手術なし+ありの合計)



医療機関別退院患者数(手術なし+ありの合計)

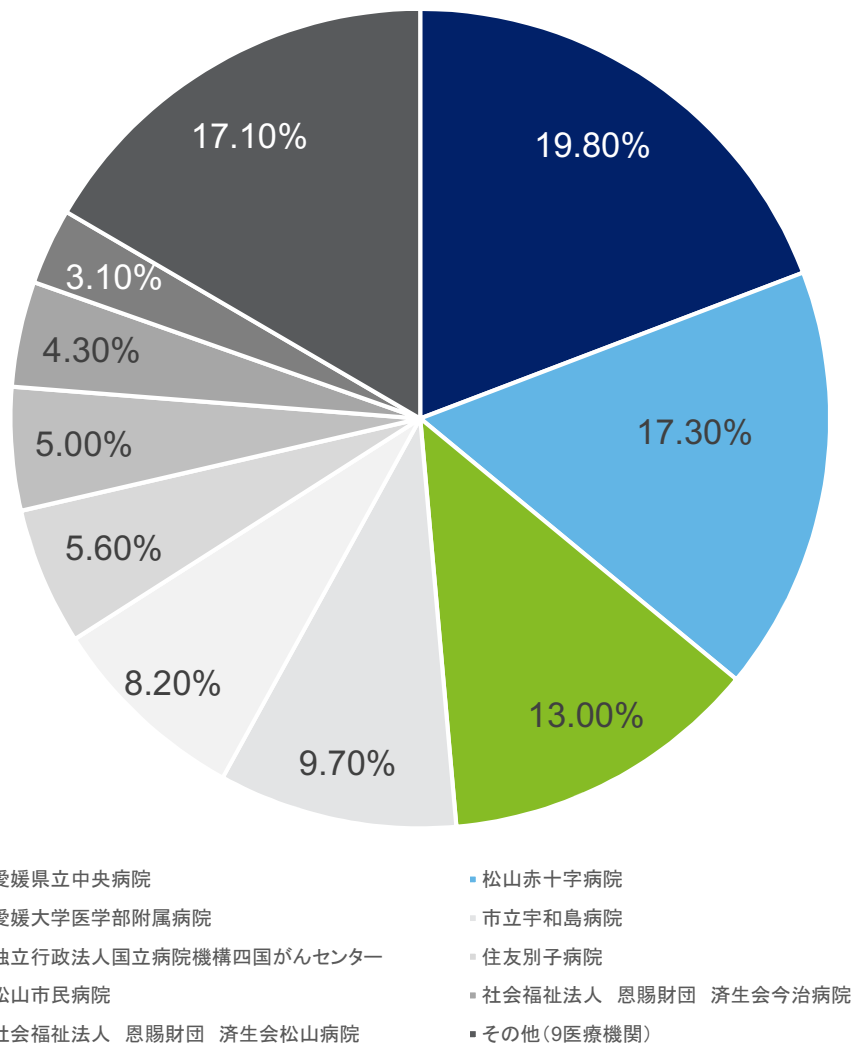
医療機関	合計	順位
愛媛県立中央病院	16,113	1
松山赤十字病院	13,706	2
愛媛大学医学部附属病院	9,815	3
市立宇和島病院	8,980	4
独立行政法人国立病院機構四国がんセンター	5,908	5
住友別子病院	5,889	6
松山市民病院	5,094	7
社会福祉法人 恩賜財団 済生会今治病院	3,511	8
社会福祉法人 恩賜財団 済生会松山病院	3,163	9
独立行政法人労働者健康安全機構 愛媛労災病院	2,715	10
一般財団法人積善会十全総合病院	2,540	11
公立学校共済組合四国中央病院	2,221	12
社会福祉法人 恩賜財団 済生会西条病院	1,704	13
社会医療法人 石川記念会 HITO病院	1,591	14
宇和島徳洲会病院	1,277	15
社会医療法人 同心会 西条中央病院	1,241	16
瀬戸内海病院	342	17

(単位:症例数)

出所:「平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」

5,709症例は県下第3位、13.0%のシェアです

医療機関別退院患者割合(手術あり)



医療機関別退院患者数(手術あり)

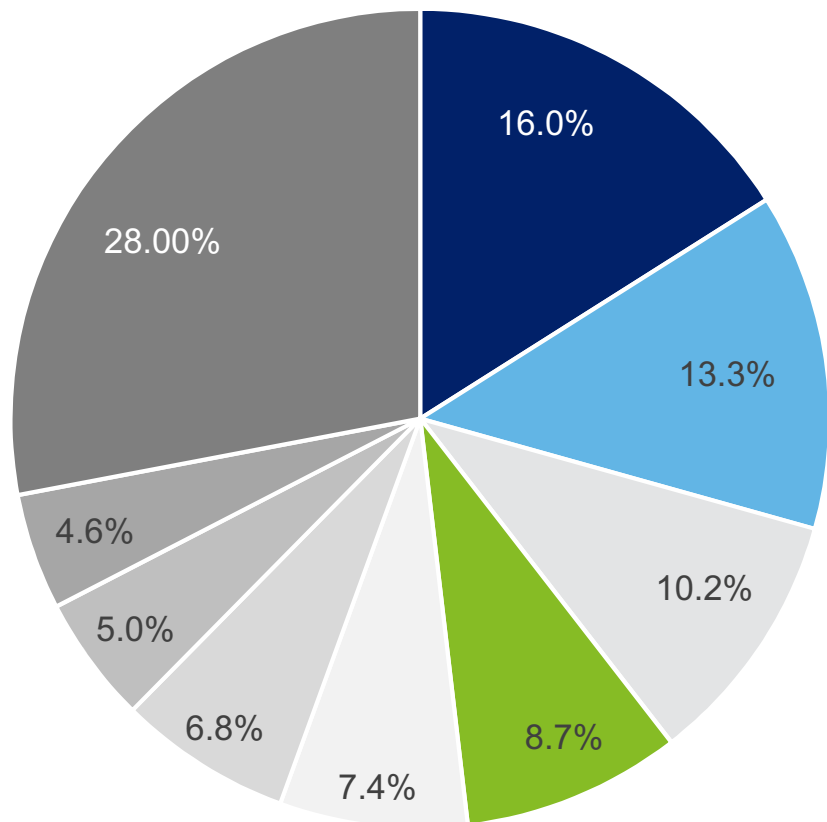
医療機関	合計	順位
愛媛県立中央病院	8,667	1
松山赤十字病院	7,554	2
愛媛大学医学部附属病院	5,709	3
市立宇和島病院	4,267	4
住友別子病院	3,573	5
独立行政法人国立病院機構四国がんセンター	2,435	6
松山市民病院	2,207	7
社会福祉法人 恩賜財団 済生会今治病院	1,891	8
社会福祉法人 恩賜財団 済生会松山病院	1,349	9
独立行政法人労働者健康安全機構 愛媛労災病院	1,321	10
公立学校共済組合四国中央病院	1,185	11
社会福祉法人 恩賜財団 済生会西条病院	1,003	12
一般財団法人積善会十全総合病院	915	13
社会医療法人 同心会 西条中央病院	643	14
社会医療法人 石川記念会 HITO病院	605	15
宇和島徳洲会病院	384	16
瀬戸内海病院	65	17

(単位:症例数)

出所:「平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」

4,126症例は県下第4位、8.7%のシェアです

医療機関別退院患者割合(手術なし)



- 愛媛県立中央病院
- 松山赤十字病院
- 市立宇和島病院
- 愛媛大学医学部附属病院
- 独立行政法人国立病院機構四国がんセンター
- 松山市民病院
- 住友別子病院
- 社会福祉法人 恩賜財団 済生会松山病院
- その他(9医療機関)

医療機関別退院患者数(手術なし)

医療機関	合計	順位
愛媛県立中央病院	7,642	1
松山赤十字病院	6,350	2
市立宇和島病院	4,845	3
愛媛大学医学部附属病院	4,126	4
独立行政法人国立病院機構四国がんセンター	3,530	5
松山市民病院	3,264	6
住友別子病院	2,393	7
社会福祉法人 恩賜財団 済生会松山病院	2,193	8
一般財団法人積善会十全総合病院	1,841	9
社会医療法人 同心会 西条中央病院	1,757	10
社会福祉法人 恩賜財団 済生会今治病院	1,731	11
独立行政法人労働者健康安全機構 愛媛労災病院	1,710	12
公立学校共済組合四国中央病院	1,459	13
社会医療法人 石川記念会 HITO病院	1,274	14
社会福祉法人 恩賜財団 済生会西条病院	1,253	15
宇和島徳洲会病院	1,242	16
瀬戸内海病院	1,064	17

(単位:症例数)

出所:「平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」

40,000点以上の手術では25%のシェアがあります 過去3年で60,000点以上の手術が著明に増加しています

診療報酬点数別手術シェア(愛媛県)



診療報酬点数別手術件数の3カ年推移

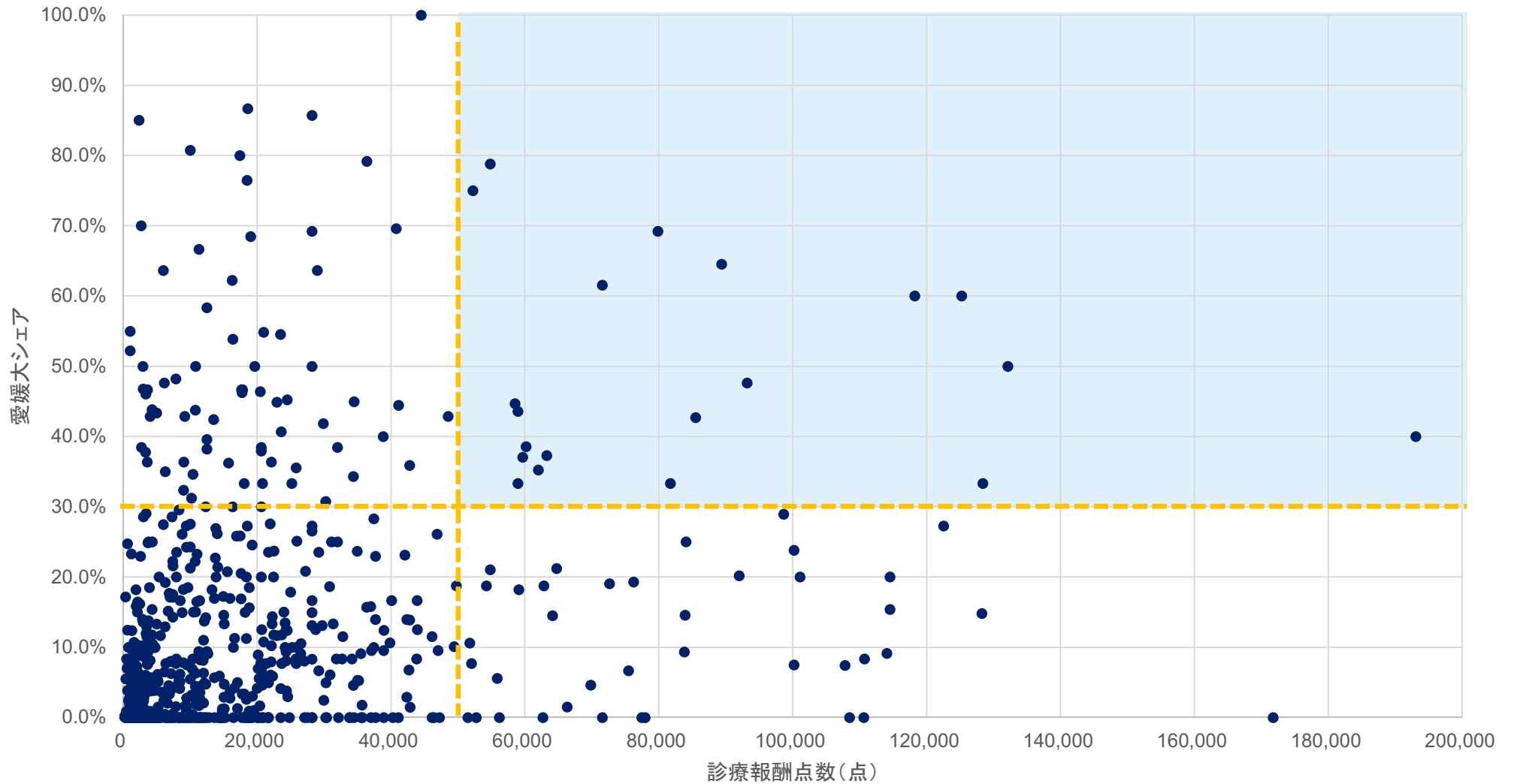
	平成26年	平成27年	平成28年	増加率※
~100,000	157	155	145	92.4%
99,999~90,000	87	99	98	112.6%
89,999~80,000	63	112	96	152.4%
79,999~70,000	61	69	92	150.8%
69,999~60,000	208	193	232	111.5%
59,999~50,000	243	262	240	98.8%
49,999~40,000	486	390	4,693	96.5%
39,999~30,000	793	856	824	103.9%
29,999~20,000	1,634	1,728	1,875	114.7%
19,999~10,000	3,193	3,168	3,375	105.7%
9,999~0	4,799	4,989	5,079	105.8%

※平成26年から平成28年にかけての増加率です。(単位:件数)

出所:厚生労働省「第1回NDBオープンデータ」より作成

手術シェア30%超で50,000点以上の高額手術を多数行っています

愛媛県における手術シェア(診療報酬区分)



出所: 厚生労働省「第1回NDBオープンデータ」より作成

松山圏域内に流入する患者の多数を当院においても受入れています

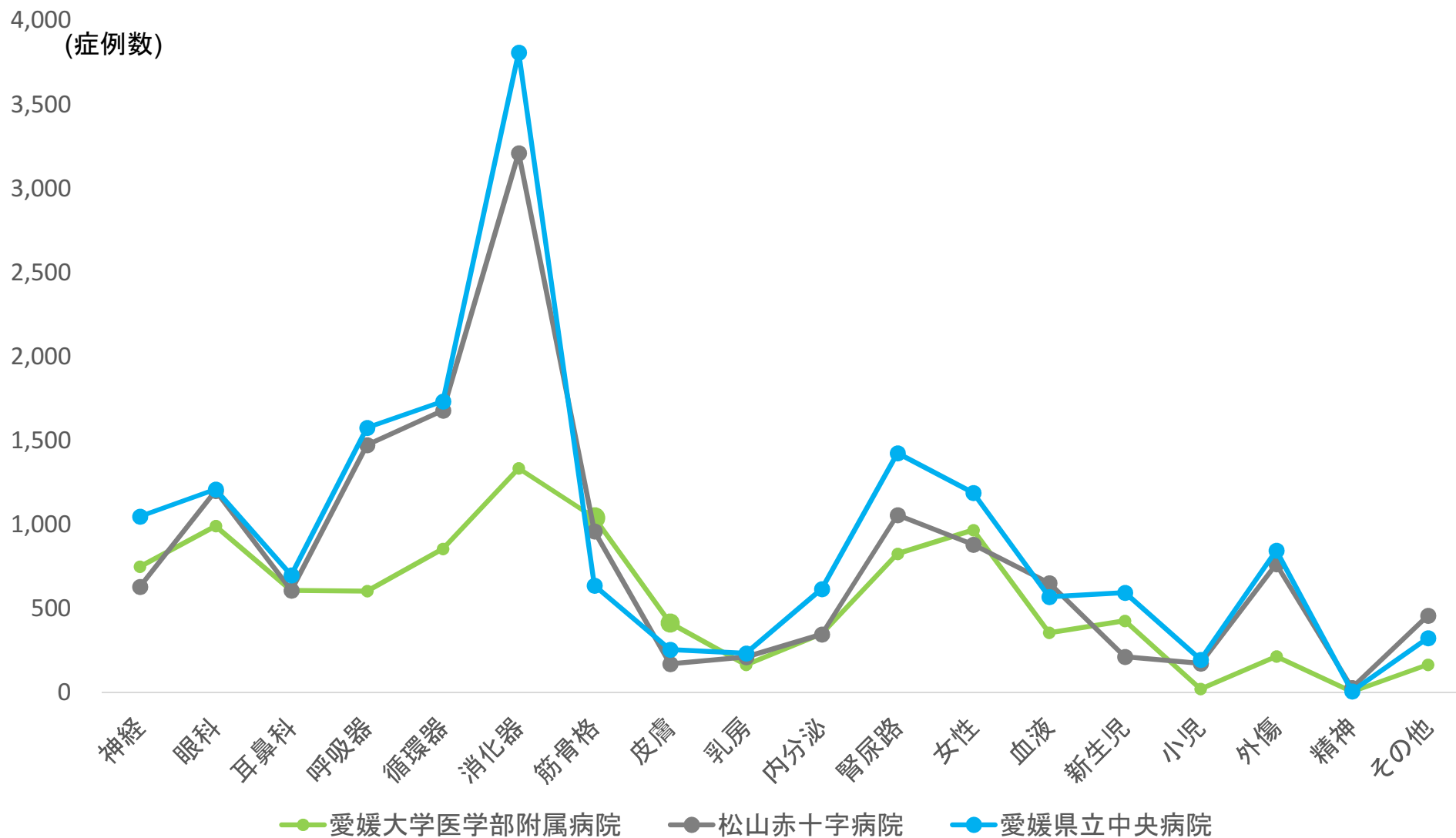
医療圏ごとに見たDPC症例の流出入状況

(単位:症例数)

医療圏	DPC 全体	神経	眼科	耳鼻科	呼吸器	循環器	消化器	筋骨格	皮膚	乳房	内分泌	腎尿路	女性	血液	新生児	小児	外傷	精神	その他
宇摩	-4,067	-203	-260	-239	-475	-502	-737	-240	-75	-93	-97	-403	-181	-166	-79	-71	-158	-8	-80
八幡浜・ 大洲	-6,535	-316	-843	-333	-584	-472	-1,437	-433	-90	-206	-170	-377	-414	-298	-135	-54	-248	-3	-122
今治	-3,599	-98	-314	-137	-340	-185	-733	-379	-109	-133	-85	-348	-332	-127	-28	2	-162	-5	-86
新居浜・ 西条	-2,834	-214	22	-118	-238	-220	-553	-241	-69	-182	-44	-268	-209	-285	-67	29	-117	8	-68
宇和島	879	24	-27	68	-8	52	149	73	-5	-3	11	180	49	16	29	41	147	3	80
松山	<u>13,133</u>	<u>542</u>	<u>1,353</u>	<u>657</u>	<u>1,374</u>	<u>903</u>	<u>2,686</u>	<u>904</u>	<u>281</u>	<u>639</u>	<u>282</u>	<u>1,099</u>	<u>920</u>	<u>811</u>	<u>317</u>	<u>43</u>	<u>63</u>	<u>8</u>	<u>251</u>
愛媛大学	<u>6,051</u>	<u>409</u>	<u>432</u>	<u>378</u>	<u>427</u>	<u>561</u>	<u>719</u>	<u>634</u>	<u>246</u>	<u>103</u>	<u>192</u>	<u>473</u>	<u>672</u>	<u>316</u>	<u>283</u>	<u>10</u>	<u>91</u>	<u>5</u>	<u>100</u>

県立中央病院、松山赤十字病院は大半の疾患で多くのDPC患者を受入れています

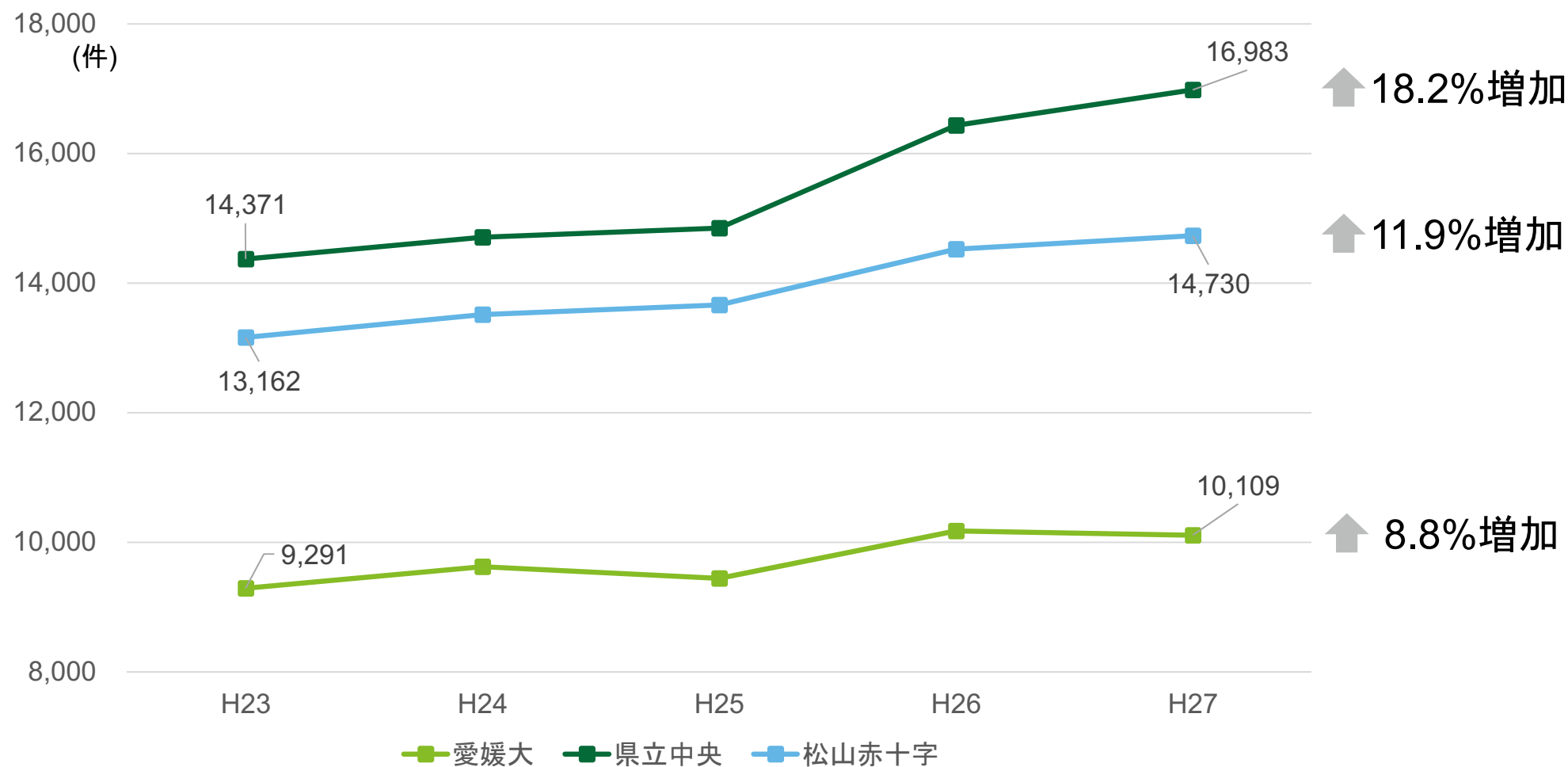
高度急性期3病院に関する考察～平成28年度DPC症例数



出所:「平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」

過去5年間で各病院で症例数が増加し、中でも県立中央病院は18%強の成長でした

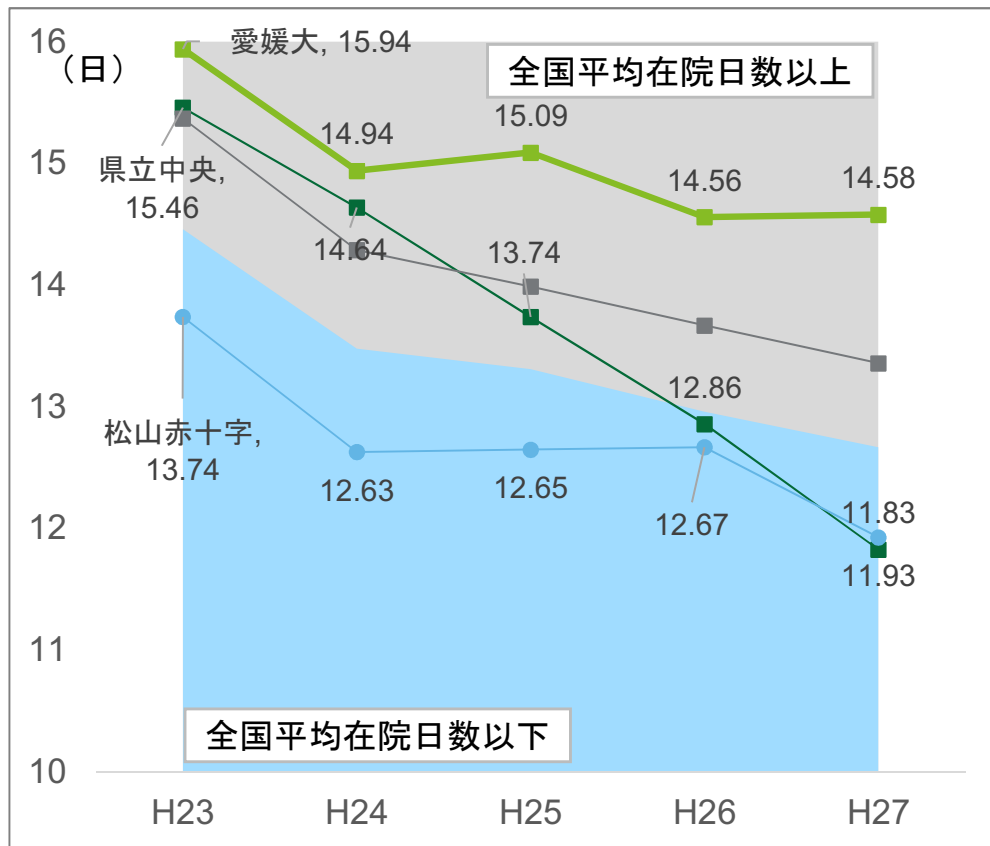
高度急性期3病院に関する考察～DPC症例数の推移



出所:「平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」

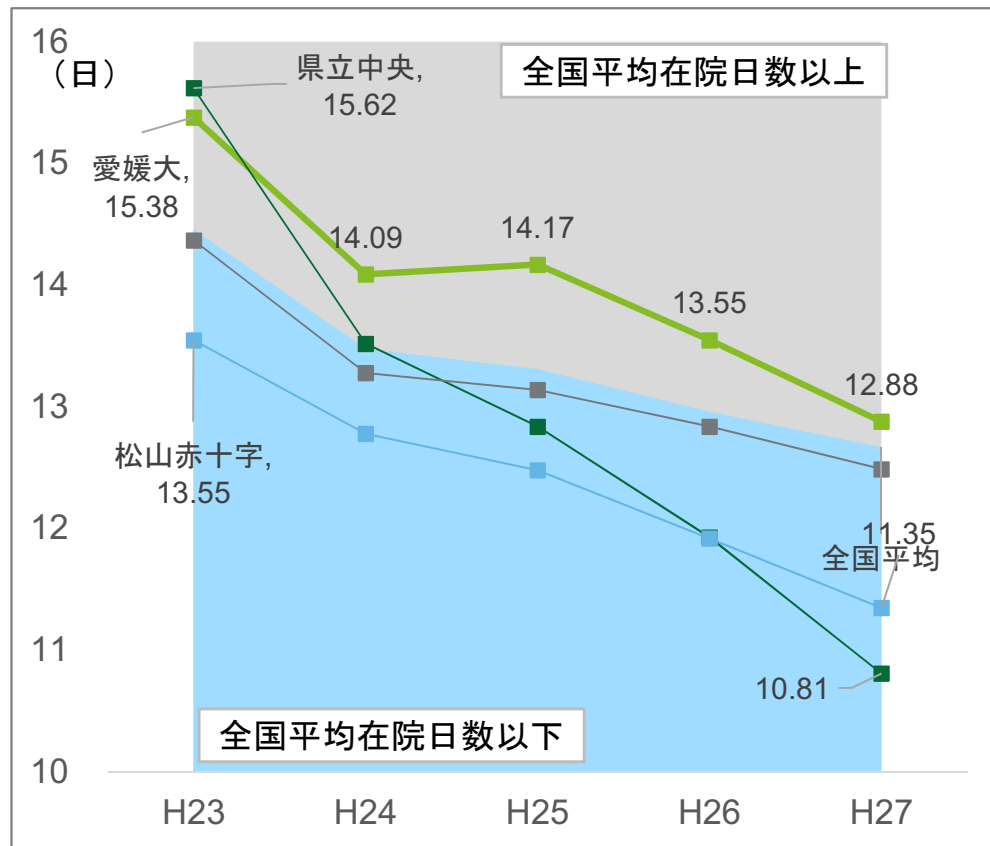
増患し続ける一方、平均在院日数は年々下がっています 愛媛大病院は平成28年度に経営改善に取り組み1日程度短縮化しました

高度急性期3病院の考察～平均在院日数推移



3病院とも、平均在院日数は
顕著に低下。愛媛大はやや高止まりしている

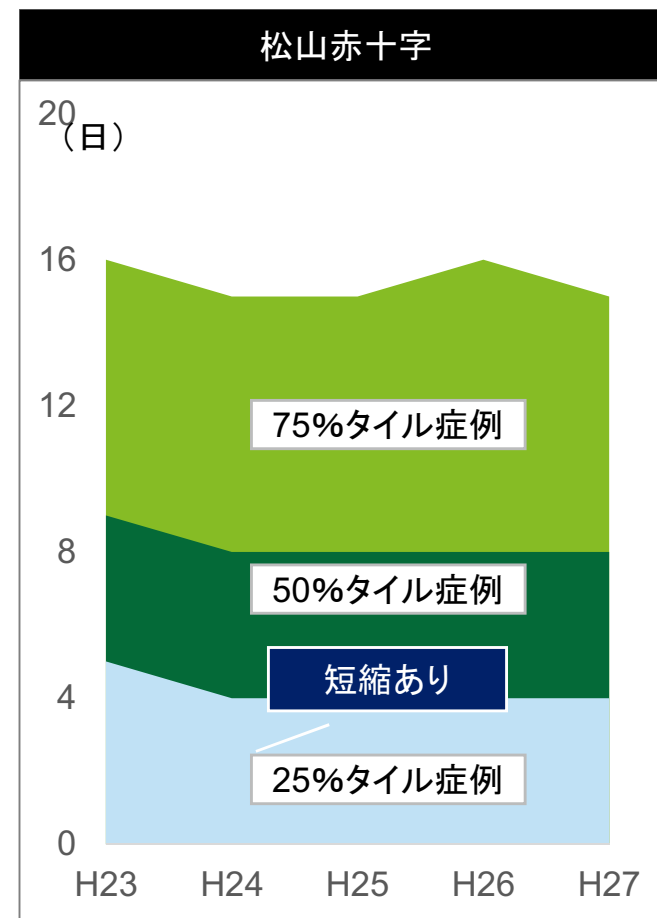
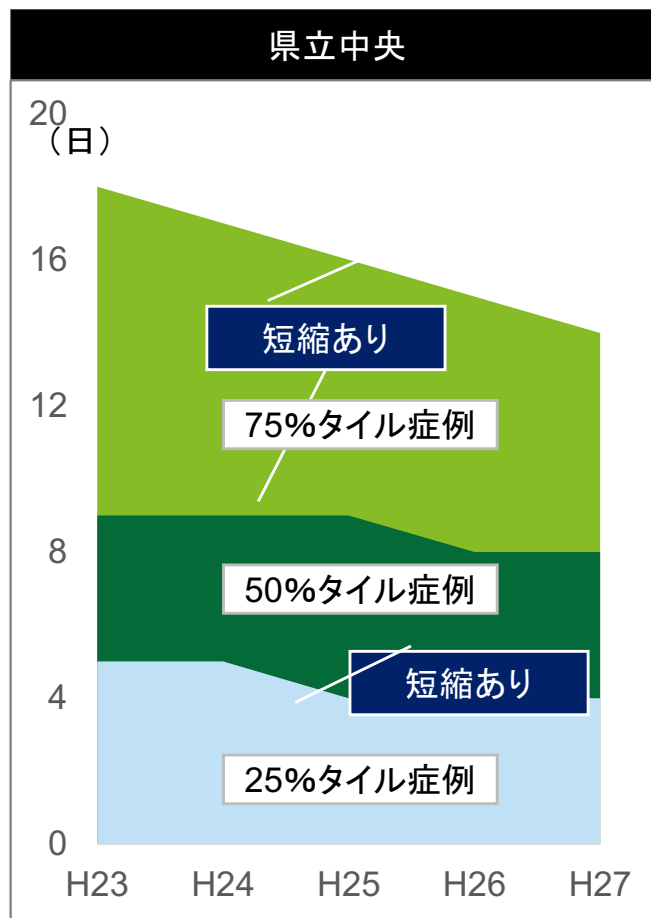
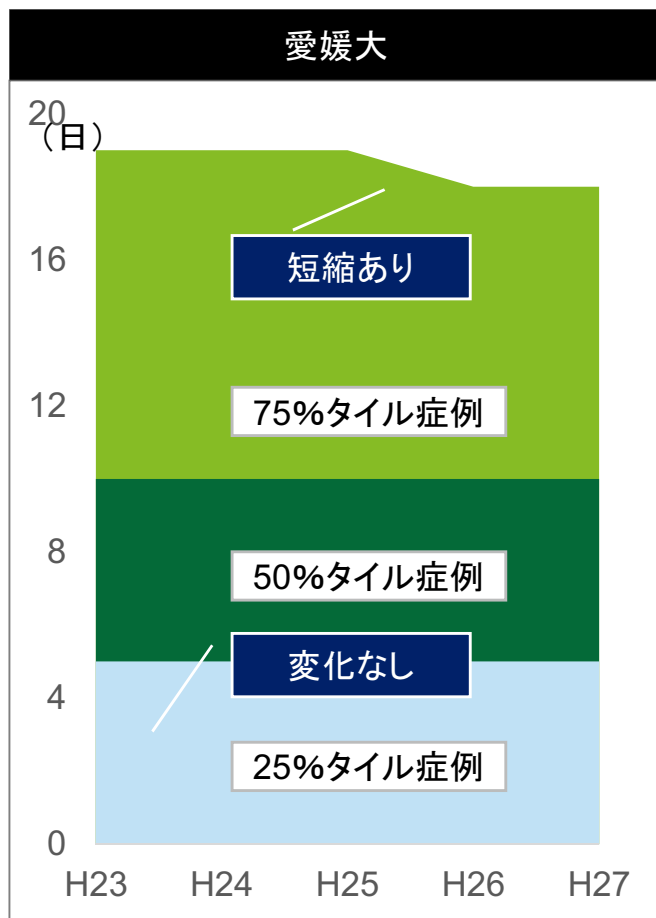
疾患構成を全国平均に補正した場合の平均在院日数推移



各病院の疾患を全国の疾患構成に補正し、
疾患構成による差をなくしてみても、
愛媛大の平均在院日数は、全国平均およびI群医療機関より
やや長い傾向がある

愛媛大が在院日数の長い症例をターゲットとして在院日数の短縮を図ったのに対し、 県立中央・日赤ではもともと在院日数が短い症例の更なる短縮も行われています

高度急性期3病院の考察～25、50、75%タイルごとにみた在院日数の年次推移



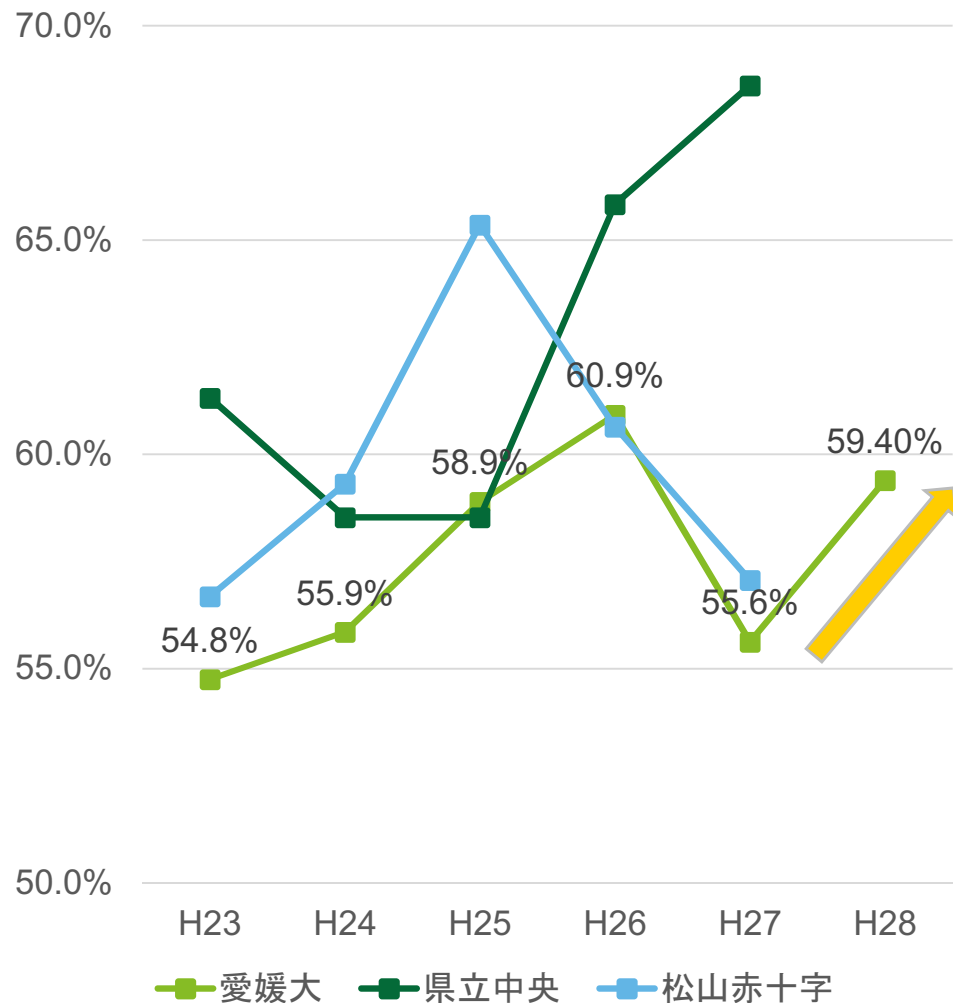
在院日数が長い症例をコントロールすることで、在院日数を下げている

在院日数が長い症例も、短い症例もコントロールすることで、在院日数を下げている

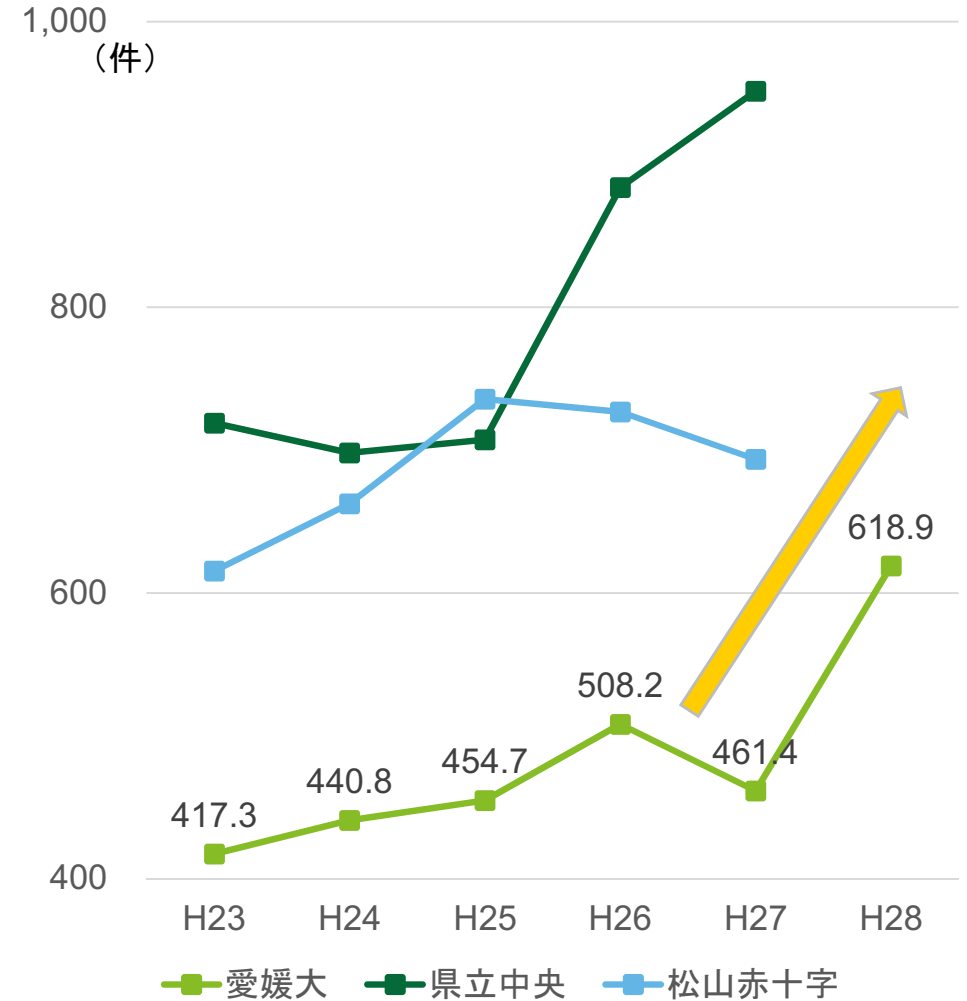
在院日数が短い症例を下げているが、長い症例のコントロールが難しくなっている

県立中央病院では平成25年度以降紹介による入院率が大幅に向上しています 当院においても平成28年度に連携活動を強化した結果、入院率が向上しました

高度急性期3病院の考察～紹介による入院率



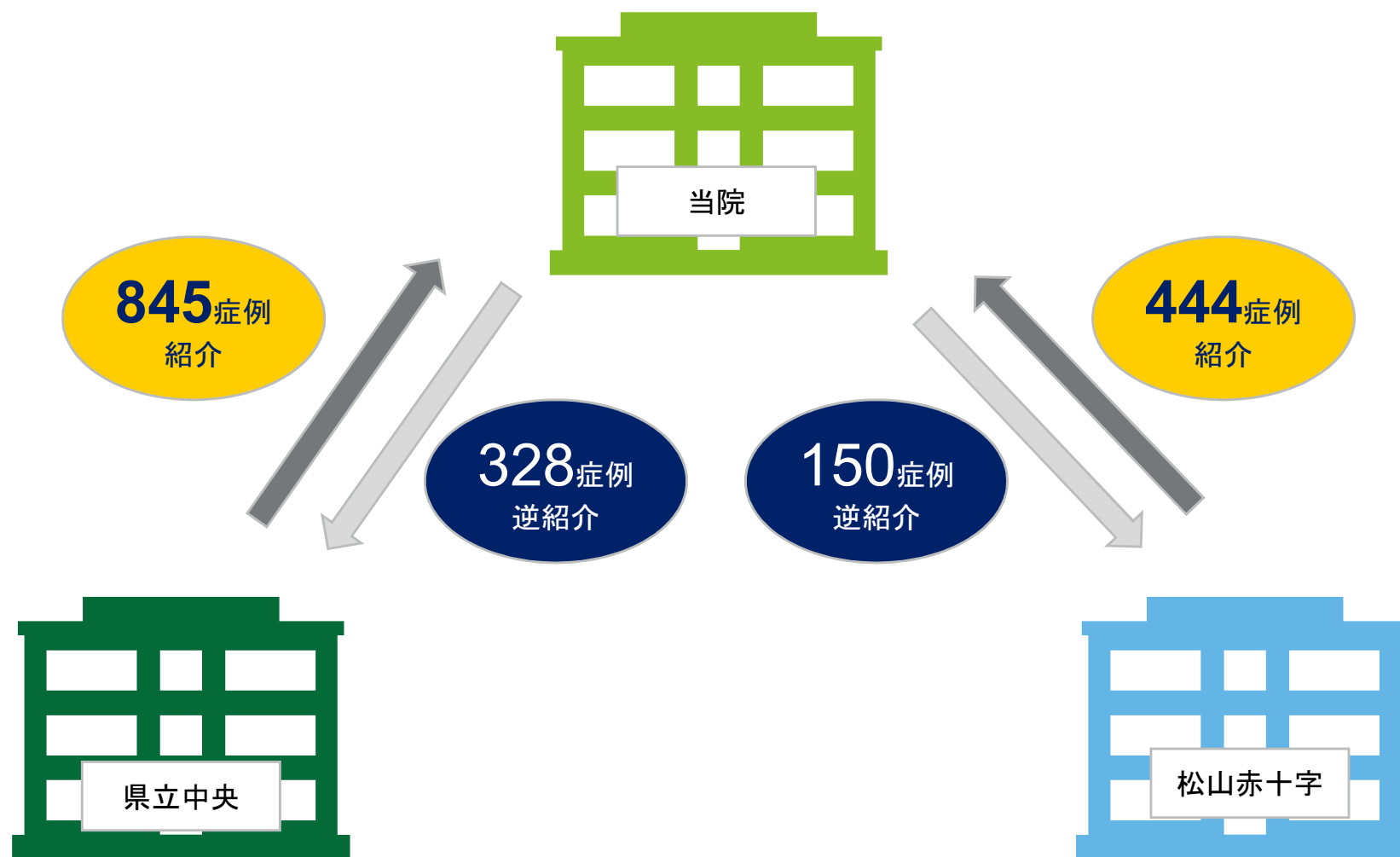
紹介による入院件数



出所:平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会「平成27年度退院患者調査」

高度急性期3病院間においても活発に患者紹介が行われています

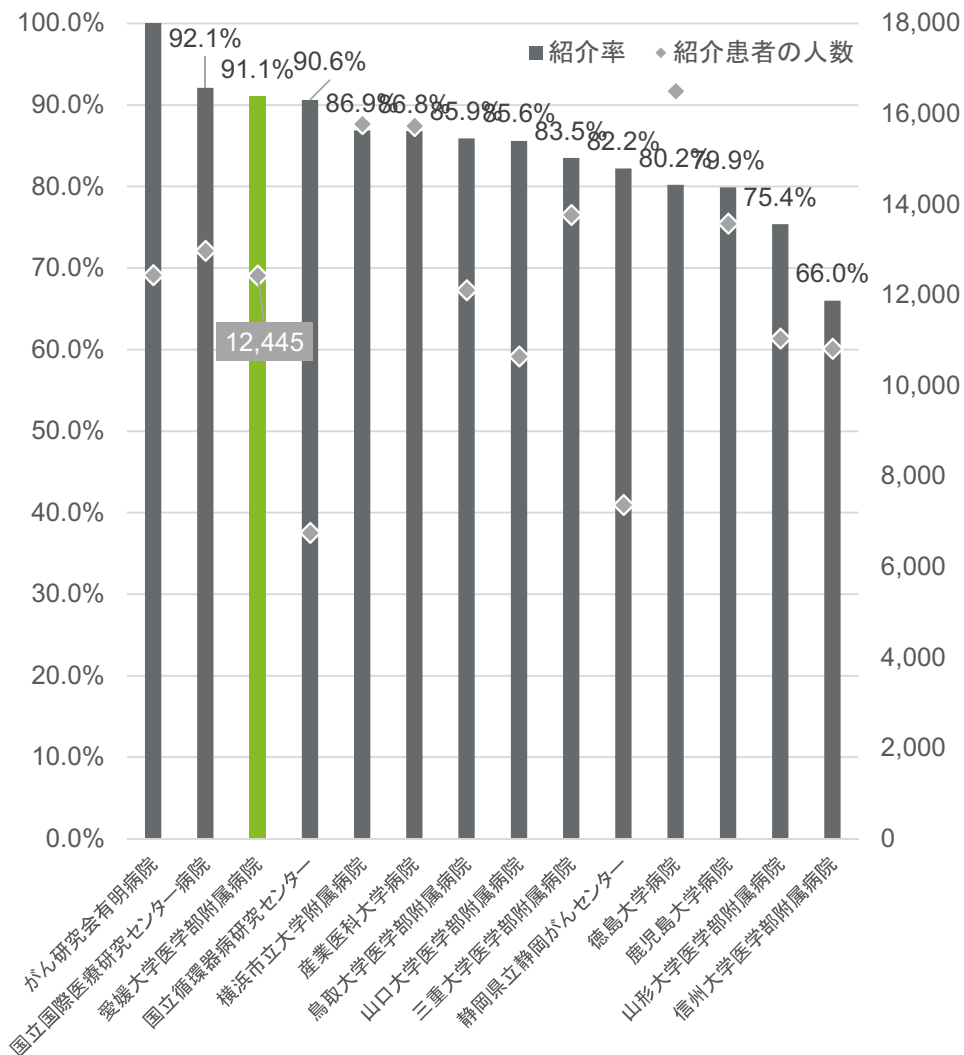
高度急性期3病院の考察～当院と県立中央・日赤との紹介・逆紹介状況(2016年度)



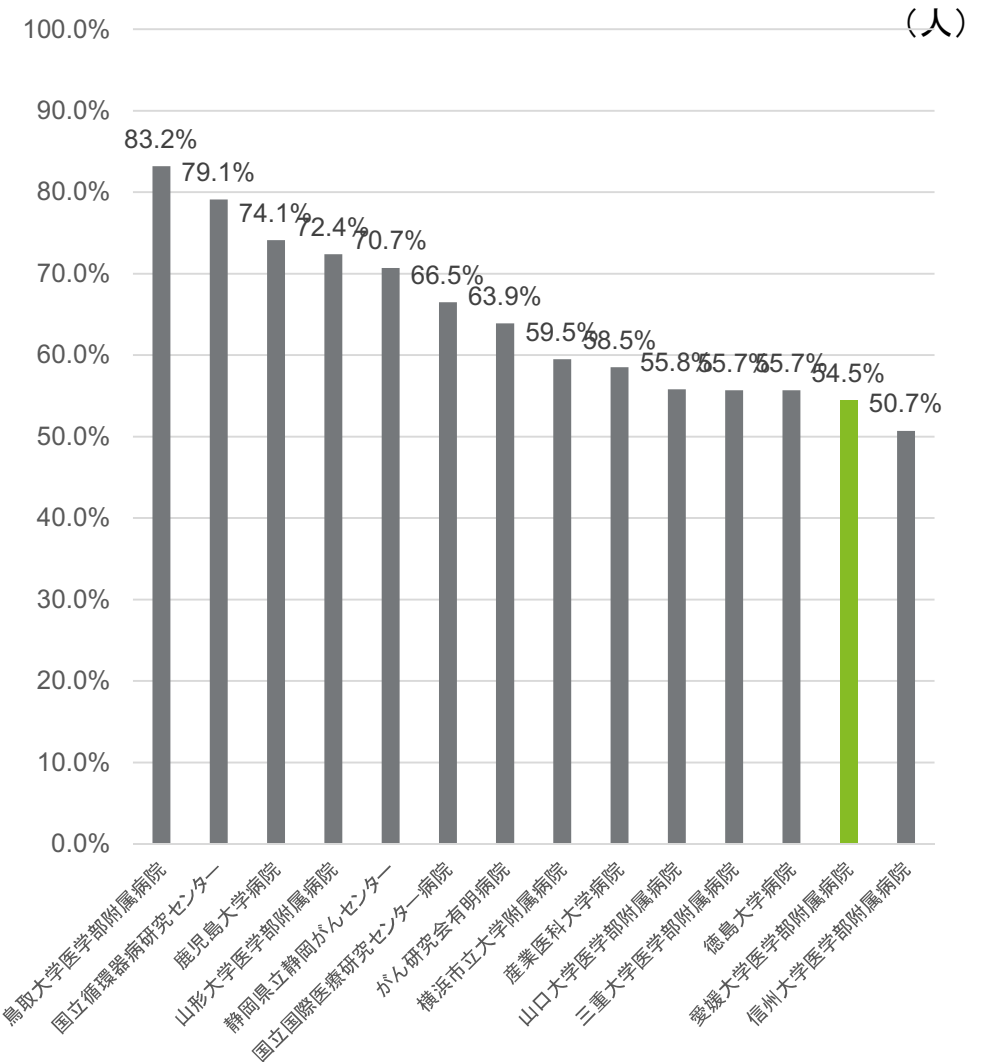
出所: 当院資料

国立大学病院群の中でも当院は紹介率が高く、逆紹介率が低い傾向です

600～700床の特定機能病院 紹介率と紹介患者数



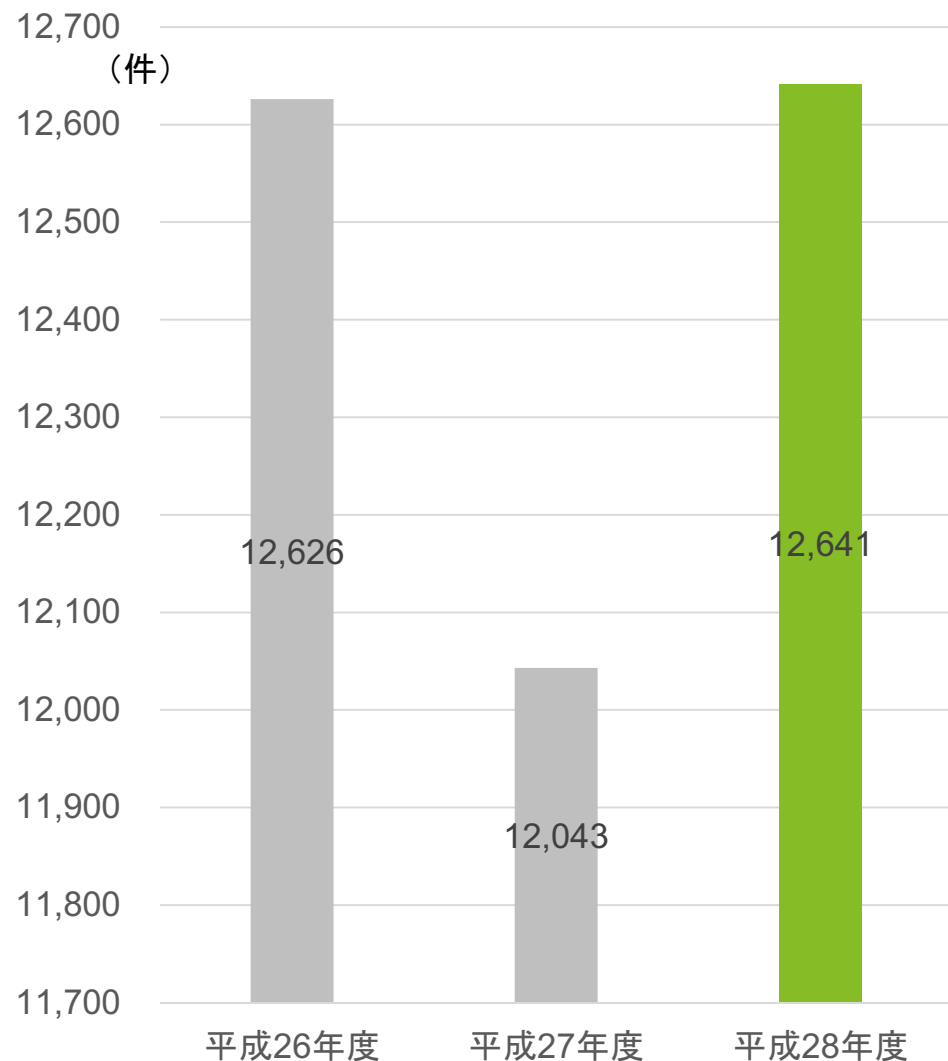
600～700床の特定機能病院 逆紹介率



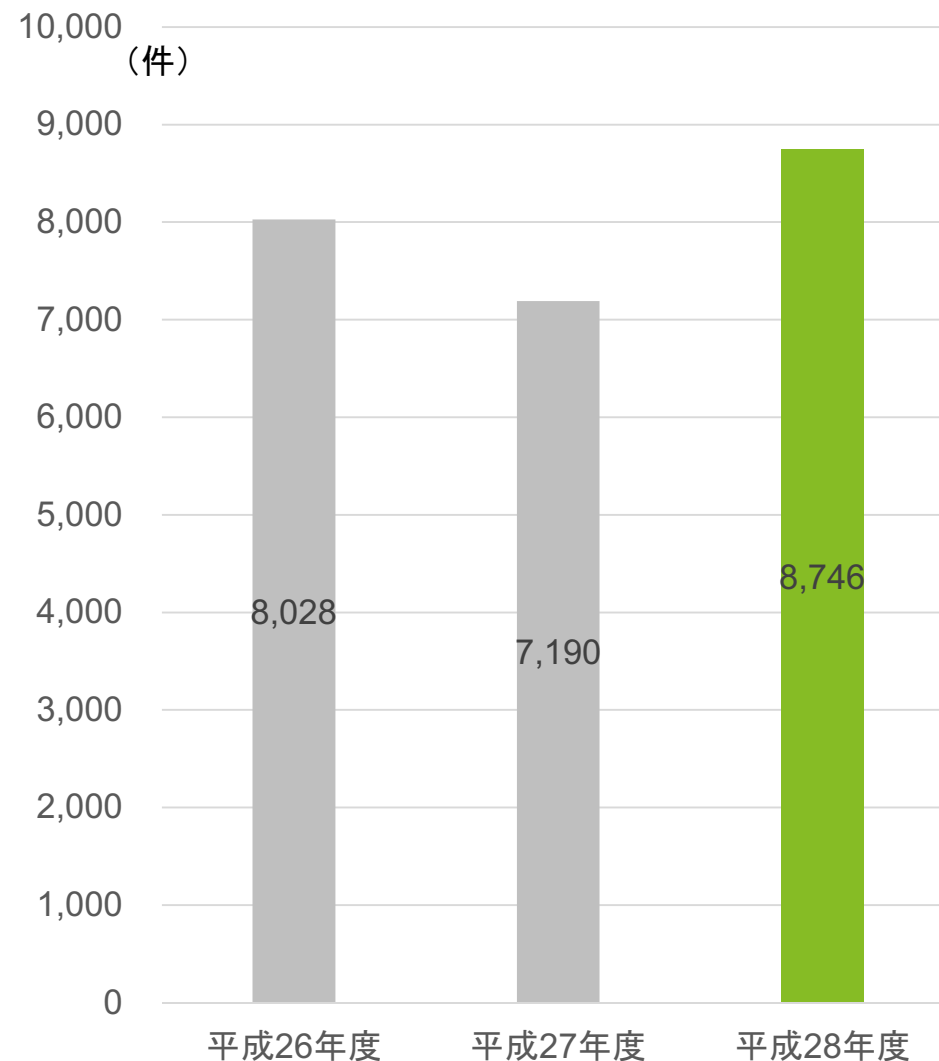
出所: 地方厚生局HP「特定機能病院に係る業務報告書の内容の公表について(平成28年度業務報告書)」より当院作成

平成27年度に紹介・逆紹介件数ともに落ち込んだものの、翌年度には従来の水準に回復しています

紹介件数の3カ年推移



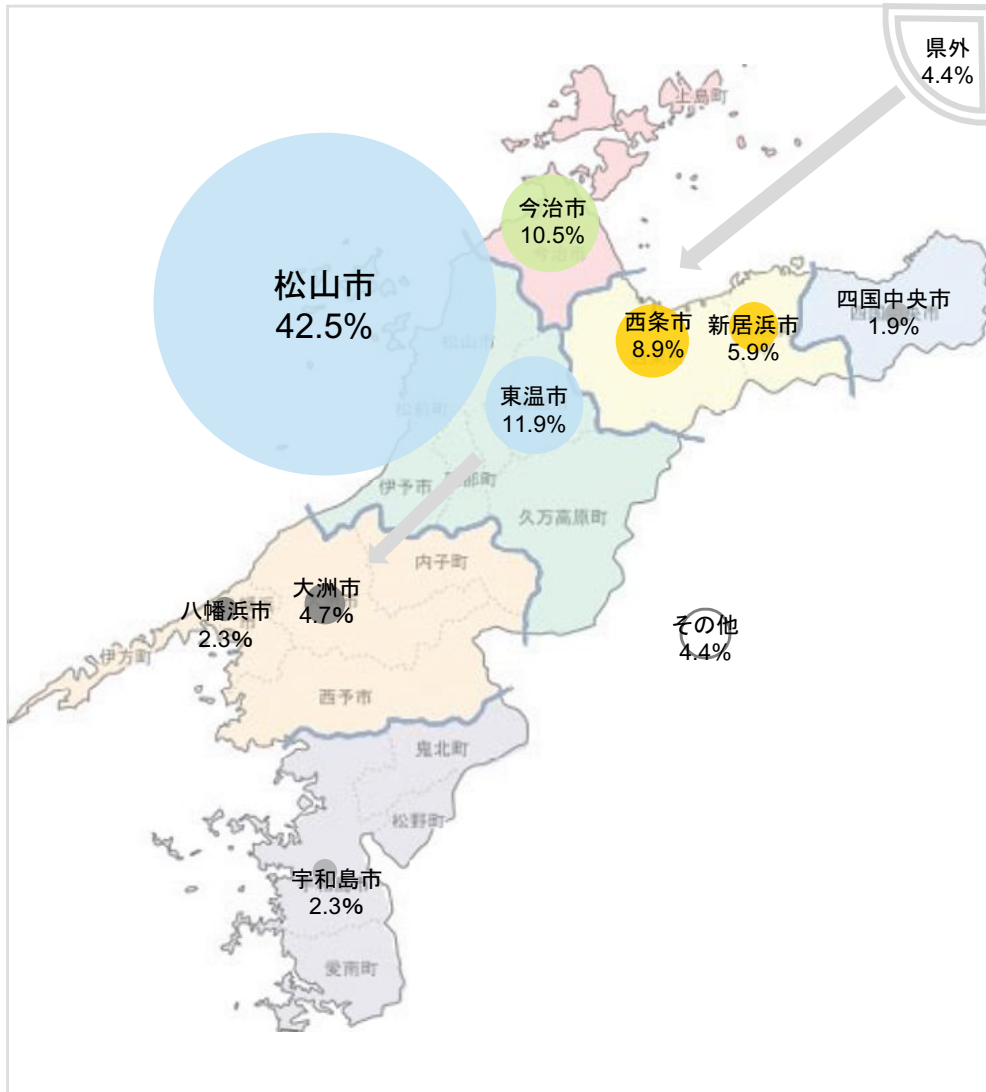
逆紹介の3カ年推移



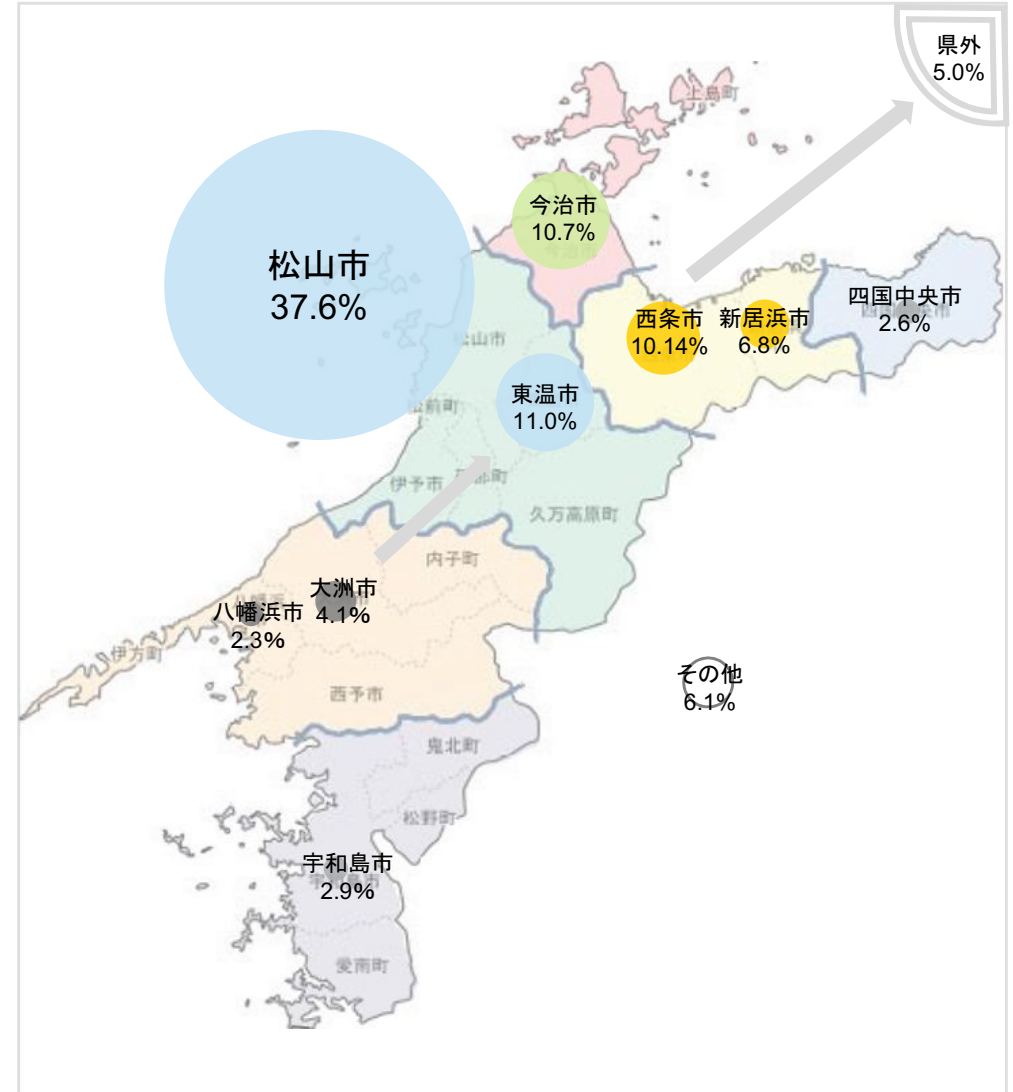
出所: 当院資料

松山市及び東温市の患者の紹介・逆紹介が約半数で、それ以外は圏域外です

市町村別紹介割合



市町村別逆紹介割合

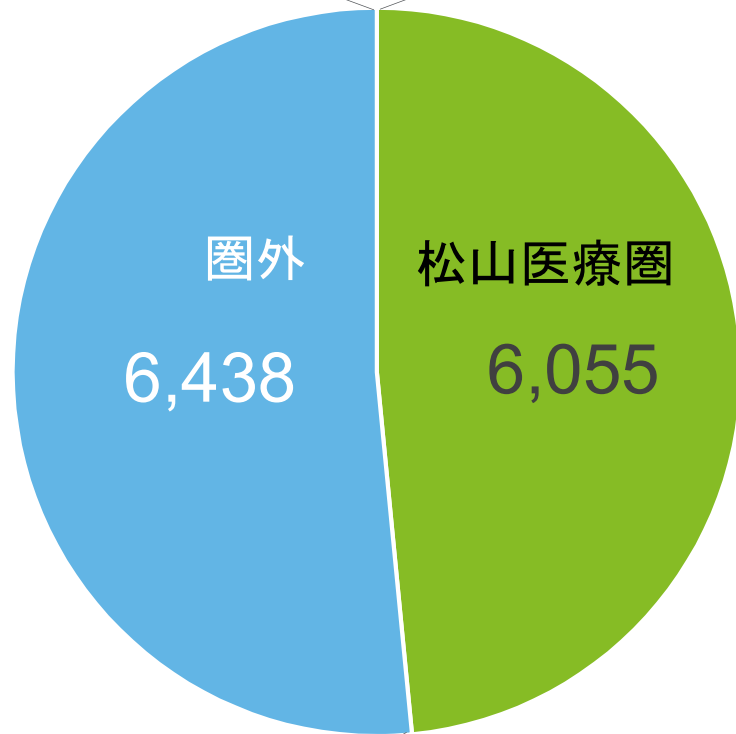


出所: 当院資料

松山医療圏よりも圏外からの患者の方が多い

退院患者の内訳(単位:人)

市町村(圏外)	患者数
西条市	1,612
今治市	1,530
新居浜市	916
大洲市	433
八幡浜市	355
四国中央市	341
宇和島市	271
西予市	252
喜多郡内子町	166
南宇和郡愛南町	114
西宇和郡伊方町	100
北宇和郡鬼北町	41
北宇和郡松野町	20
越智郡上島町	7
県外	280

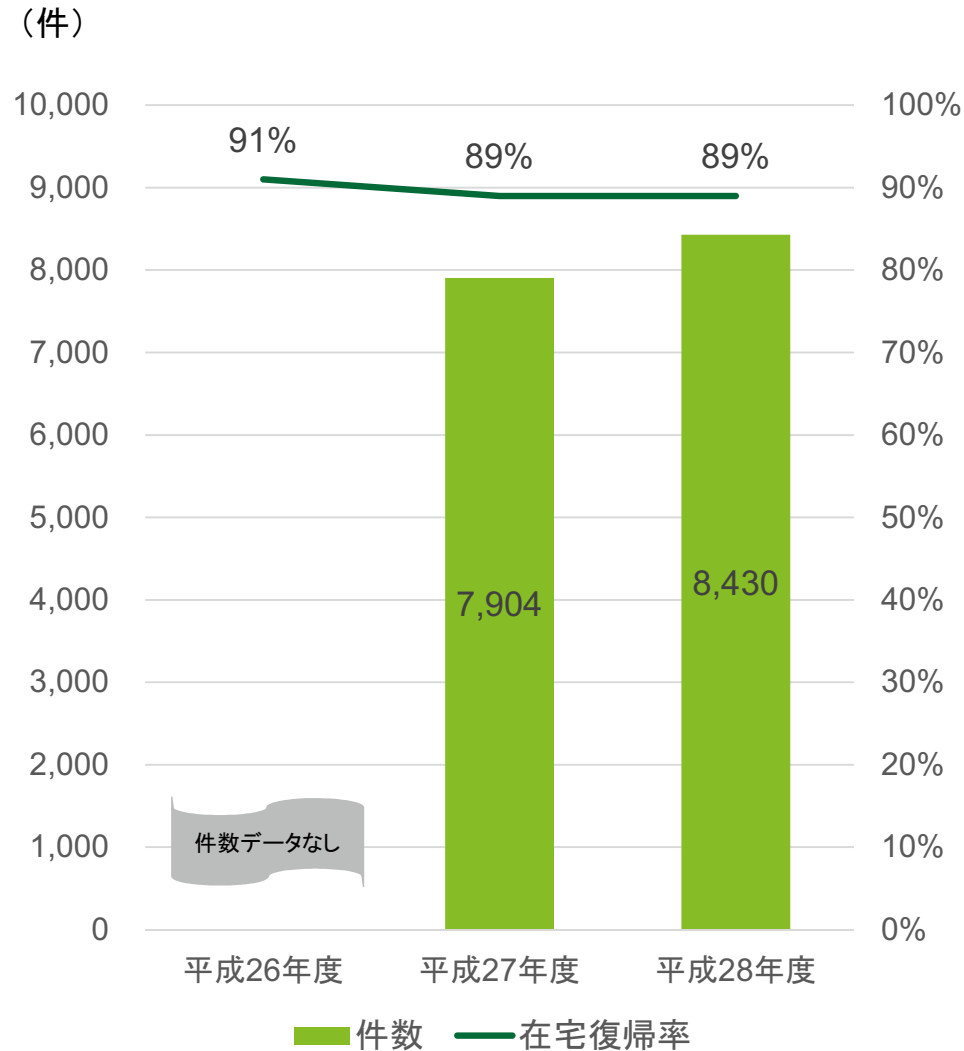


市町村(松山医療圏)	患者数
松山市	3,871
東温市	1,341
伊予市	302
伊予郡砥部町	226
伊予郡松前町	214
上浮穴郡久万高原町	101

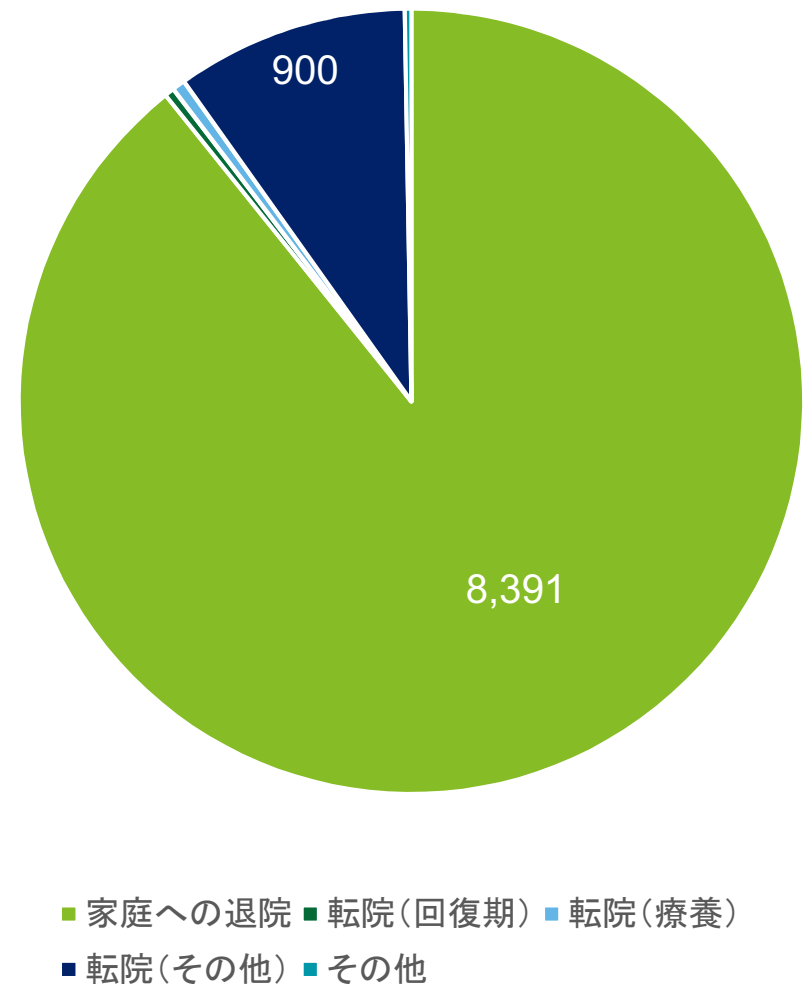
出所: 当院資料

在宅復帰率は約90%で推移しており、退院先のほとんどは家庭です

在宅復帰率・件数推移



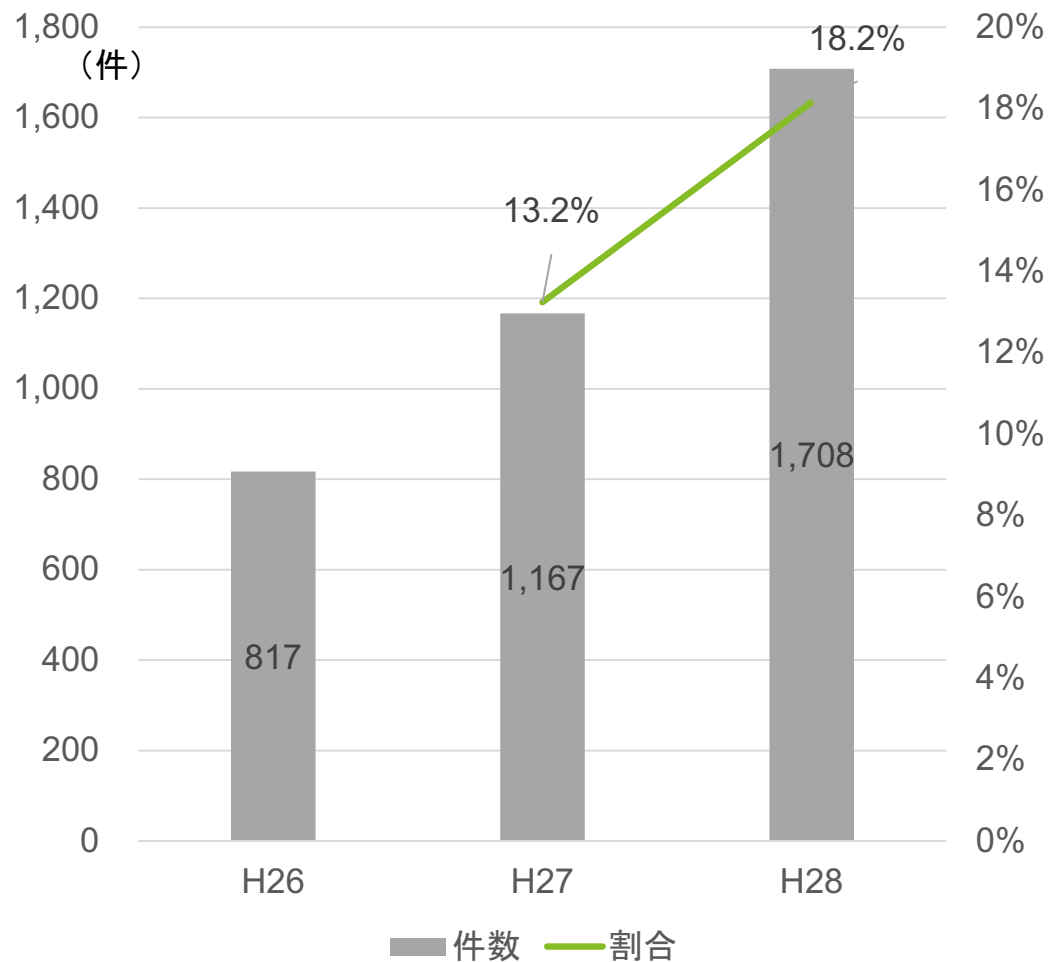
平成28年度退院者の内訳



出所: 当院資料

退院支援対象患者は著増していますが、全退院患者の2割弱です

退院支援実施数推移

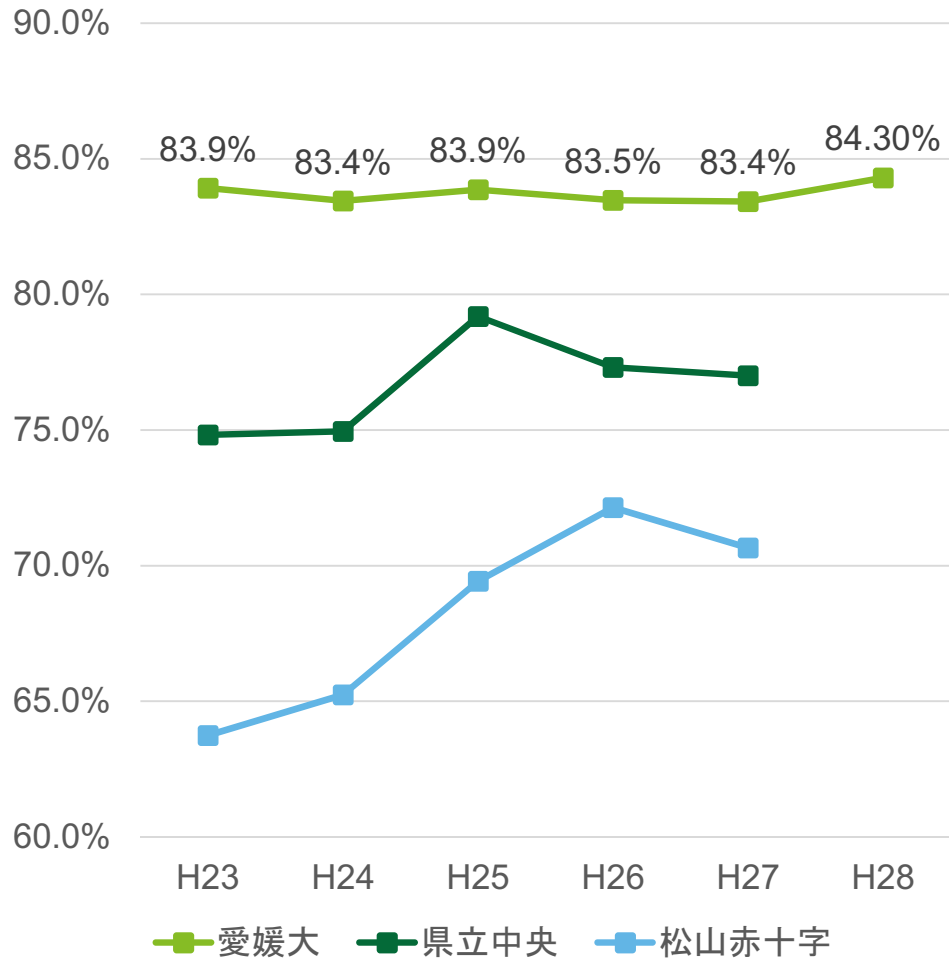


退院支援対象患者 (転院の場合も算定可能)

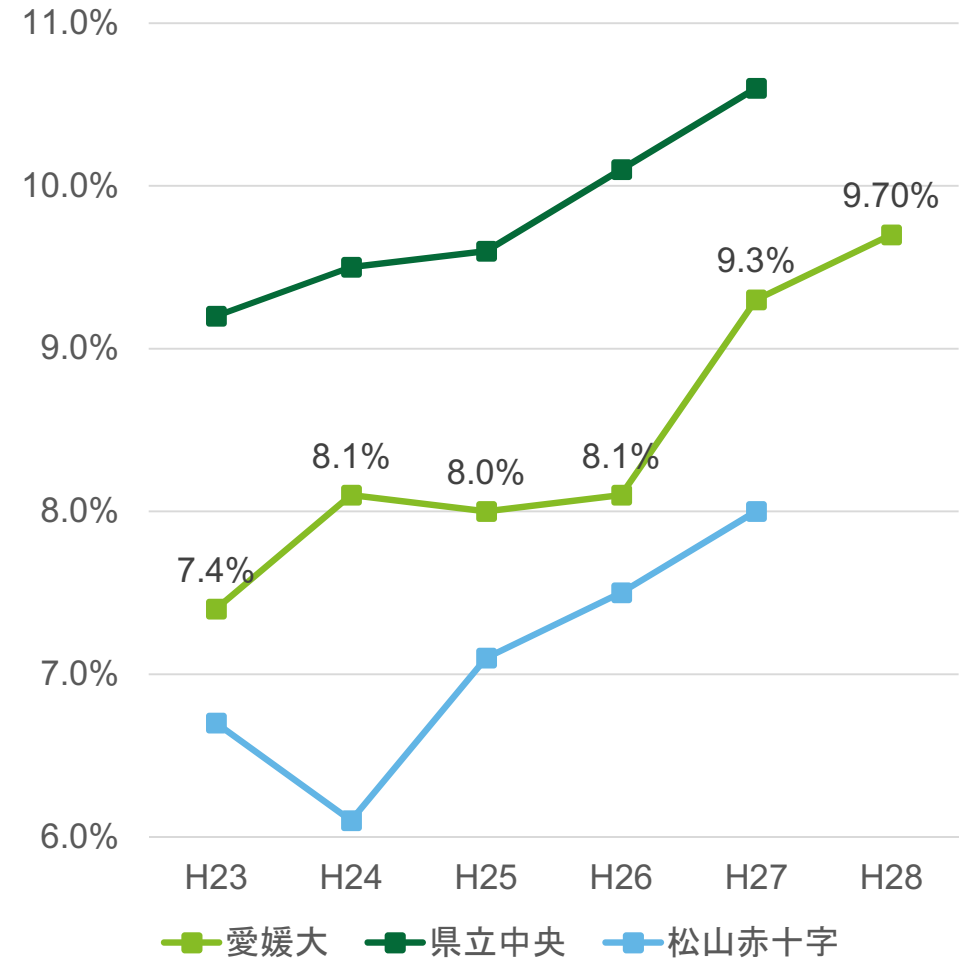
- 悪性腫瘍、認知症又は誤嚥性肺炎等の急性呼吸器感染症のいずれか
- 緊急入院であること
- 要介護認定が未申請
- 入院前に比べADLが低下し、退院後の生活様式の再編が必要
- 排泄に介助を要する
- 必要な介護を十分に提供できる状況にない
- 退院後に医療処置が必要
- 入退院の繰り返し
- その他

退院後も8割以上が当院に通院する一方で、転院割合は徐々に向上しています

高度急性期3病院の考察～退院先の状況(在宅・自院通院)



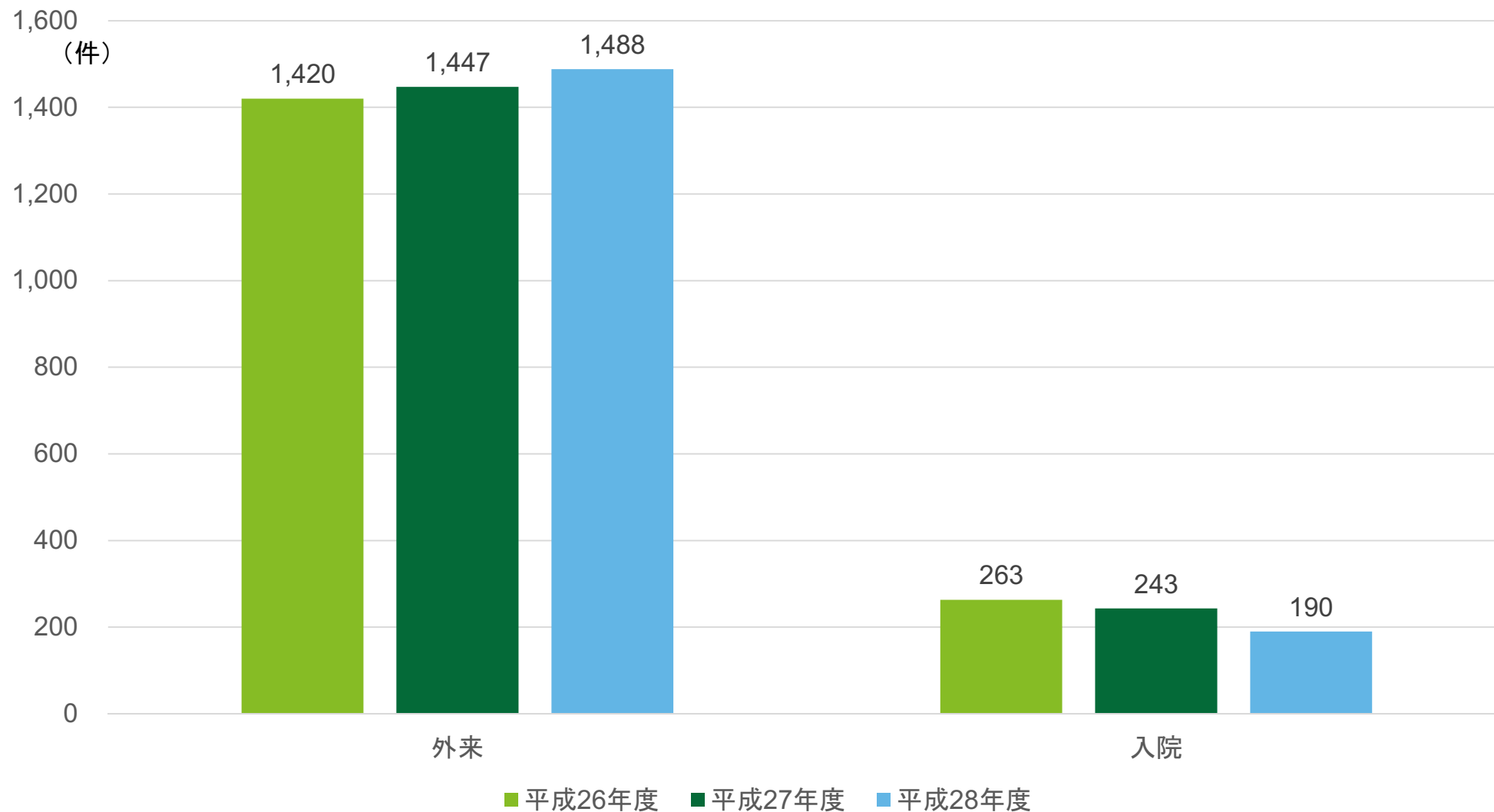
退院先の状況(転院)



出所:平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会「平成27年度退院患者調査」

PET-CTの撮影件数は外来で増加し入院では減少しました

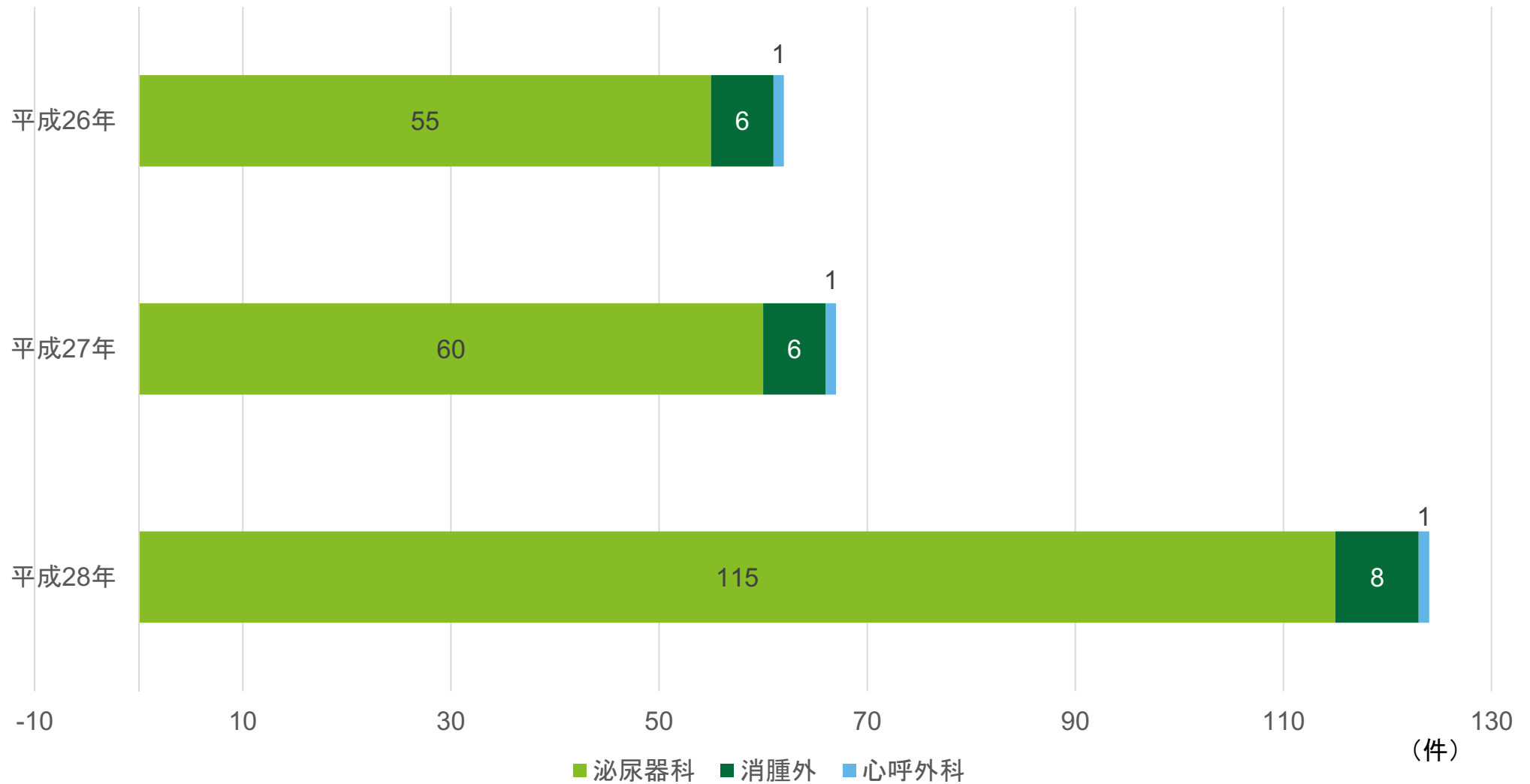
高額機器の稼働状況～PET-CT件数の3カ年推移



出所: 当院資料

ダヴィンチの稼働は、平成26年より約2倍増加しました

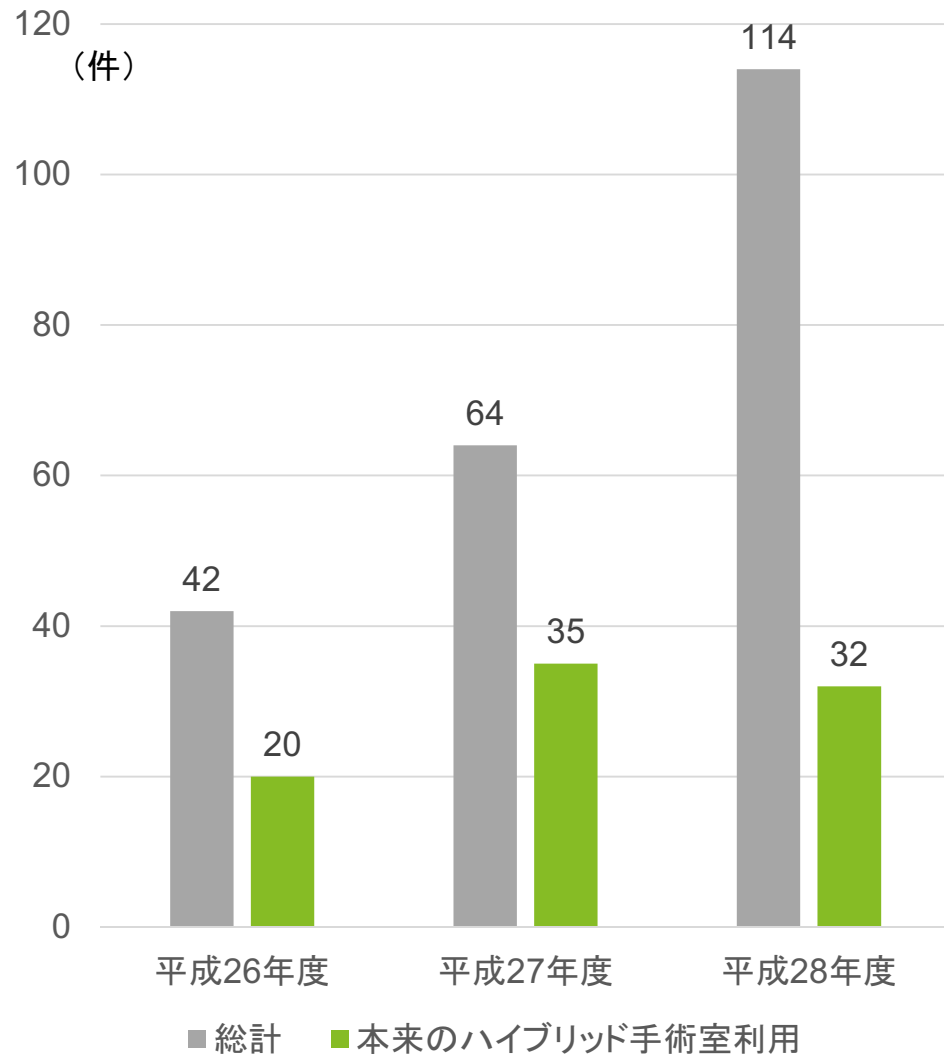
高額機器の稼働状況～ダヴィンチの稼働状況



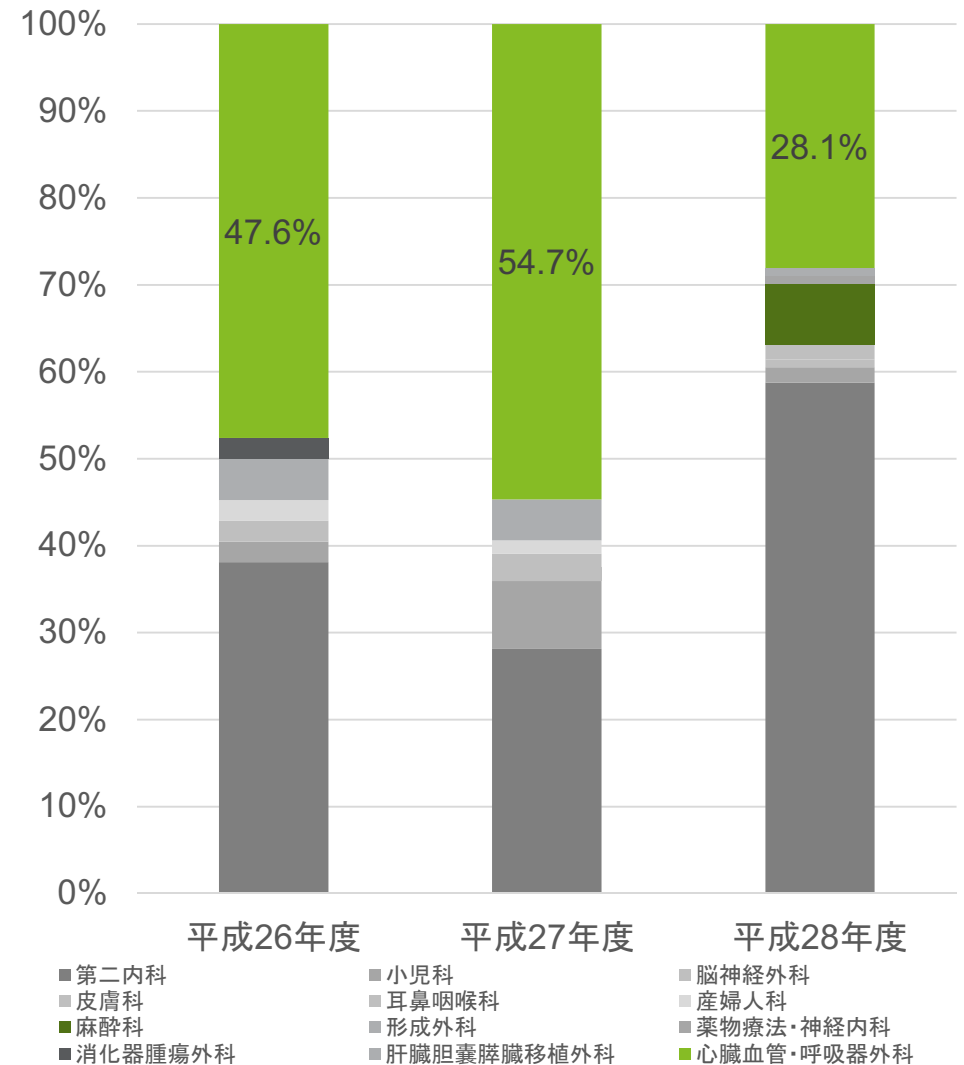
出所: 当院資料

ハイブリッド手術室の利用件数は増加しています 第二内科の稼働が向上しています

高額機器の稼働状況～ハイブリッド手術室の3カ年推移



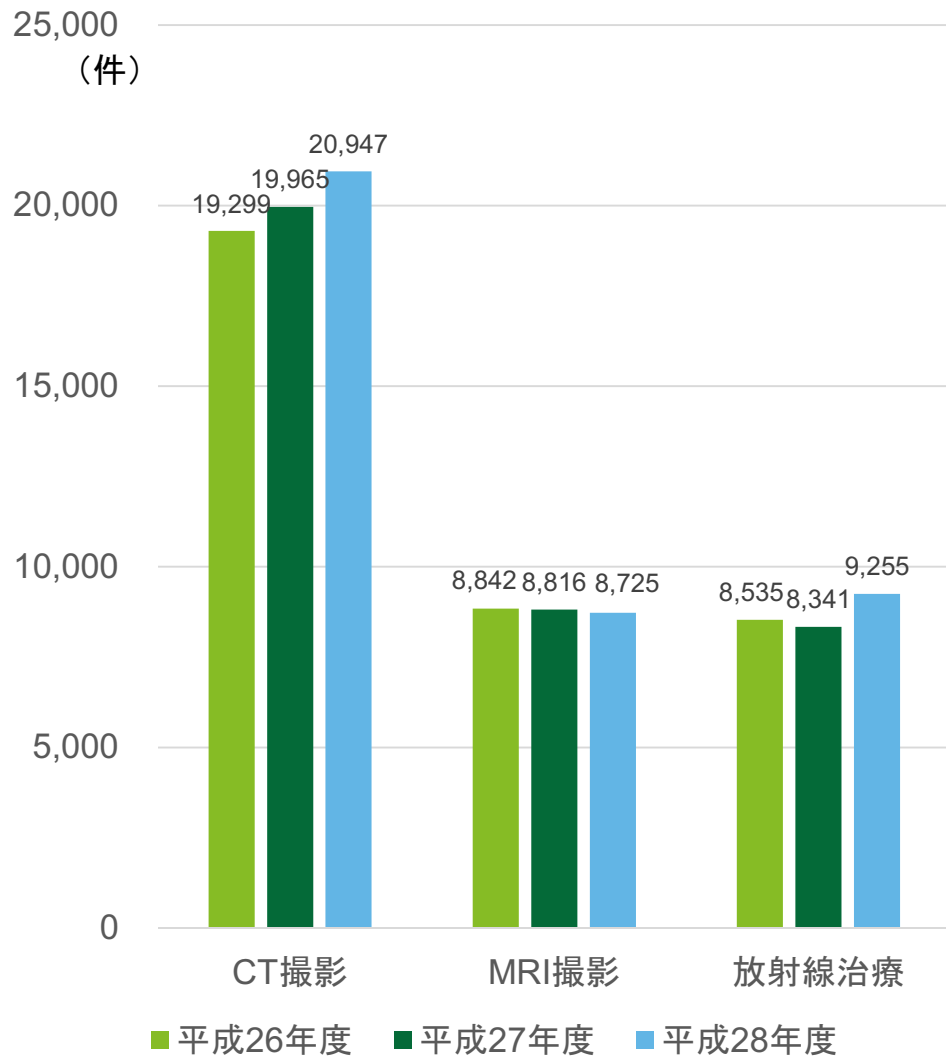
ハイブリッド手術室の3カ年推移(内訳)



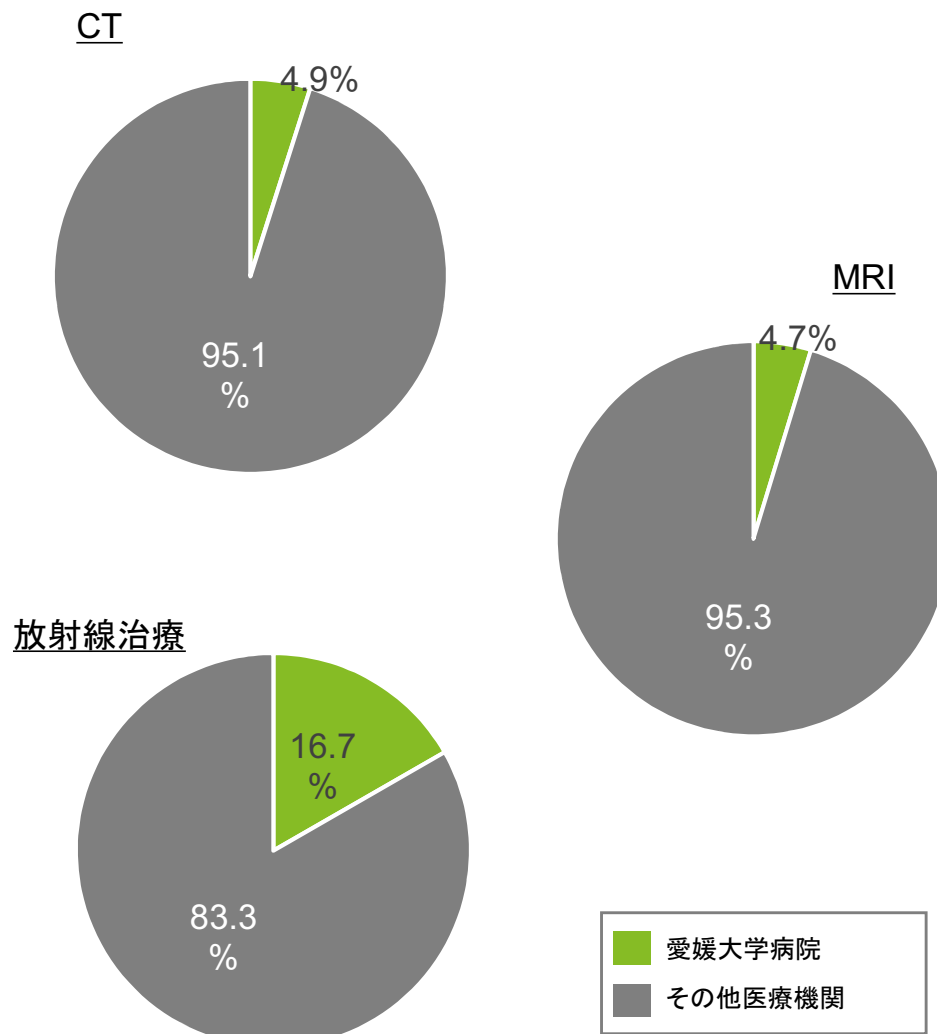
出所: 当院資料

CT、放射線治療の件数は増加しています

高額機器の稼働状況～CT・MRI・放射線治療件数



愛媛県におけるCT・MRI・放射線治療シェア(平成27年度)



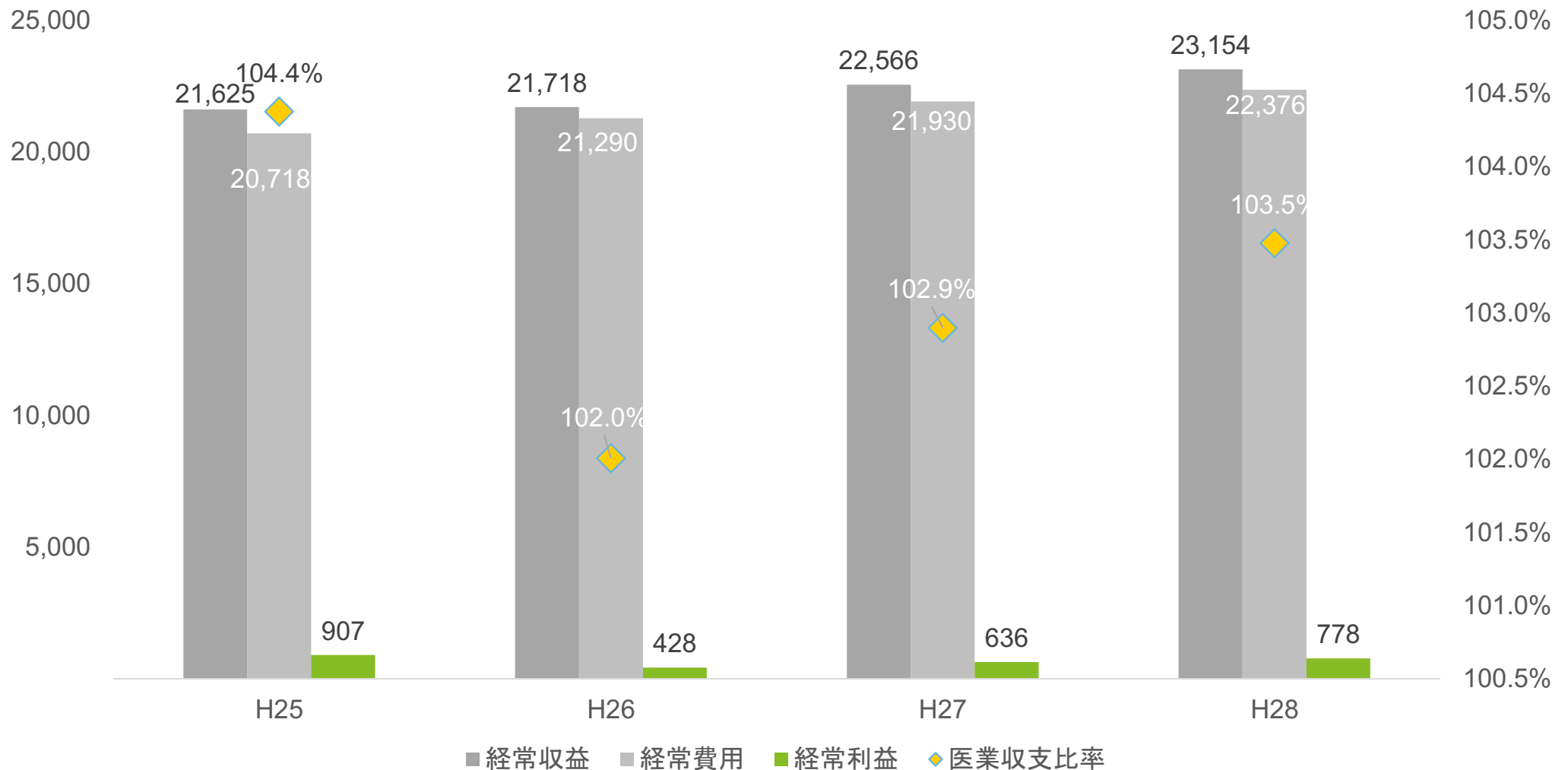
出所: 当院資料および厚生労働省「第2回NDBオープンデータ」より作成

当院の経営状況

経営改善に努めており、医業収支比率は100%以上です

医業収支の推移

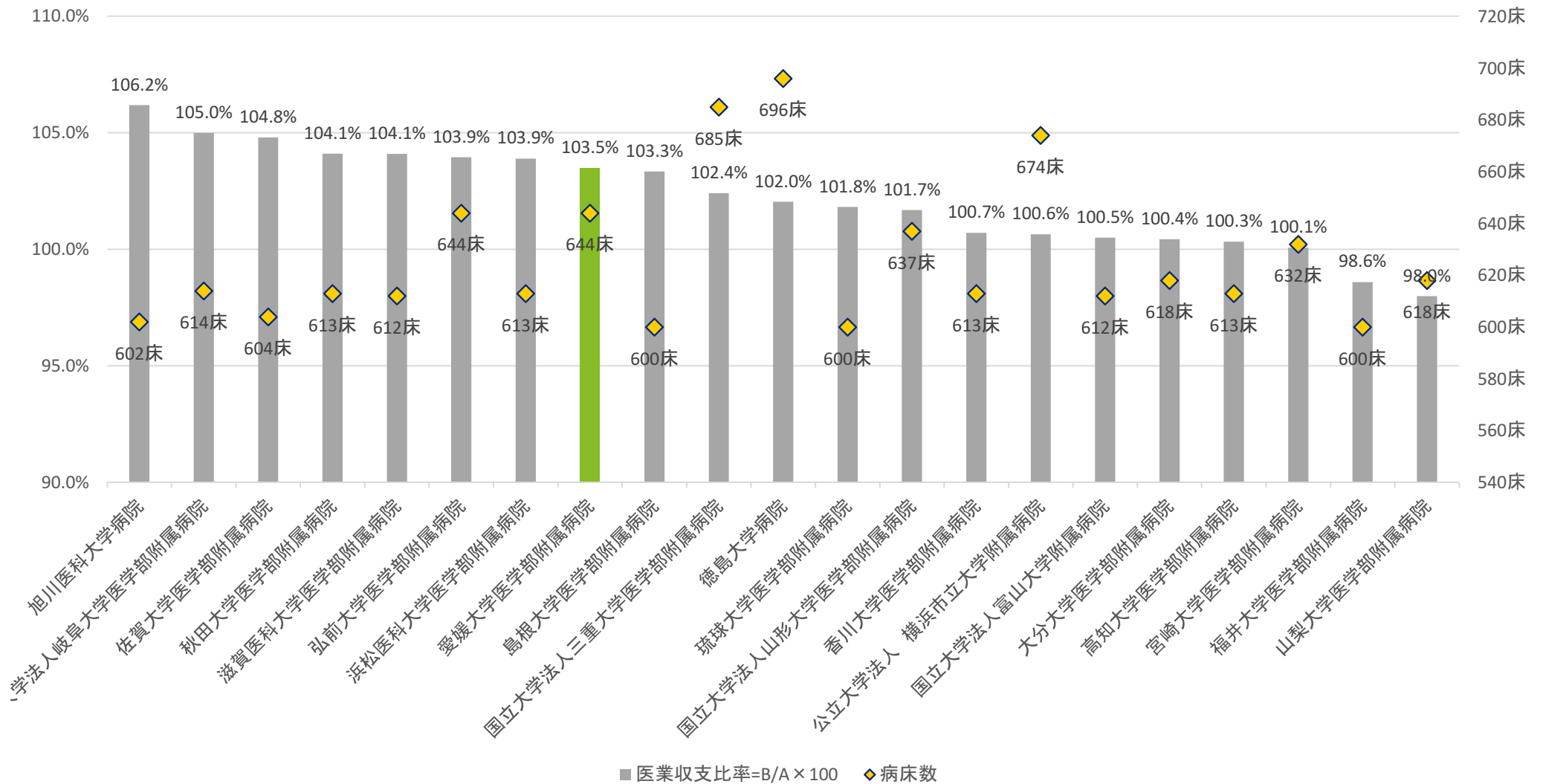
(百万円)



出所: 当院資料

医業収支比率は特定機能病院の中では高い傾向にあります

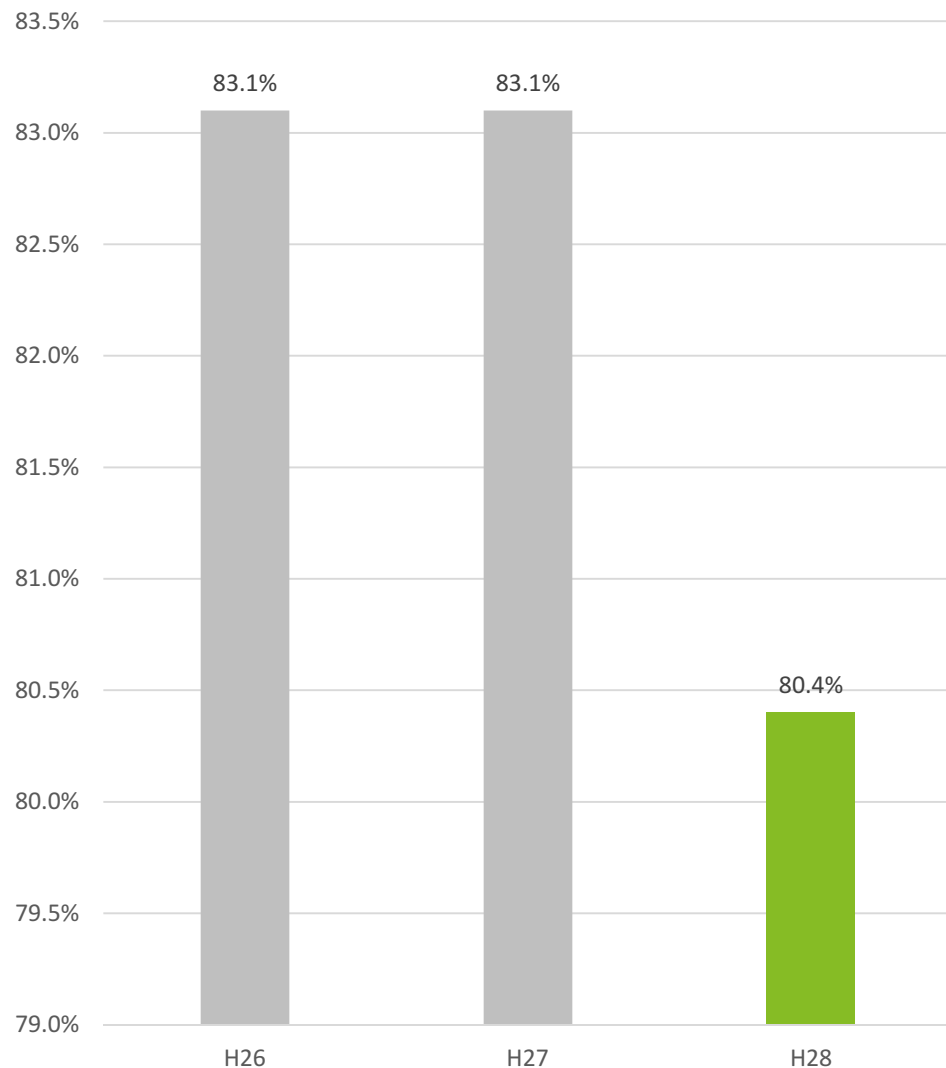
600～700床の特定機能病院 医業収支比率



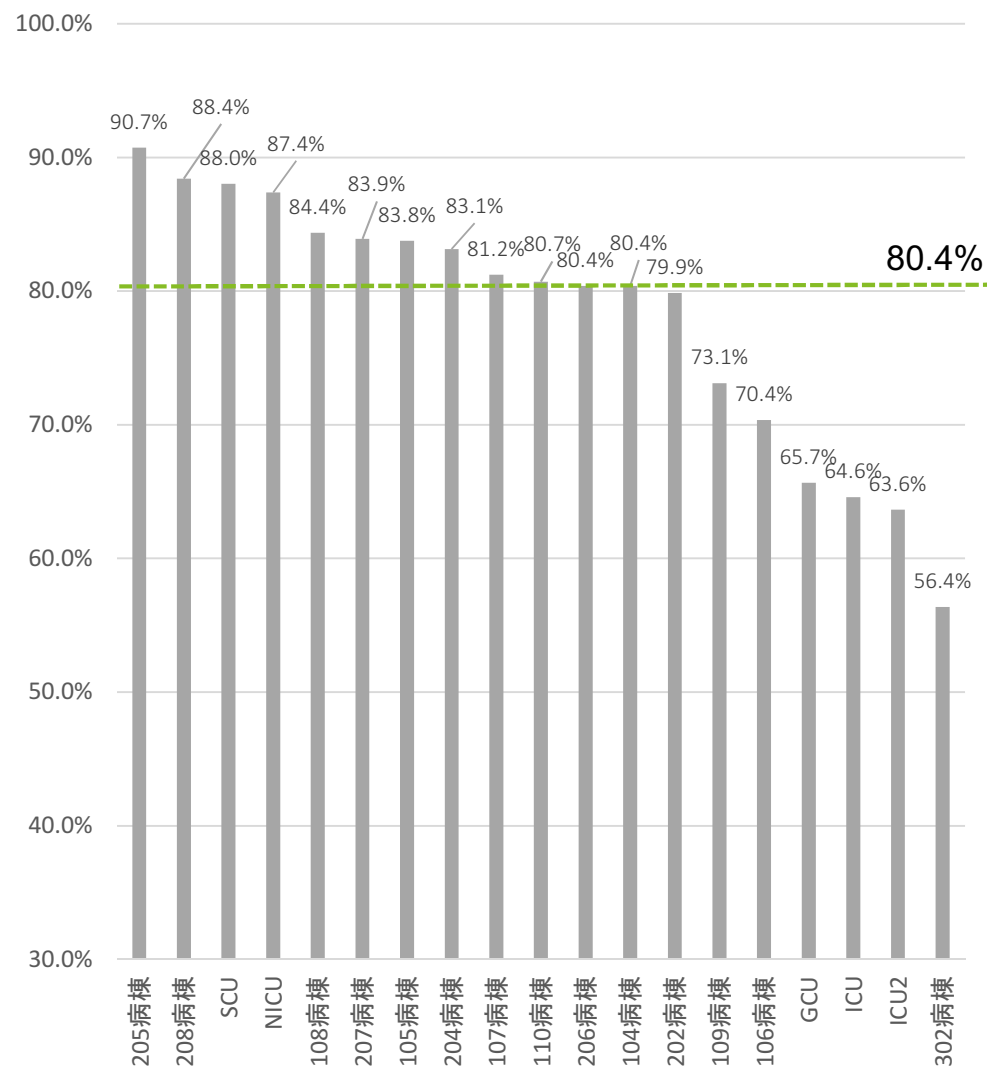
出所:各大学財務諸表より当院作成

平成28年度には平均在院日数短縮化を行った結果、稼働は下がりました

病床利用率



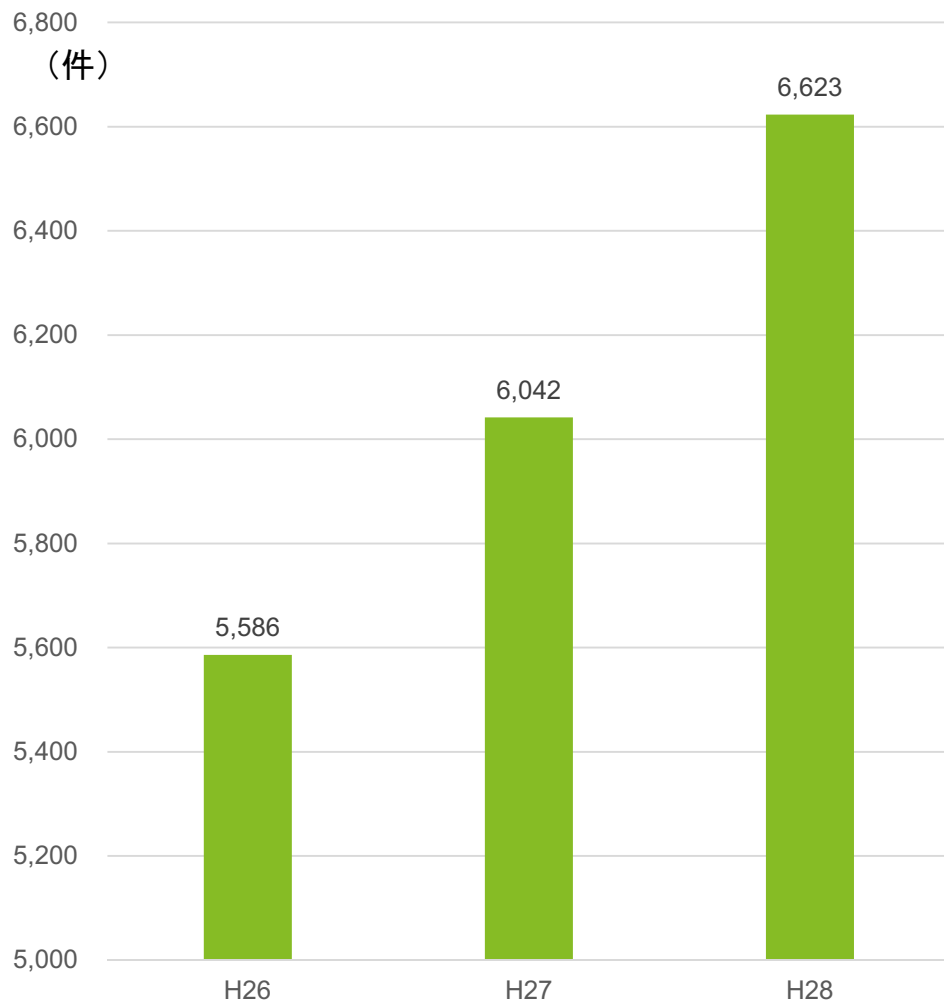
病棟別病床利用率(平成28年度)



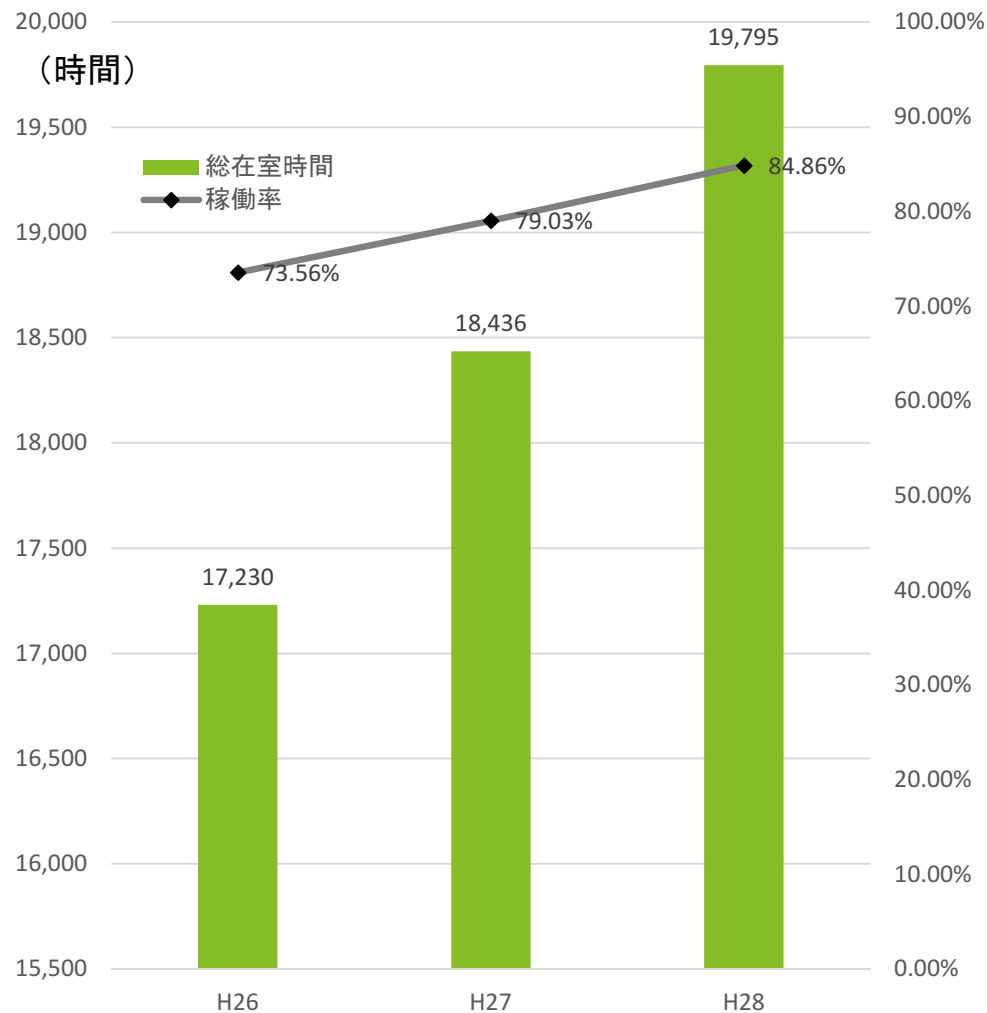
出所: 当院資料

手術件数は増加傾向であり、手術室も高稼働状況が続いています

手術室手術件数(1患者1施術)の推移



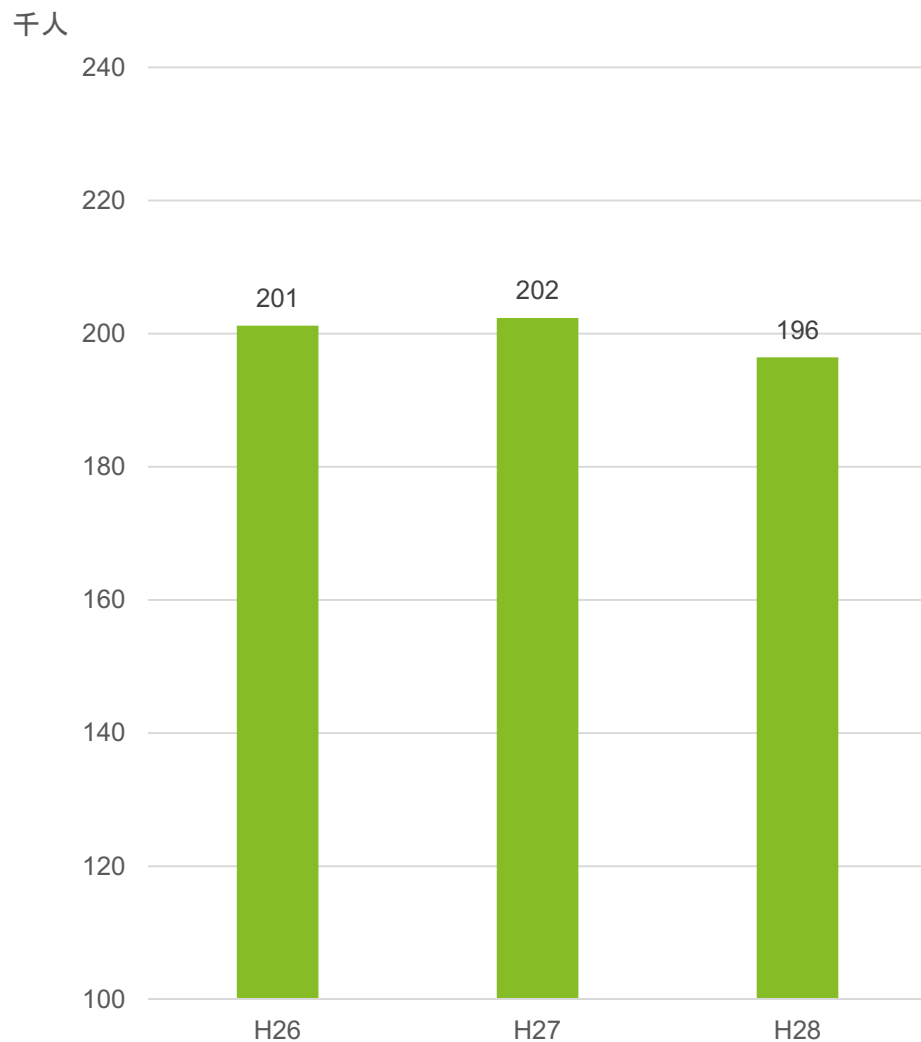
手術室稼働時間・率の推移



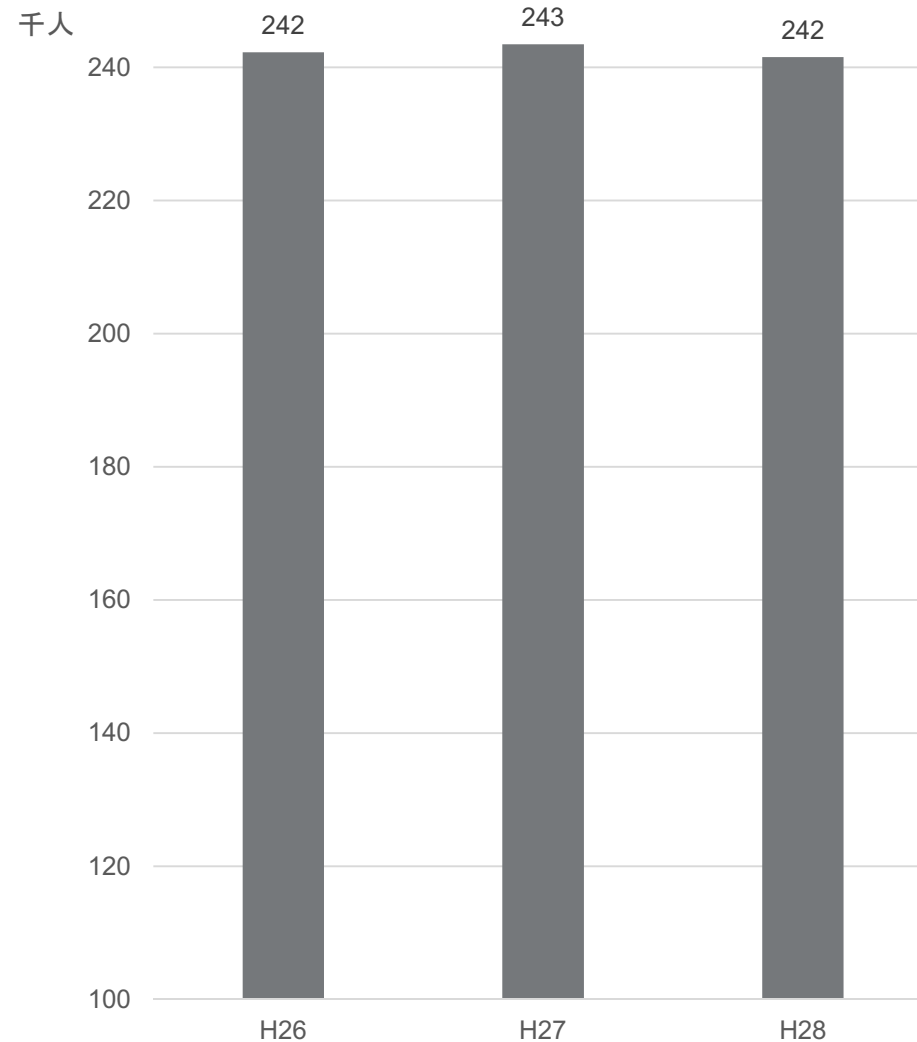
出所: 当院資料

平成28年度の平均在院日数短縮化の影響により入院延患者数は減少しました

当院での延入院患者数の推移



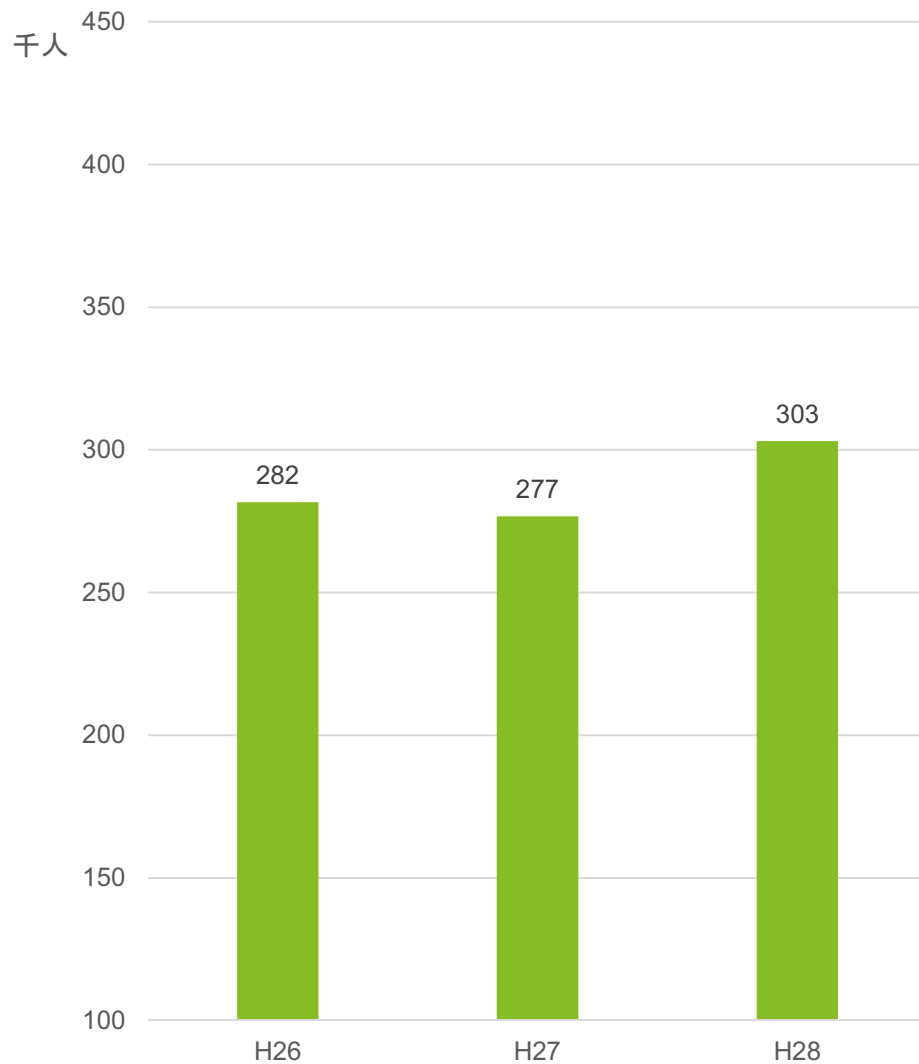
大学病院群での延入院患者数の推移



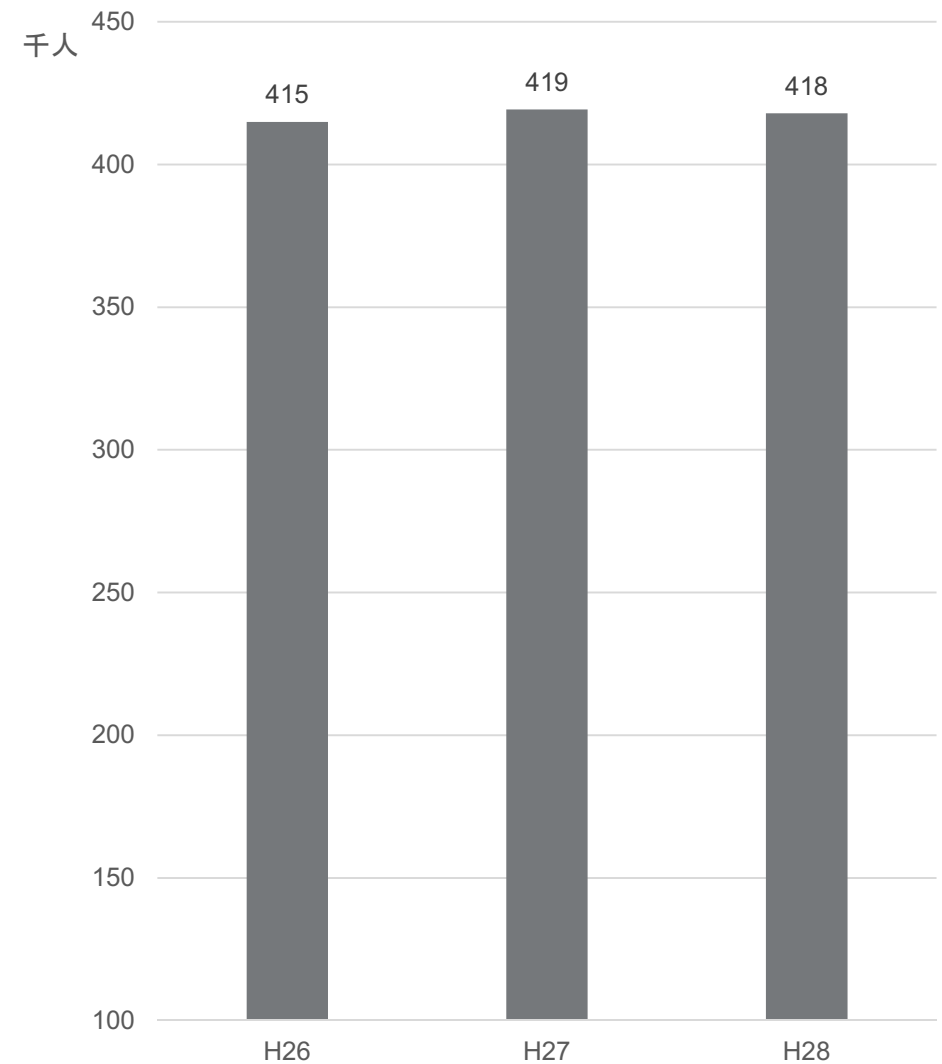
出所: 国立大学附属病院資料より作成

外来延患者数は平成28年度に増加しました

当院での延外来患者数の推移



大学病院群での延外来患者数の推移

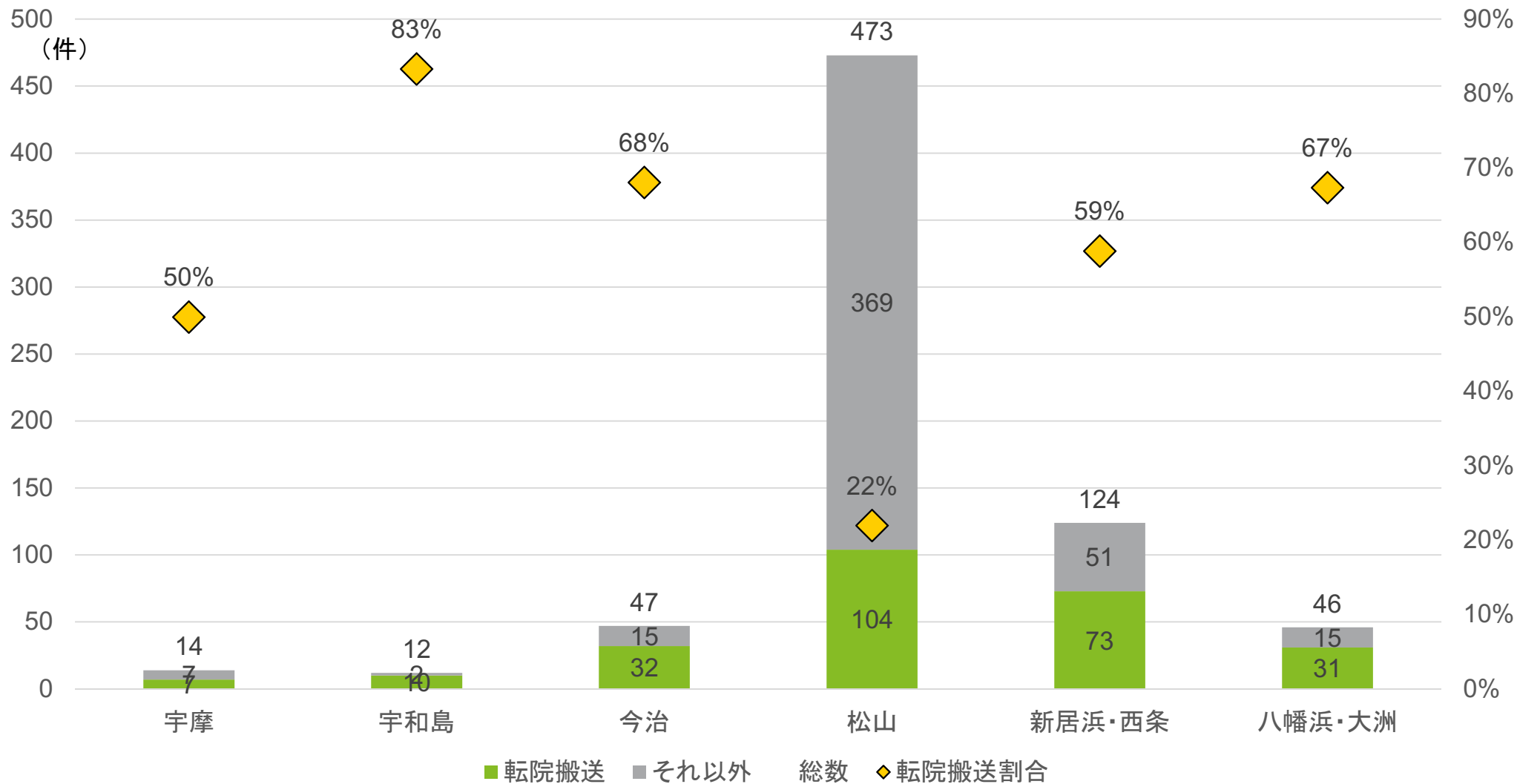


出所: 国立大学附属病院資料より作成

政策医療の状況(救急医療、災害医療、難病等)

当院は他医療圏の医療機関からの転院救急搬送患者を受入れています

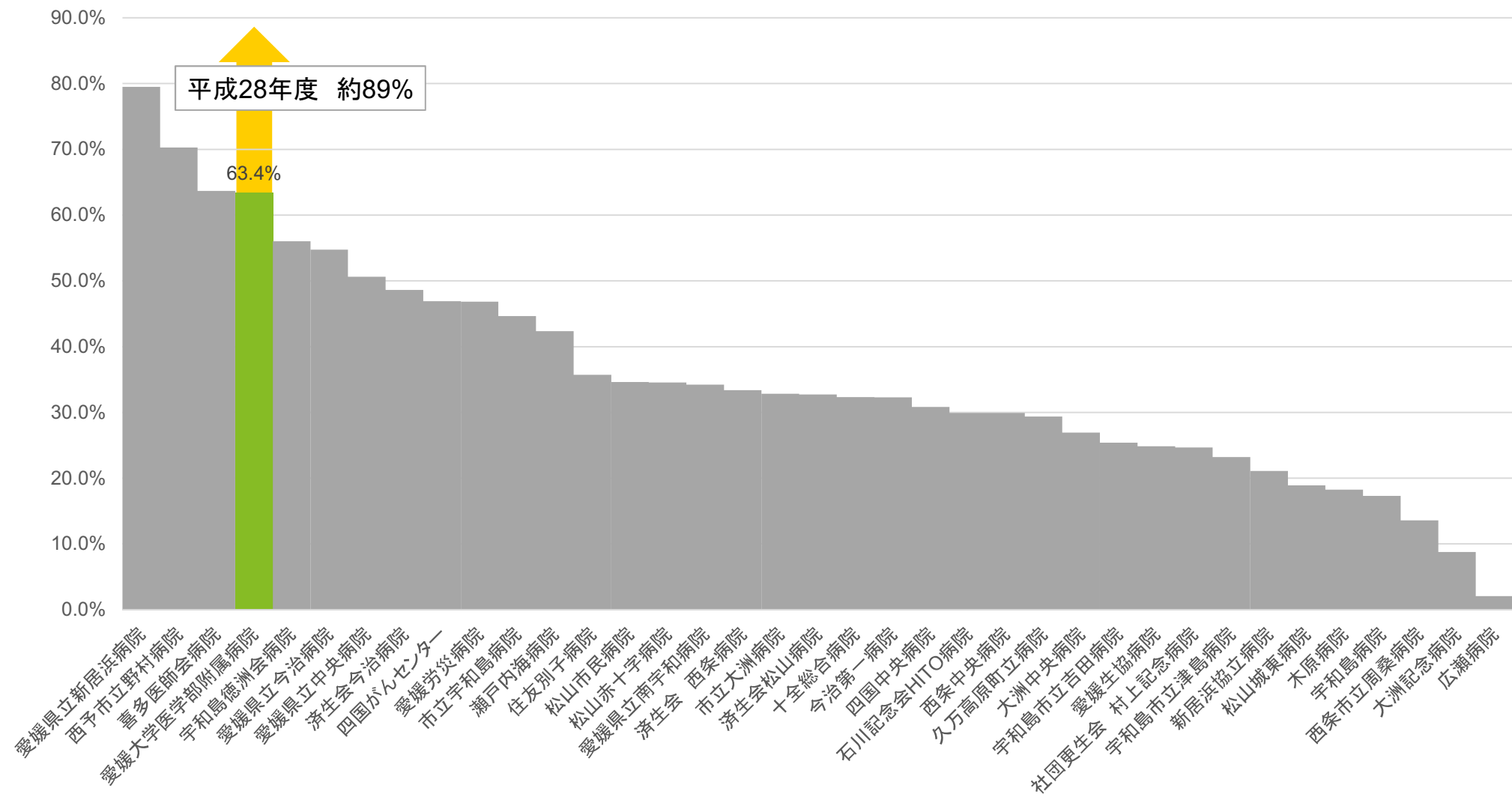
救急搬送件数



出所: 当院資料

救急搬送からの入院率は63.4%と高い水準です 平成28年度は89%まで増加しています

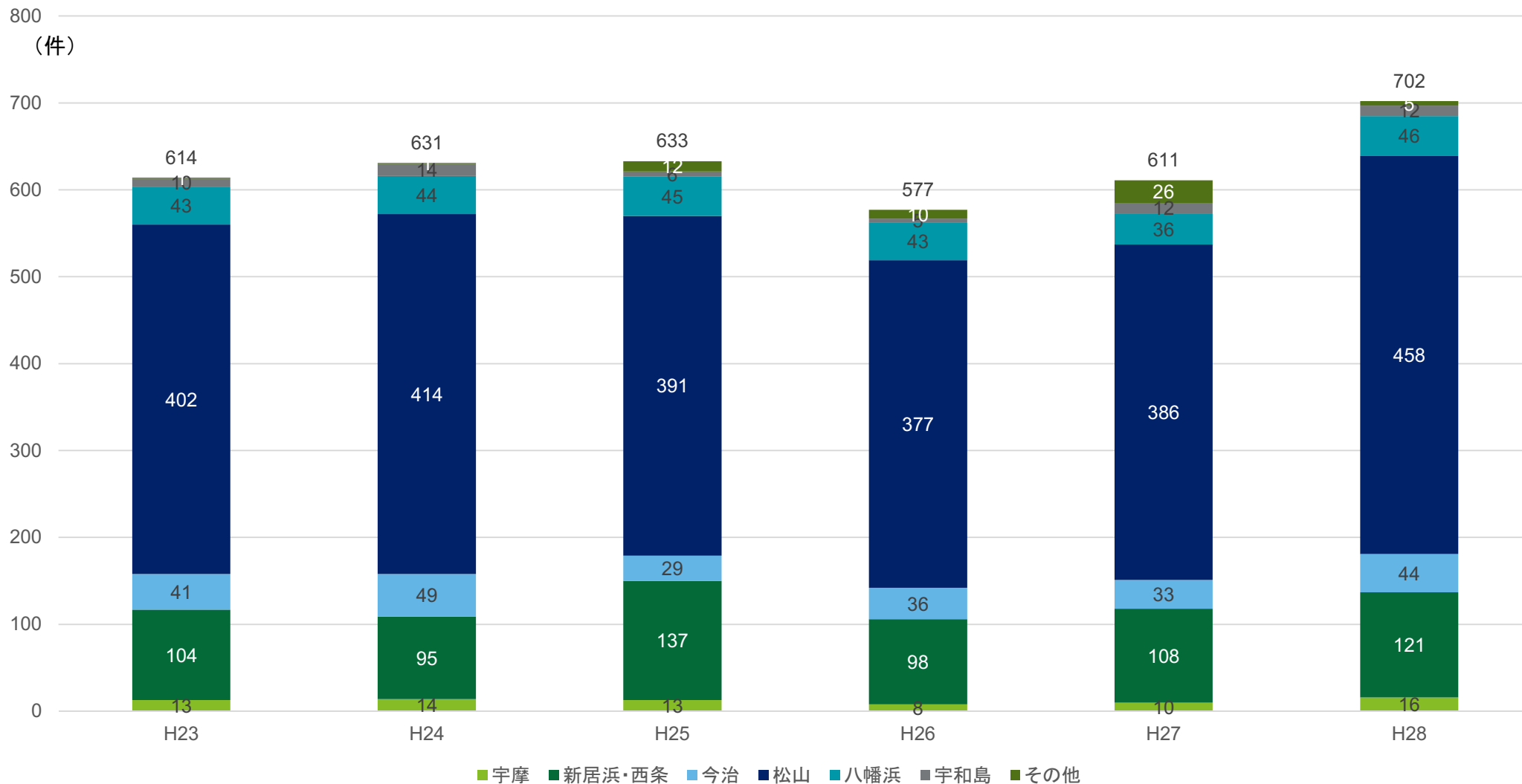
病床機能報告における救急搬送受入件数中入院率(平成27年度)



出所:平成27年度愛媛県病床機能報告、平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

平成27年度までは搬入件数600件強で推移してきましたが、平成28年度は全域からの件数が増えた結果、全体として702件と増加しました

医療圏別救急車搬入件数の推移



出所: 当院資料

県内では2番目のドクターヘリ搬送先医療機関となっています

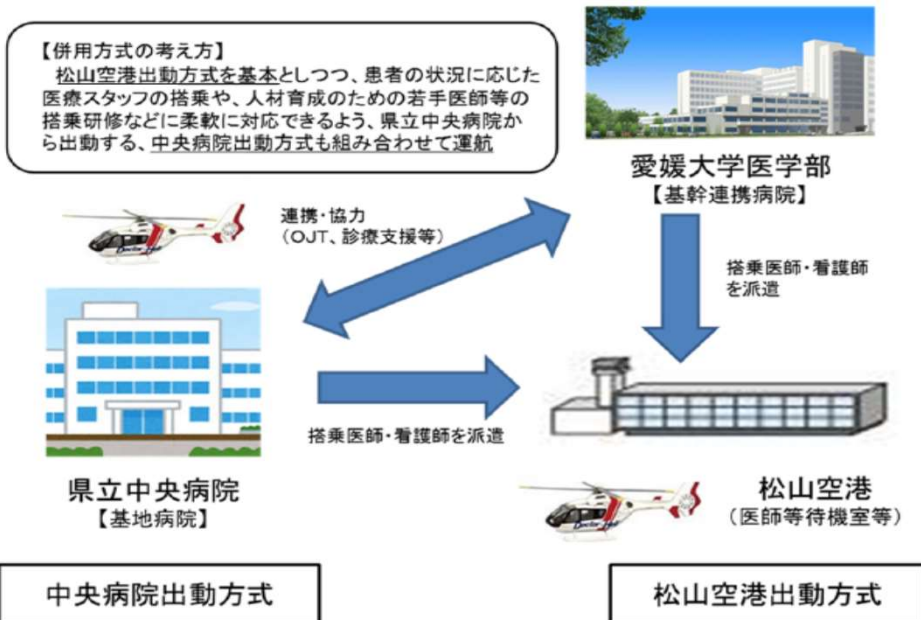
寄付講座「救急航空医療学講座」の設置

平成29年1月1日に寄付講座「救急航空医療学講座」を設置した。

「救急航空医療学講座」の業務内容

- ①愛媛県ドクターヘリ事業への支援
- ②ドクターヘリの運航を円滑に行うための組織構築
- ③ドクターヘリ登場医療者の育成及び教育
- ④愛媛大学医学部伊学科及び看護学科における教育
- ⑤愛媛県下の愛媛大学医学部附属病院連携病院の研修医への教育
- ⑥愛媛大学医学部附属病院看護部職員への教育

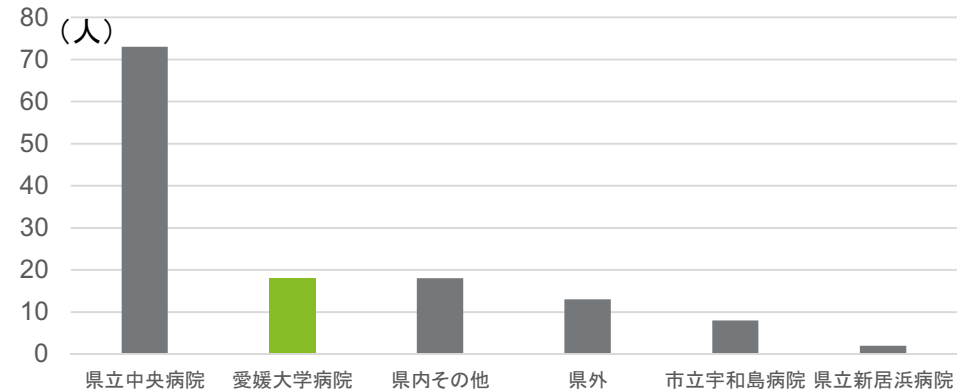
愛媛県ドクターヘリの運航方法 【松山空港出動方式及び中央病院方式の併用】



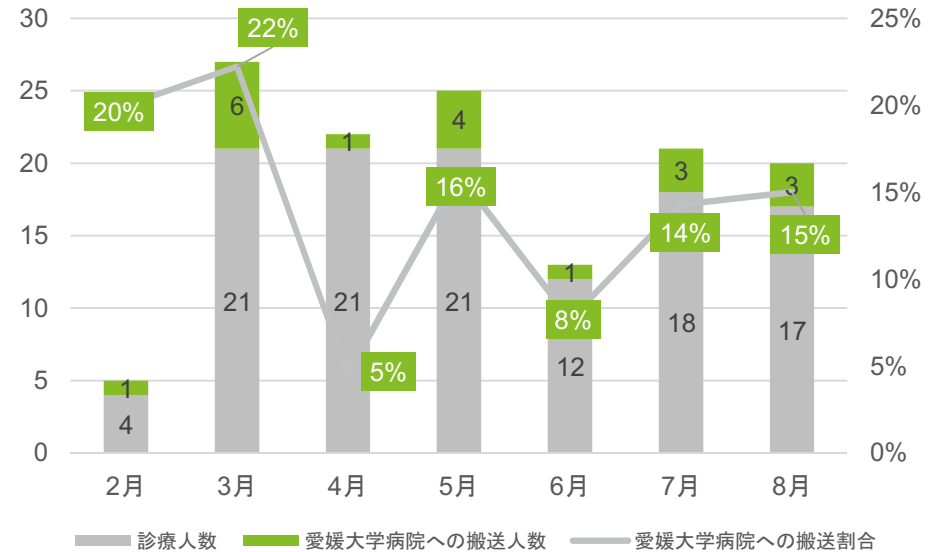
出所: 当院資料

愛媛県のドクターヘリ運航状況

搬送先医療機関別診療人数



月次ドクターヘリ搬送者推移



原子力災害拠点病院・松山災害医療拠点病院の指定を受けています

災害医療への取り組み

DMAT

- 愛媛県との間で、平成21年度に「災害派遣医療チーム(DMAT)の出動に関する協定書」を締結
 - 5~6人の医療関係者(医師、看護師、薬剤師、救急救命士、診療放射線技師、社会福祉士、事務職員等)で構成される県内最多の5チームを保有し、愛媛県他県内病院と連携し、有事に備えた訓練を行っている
- <活動実績>
- 東日本大震災(平成23年3月11日)
 - ・同日福島空港内での救助活動
 - ・渡波地区での医療支援活動等
 - 熊本地震(平成28年4月16日)
 - ・菊池市、熊本市への派遣
 - ・活動拠点本部である川口病院にて近隣の医療施設・避難所等の状況確認、情報収集活動等の本部機能支援を行った

DPAT

- 精神科医師・看護師ら4人で編成された2チームを保有
 - ・4名(精神科医2名・看護師・事務)
 - ・4名(精神科医・看護師・心理士・事務)
- <活動実績>
- 熊本地震(平成28年4月16日)
 - ・5月6日~5月12日:熊本市、益城町への派遣
 - ・5月13日~5月19日:熊本市、嘉島氏、御船町、益城町、南阿蘇白水村等への派遣
 - ・活動拠点本部である精神保健福祉センターにおいて、本部として、益城地区の情報収集、各避難地区の巡回相談、保健センター保健師からの聞き取り調査等を実施した。

原子力災害拠点病院

- 平成29年2月1日に愛媛から「原子力災害拠点病院」の指定を受ける
 - 県内原子力災害拠点病院
 - ・県立中央病院(災害基幹拠点病院)
 - ・愛媛大学病院(災害拠点病院)
 - ・松山赤十字病院(災害拠点病院)
 - ・市立八幡浜総合病院(災害拠点病院)
- <活動実績>
- 災害医療コーディネーター、緊急被ばく医療アドバイザー等の資格保有者
 - ・県立中央病院:3名(CO2名、AD1)
 - ・愛媛大学病院:3名(COかつAD1名、AD2名)
 - ・松山赤十字病院:2名(CO、AD各1名)
 - ・市立八幡浜総合病院(CO、AD各1名)
 - 院内「原子力災害連絡協議会」の設置
 - ・被ばく医療と救急災害医療の連携体制の構築及び原子力災害体制強化
 - 専門医研修の実施(平成29年6月)
 - ・施設管理者(病院長)を始めとする関係者が広島大学講師による講演プログラムを受講し原子力災害への知見を高めた

平成28年に難病医療拠点病院の指定を受けています

難病医療拠点病院としての活動

<概要>

- 難病医療拠点病院の指定(平成28年10月)
- 愛媛県難病指定医一覧(平成29年2月)
全43名中10名が愛媛大学医学部附属病院所属
- 難病コーディネーターの配置

<実績(難病医療コーディネーターの活動)>

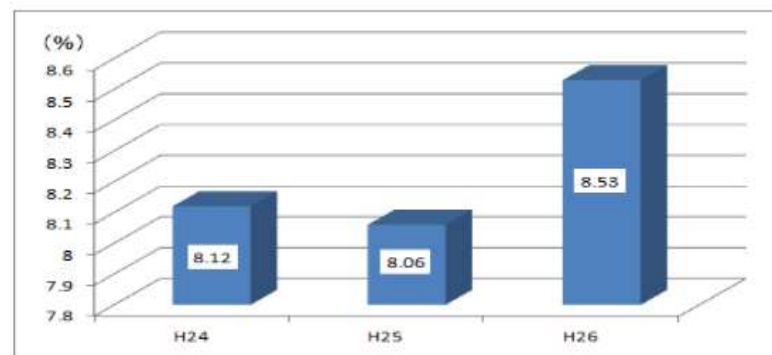
- 関係機関との連絡体制の整備
難病医療拠点・協力病院及び保健所等の関係機関訪問を昨年10月から医療機関49施設、保健所4施設で実施した。うち5か所は難病医療協力病院ではない医療機関で、当訪問をきっかけに指定を取得し、当院難病医療コーディネーターによる活動は地域連携の構築に大きく寄与した。
- 難病医療に関する指導・助言
電話・及び面会により、関係機関からの医療の確保等に関する相談に応じ、助言や情報提供等を行った。

<今後の取組み>

- 難病医療連絡協議会が実施した難病拠点・協力病院等アンケート結果では難病医療コーディネーターの認知度は83%であった。地域ごとの病院訪問率と認知度は相関性があるため、病院訪問は効果的に働いたことを受け、今後も継続的な連携強化を図る。
- 多くの医療機関から難病患者診療経験の乏しさを訴える声が聴かれた。県内難病指定医中、当院の所属医の比率が一番高いことから県内難病医療を先導する立場として地域医療に貢献する。

出所: 当院資料

退院患者に占める難病患者の割合

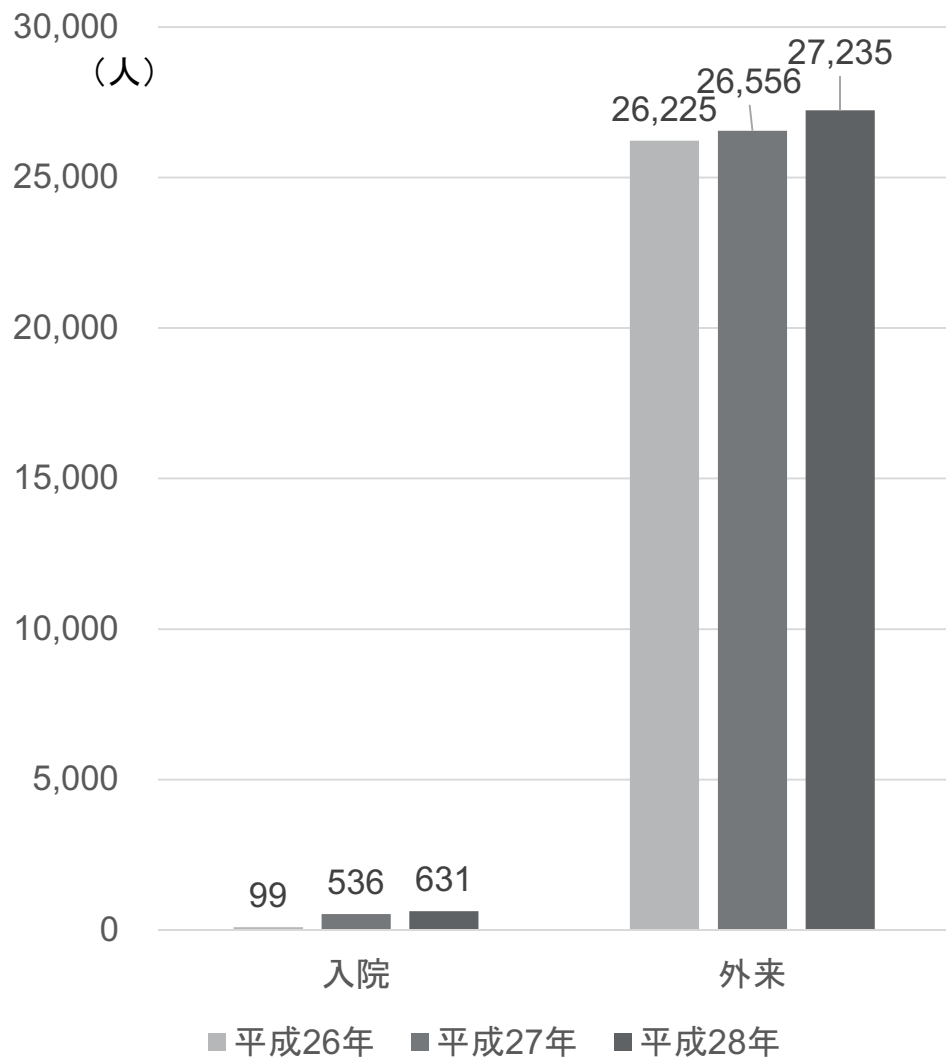


難病医療に関する指導・助言

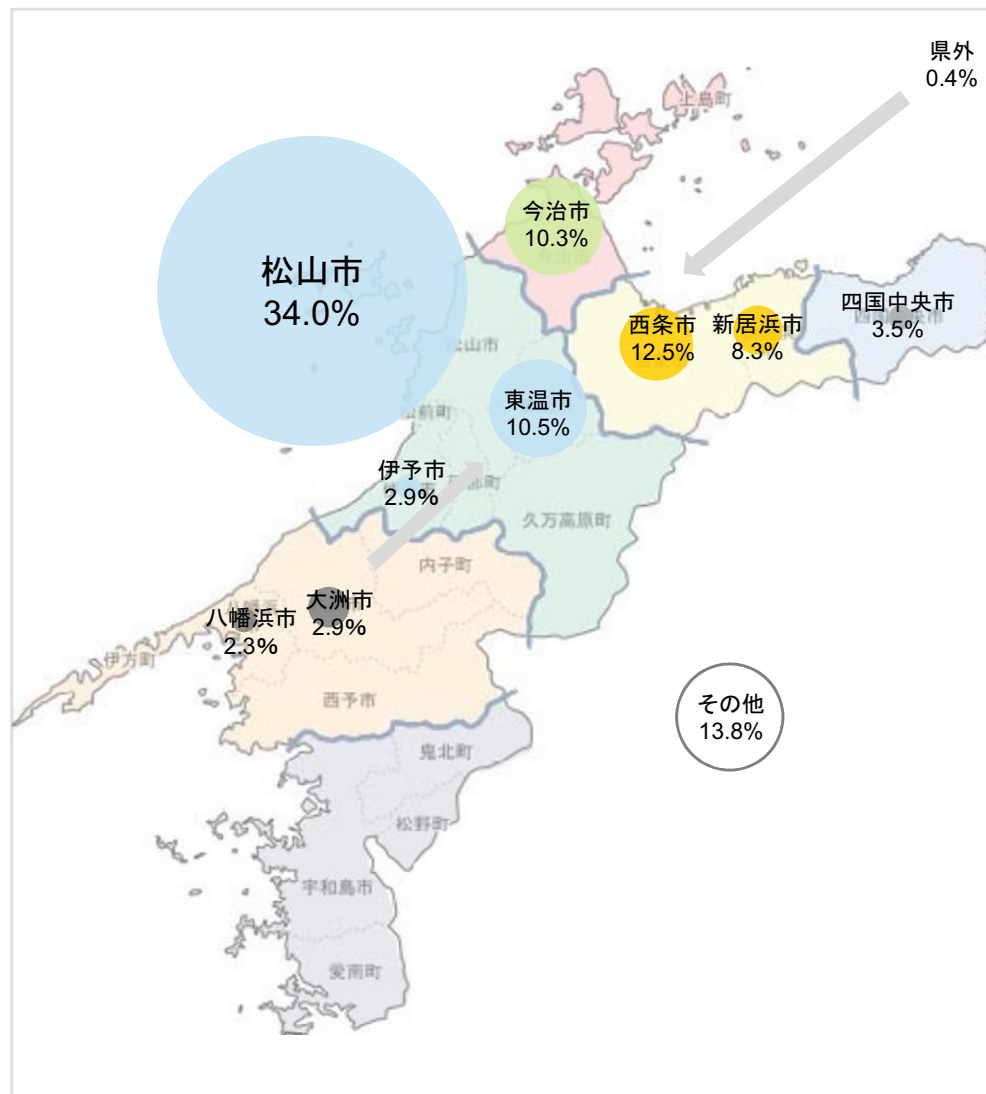
病気・病状に関すること	0件	
治療・服薬に関すること	3件	
看護・日常生活に関すること	4件	
福祉制度などに関すること	6件	
その他	各機関との連絡	6件
	介護情報	4件
	その他	5件
計		27件

指定難病患者は外来が主であり、6割以上が松山医療圏域外から来院しています

指定難病患者の推移



指定難病者の住所



出所: 当院資料

その他の地域医療への貢献

臨床研修制度において、初期研修医を県内で最も多く受入れています

マッチング中間講評結果(平成29年9月21日現在)

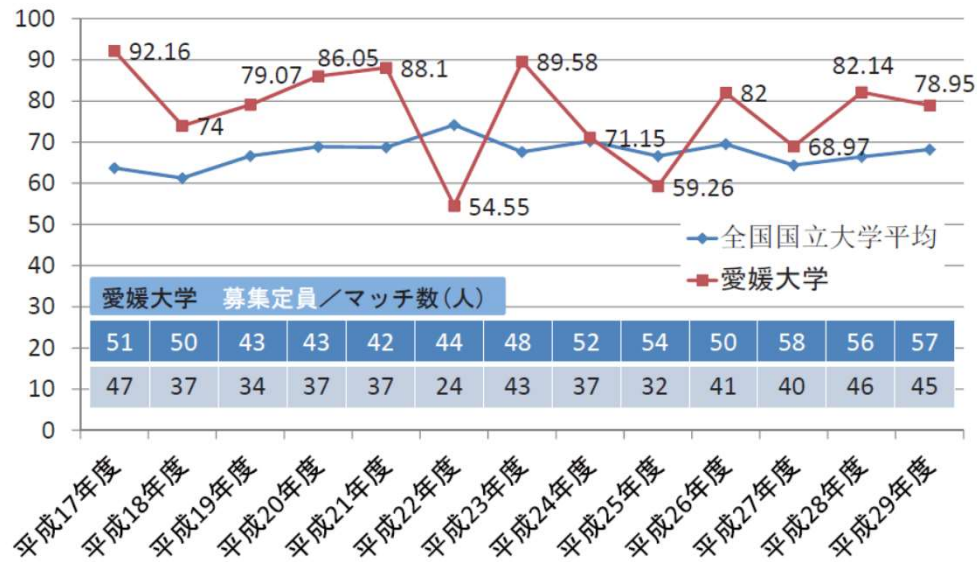
病院名	プログラム名	定員	1位希望人数
愛媛大学医学部附属病院	アイプログラム	52	34
松山赤十字病院	松山赤十字病院初期臨床研修プログラム	14	13
愛媛県立中央病院	愛媛県立中央病院基幹型プログラム2018	15	9
一般財団法人永頼会松山市民病院	松山市民病院基幹型プログラム	7	6
住友別子病院	住友別子病院卒後臨床研修プログラム	3	5
社会福祉法人恩賜財団済生会今治病院	しまなみプログラム2018	4	4
市立宇和島病院	新市立宇和島病院及び公益財団法人正光会宇和島病院臨床研修プログラム	6	4
社会医療法人同心会西条中央病院	西条中央病院卒後臨床研修プログラム	3	3
HITO病院	HITO病院卒後臨床研修プログラム	3	3
済生会松山病院	済生会松山病院臨床研修プログラム	6	2
愛媛生協病院	愛媛生協病院総合基礎研修プログラム	2	1
市立八幡浜総合病院	八幡浜研修プログラムA	2	1
一般財団法人積善会十全総合病院	十全総合病院医師卒後臨床研修プログラムD	2	0
愛媛県立今治病院	愛媛県立今治病院基幹型プログラム2017	2	0
愛媛大学医学部附属病院	アイプログラム小児科コース	2	0
愛媛大学医学部附属病院	アイプログラム産婦人科コース	2	0
愛媛労災病院	愛媛労災病院卒後臨床研修プログラム	2	0
西条市立周桑病院	西条市立周桑病院臨床研修プログラム	2	0

出所: 医師臨床研修マッチング協議会HP

マッチング率は高く、同規模大学病院と比較して自大学出身者の受入れ人数も多い

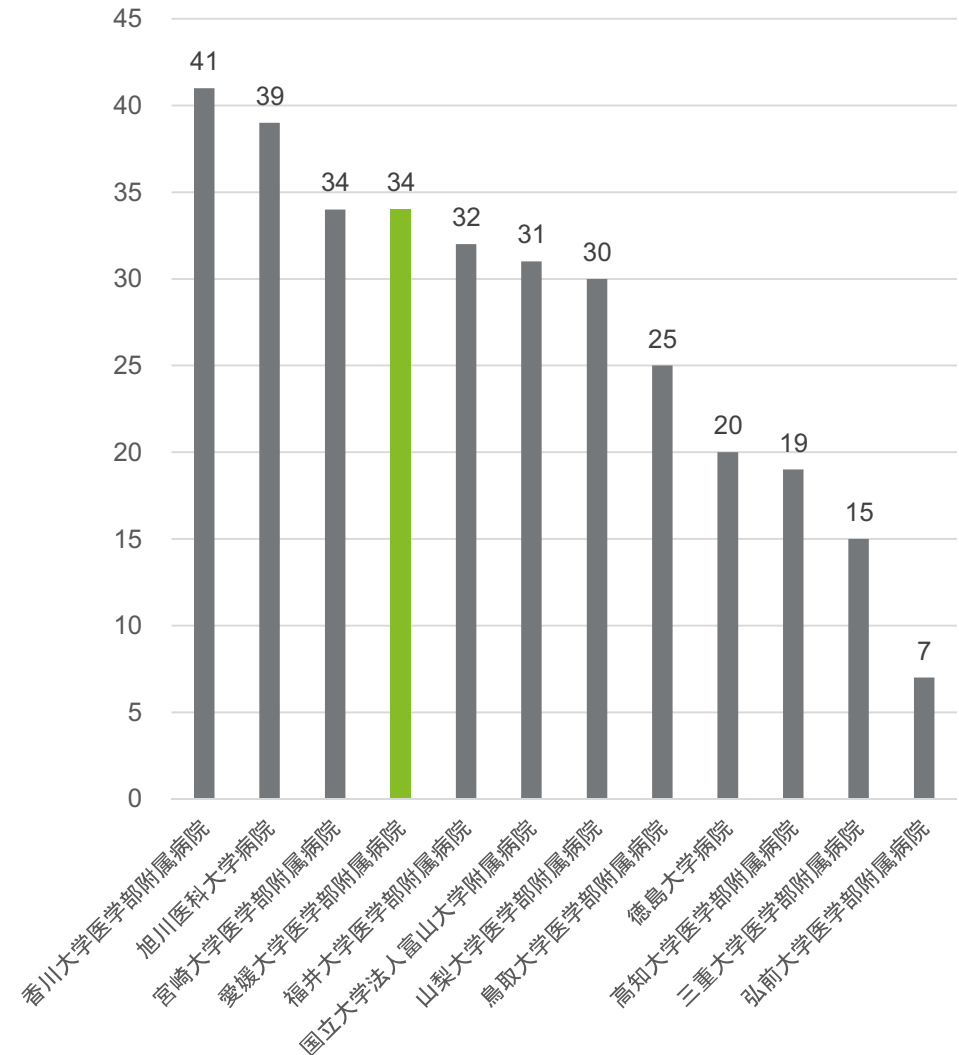
臨床研修にかかる実績

研修医マッチング結果(マッチ率の推移)



愛媛大学 募集定員 / マッチ数(人)
51 / 47
50 / 37
43 / 34
43 / 37
42 / 37
44 / 24
48 / 43
52 / 37
54 / 32
50 / 41
58 / 40
56 / 46
57 / 45

同規模大学同士の比較(自大学出身者数)



出所: 医師臨床研修マッチング協議会HP

新専門医制度には県内で中心的な役割を担います

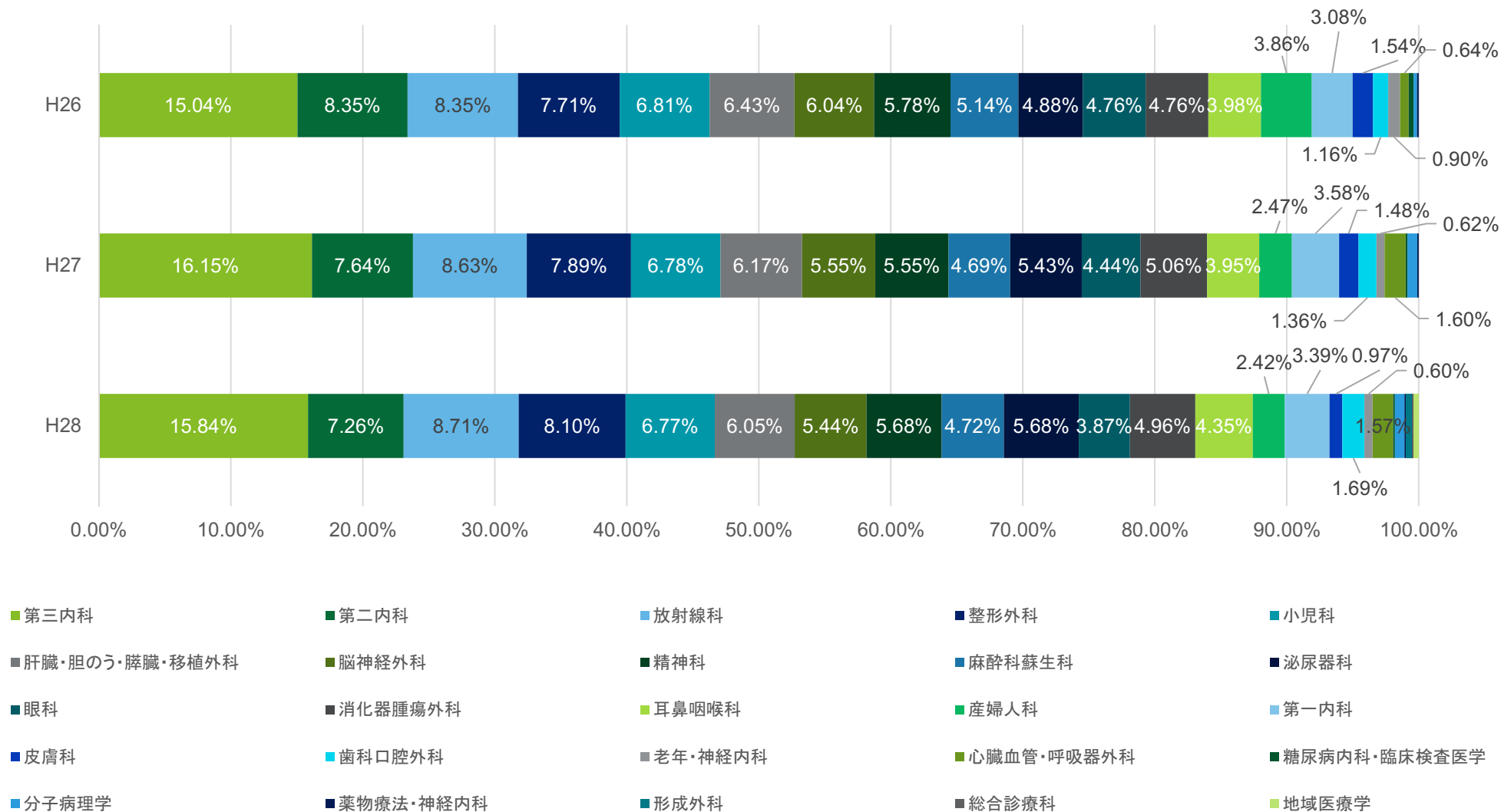
新専門医プログラム状況(県立中央病院比較)

		内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリ科	総合診療科
プログラム設置有無(予定人数)	愛媛大学 医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		25	9	4	10	9	6	5	6	8	6	5	8	15	2	1	5	1	3	3

出所: 当院資料

診療科の偏りなく医師派遣を行っています

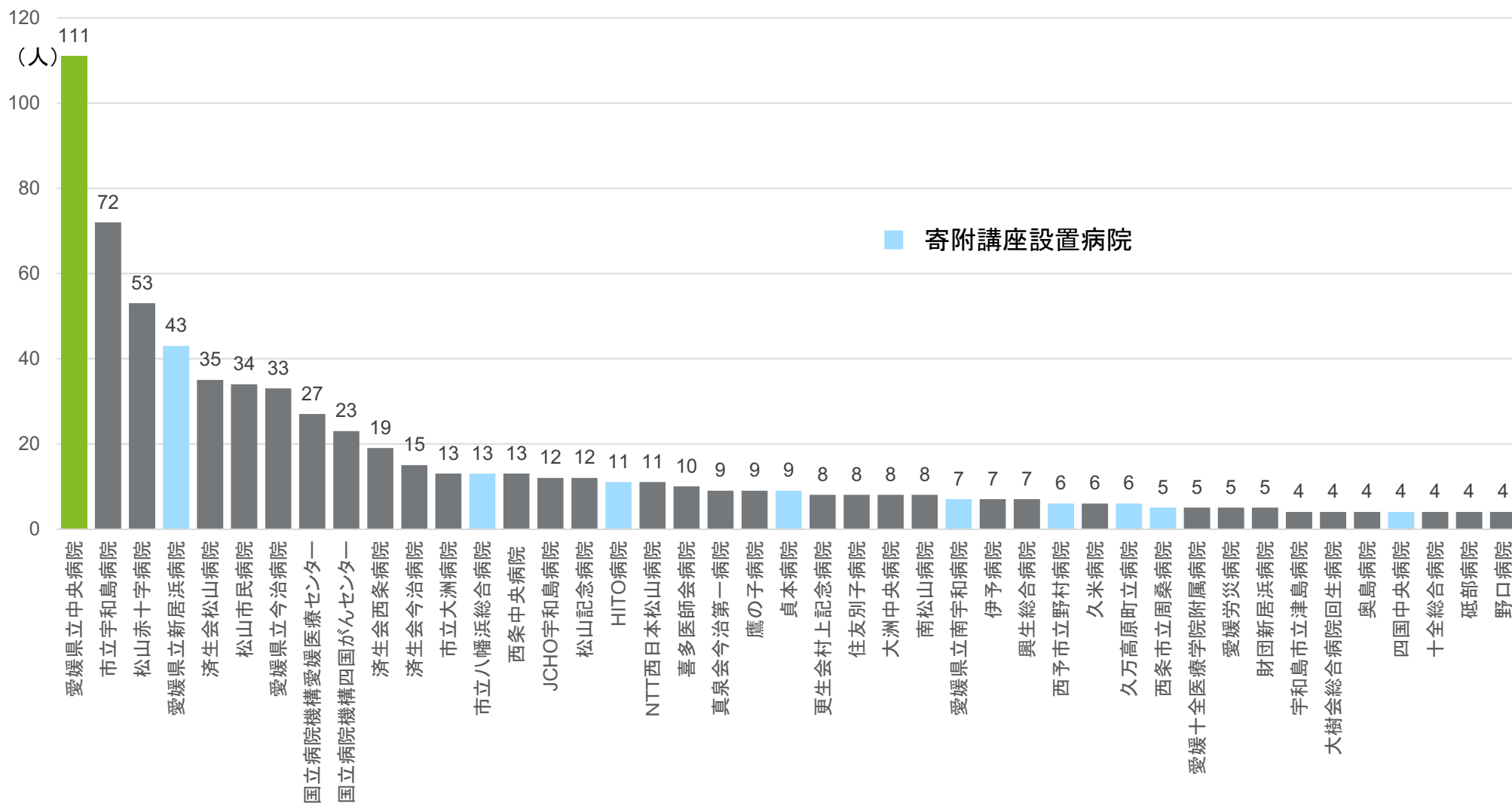
診療科別派遣状況



出所: 当院資料

松山医療圏及び全圏域に医師派遣を行っています

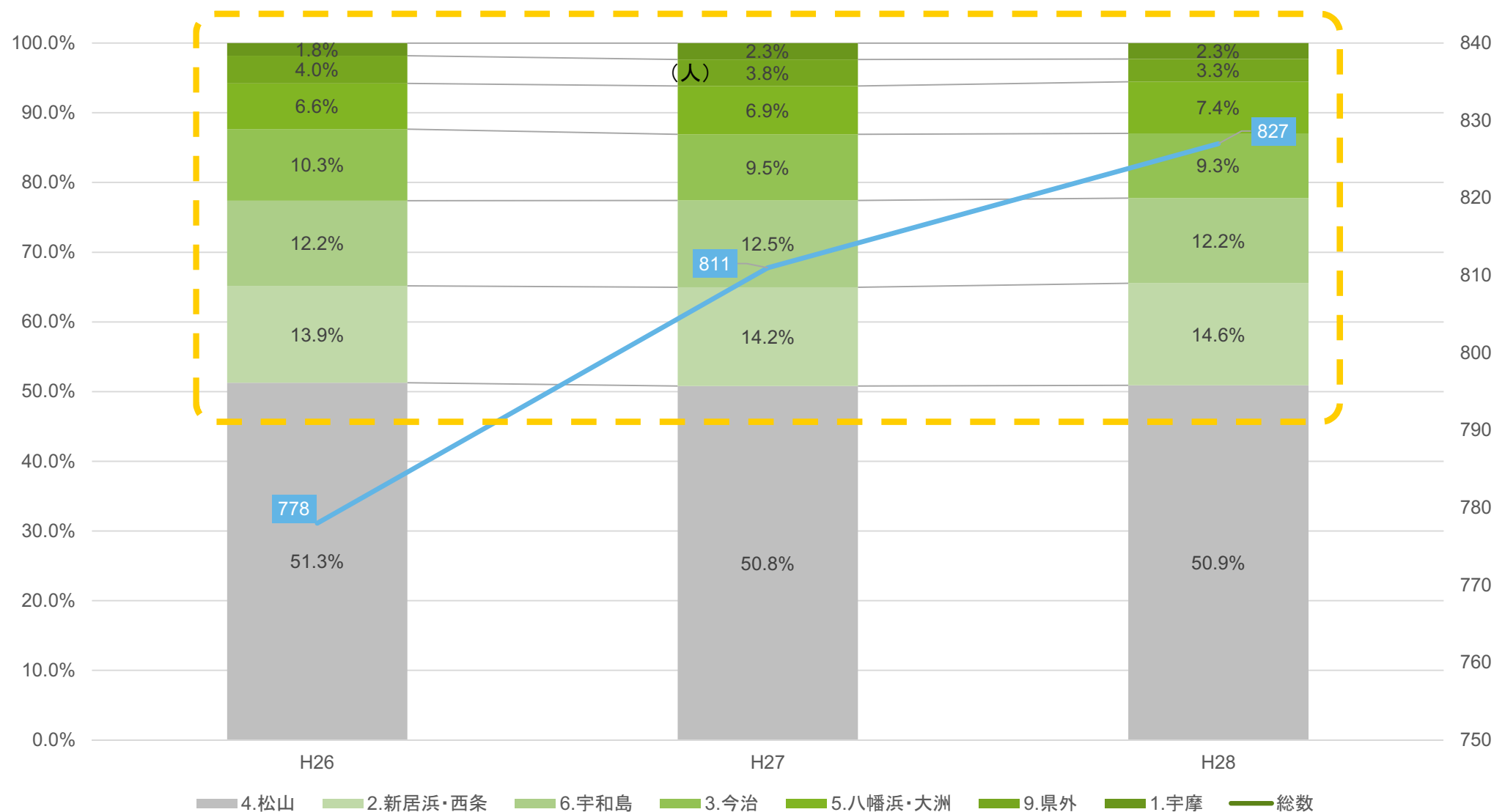
派遣医師数の多い施設



出所: 当院資料

派遣医師の約半数は他医療圏への派遣であり、全県的な医療提供体制の充実に貢献しています

地域別医師派遣状況



出所: 当院資料