

## 愛媛県地域医療構想（素案）

## 【目次】

第 1 章 基本的事項

- 1 地域医療構想の性格 . . . . . ■
- 2 目標年次 . . . . . ■
- 3 基本理念 . . . . . ■

第 2 章 構想区域の設定と必要病床数等

- 1 構想区域の設定 . . . . . ■
- 2 圏域別人口（推計人口含む）. . . . . ■
- 3 2025 年における医療需要の推計（供給量） . . . . . ■
- 4 2025 年における必要病床数 . . . . . ■

第 3 章 地域医療構想の実現に向けて

- 1 病床機能報告制度 . . . . . ■
- 2 実現に向けた取組み方針 . . . . . ■

第 4 章 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策

- 1 宇摩構想区域 . . . . . ■
- 2 新居浜・西条構想区域 . . . . . ■
- 3 今治構想区域 . . . . . ■
- 4 松山構想区域 . . . . . ■
- 5 八幡浜・大洲構想区域 . . . . . ■
- 6 宇和島構想区域 . . . . . ■
- 7 全県的施策 . . . . . ■

第 5 章 資料編

- 1 推計人口 . . . . . ■
- 2 策定体制 . . . . . ■
- 3 策定経緯 . . . . . ■
- 4 用語 . . . . . ■

# 松山構想区域の将来あるべき医療提供体制を実現するための施策(案)

## 第4章 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策

### 4 松山構想区域

#### (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
必要病床数	780 床	2,328 床	2,393 床	2,061 床	12,301 人/日

- ・ 少子高齢化及び人口減少が進む中、区域内の医療資源を有効に活用して、効率的で質の高い医療を提供することにより、住民の生命と健康を守り、合わせて持続可能な地域社会の基盤を支えることを目的とします。
- ・ 構想区域における将来の必要病床数の推計や病床機能報告データ等を参考に、不足する医療機能を拡充し、都市部とへき地を含む地域特性を踏まえた医療連携及び医療資源等の維持確保を目指します。
- ・ 政策医療や患者の意向に基づく流出入の実態を踏まえ、構想区域内はもとより、必要に応じ県下全域の医療ニーズに対応できる体制づくりに努め、住民が「治す医療」や「支える医療」、切れ目のない在宅医療・介護サービスを適切に受け取ることができる仕組みの実現を目指します。

#### (2) 現状

- ・ 病床機能報告一覧表 (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	無回答
野本記念病院	81 床	0 床	45 床	0 床	36 床	0 床
愛媛大学医学部附属病院	586 床	586 床	0 床	0 床	0 床	0 床
医療法人社団西仁会浦屋病院	46 床	0 床	16 床	0 床	30 床	0 床
松山城東病院	91 床	52 床	39 床	0 床	0 床	0 床
栗林病院	124 床	0 床	0 床	0 床	124 床	0 床
医療法人光陽会浅野病院	36 床	0 床	0 床	0 床	36 床	0 床
松山協和病院	78 床	0 床	0 床	0 床	78 床	0 床
医療法人天真会南高井病院	353 床	0 床	0 床	0 床	353 床	0 床
医療法人誠志会砥部病院	100 床	0 床	0 床	0 床	100 床	0 床
医療法人財団慈強会松山リハビリテーション病院	326 床	0 床	0 床	160 床	166 床	0 床
奥島病院	169 床	0 床	79 床	0 床	90 床	0 床
医療法人千寿会道後温泉病院	234 床	0 床	0 床	34 床	200 床	0 床
医療法人聖光会鷹の子病院	72 床	0 床	72 床	0 床	0 床	0 床
医療法人敬愛会久米病院	17 床	0 床	17 床	0 床	0 床	0 床
松前病院	56 床	0 床	0 床	0 床	56 床	0 床
松山笠置記念心臓血管病院	46 床	0 床	46 床	0 床	0 床	0 床

松山赤十字病院	745床	656床	0床	39床	0床	50床
松山ベテル病院	155床	0床	0床	0床	155床	0床
四国がんセンター	405床	0床	405床	0床	0床	0床
社会福祉法人恩賜財団済生会 松山病院	170床	12床	158床	0床	0床	0床
愛媛生協病院	80床	0床	80床	0床	0床	0床
東明病院	91床	0床	0床	0床	91床	0床
松山第一病院	70床	0床	40床	0床	30床	0床
伊予病院	290床	0床	0床	218床	72床	0床
佐藤実病院	70床	0床	32床	0床	38床	0床
愛媛県立中央病院	824床	824床	0床	0床	0床	0床
なかじま中央病院	50床	0床	0床	0床	50床	0床
増田病院	54床	0床	0床	0床	54床	0床
愛媛県立子ども療育センター	90床	0床	0床	0床	90床	0床
愛媛十全医療学院附属病院	100床	0床	100床	0床	0床	0床
医療法人結和会松山西病院	102床	0床	42床	0床	60床	0床
梶浦病院	44床	0床	44床	0床	0床	0床
医療法人慈孝会福角病院	114床	0床	0床	30床	84床	0床
吉田病院	108床	0床	59床	49床	0床	0床
医療法人和昌会貞本病院	60床	0床	60床	0床	0床	0床
独立行政法人国立病院機構愛 媛医療センター	360床	0床	50床	0床	310床	0床
中川病院	40床	0床	40床	0床	0床	0床
NTT西日本松山病院	78床	0床	78床	0床	0床	0床
医療法人順風会天山病院	160床	0床	0床	0床	160床	0床
国民健康保険久万高原町立病 院	77床	0床	47床	0床	30床	0床
渡辺病院	40床	0床	40床	0床	0床	0床
北条病院	60床	0床	60床	0床	0床	0床
松山市民病院	432床	6床	386床	40床	0床	0床
南松山病院	242床	0床	162床	0床	80床	0床
土橋共立病院	55床	0床	0床	0床	55床	0床
上甲整形外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
田窪リウマチ・整形外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
金澤整形外科	19床	0床	0床	19床	0床	0床
医療法人重見循環器科内科	19床	0床	0床	0床	19床	0床
増田泌尿器科	14床	0床	0床	14床	0床	0床
明星クリニック	19床	0床	19床	0床	0床	0床
重信クリニック	19床	0床	19床	0床	0床	0床
西村医院	19床	0床	0床	0床	19床	0床

はなレディースクリニック	15床	0床	15床	0床	0床	0床
越智クリニック	19床	0床	0床	0床	19床	0床
砥部町国民健康保険診療所	6床	0床	0床	0床	0床	6床
福井整形外科麻酔科医院	19床	0床	19床	0床	0床	0床
医療法人順風会八倉医院	19床	0床	0床	0床	19床	0床
白形医院	19床	0床	0床	19床	0床	0床
戸梶内科医院	19床	0床	19床	0床	0床	0床
しげかわ産婦人科	17床	0床	17床	0床	0床	0床
東岡整形外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
沢原産婦人科皮フ科	10床	0床	10床	0床	0床	0床
石手内科	18床	0床	0床	0床	18床	0床
医療法人小田ひ尿器科	19床	0床	0床	0床	19床	0床
医療法人久米窪田クリニック	19床	0床	0床	0床	19床	0床
河田外科脳神経外科医院	19床	0床	0床	0床	19床	0床
志摩整形外科	19床	0床	0床	0床	19床	0床
藤石医院	19床	0床	0床	0床	0床	19床
医療法人星の岡心臓・血管クリニック	15床	0床	0床	15床	0床	0床
和泉クリニック	19床	0床	0床	0床	19床	0床
仙波内科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
武田産婦人科医院	8床	0床	8床	0床	0床	0床
医療法人みやもとクリニック	19床	0床	0床	0床	19床	0床
医療法人田原医院	19床	0床	0床	19床	0床	0床
医療法人さなだ眼科	6床	0床	0床	6床	0床	0床
山本整形外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
みかわクリニック	19床	0床	0床	0床	19床	0床
酒井産婦人科	10床	0床	10床	0床	0床	0床
医療法人社団正岡産婦人科	1床	0床	1床	0床	0床	0床
医療法人梅岡レディースクリニック	9床	0床	9床	0床	0床	0床
宮崎外科内科	19床	0床	0床	19床	0床	0床
辻井循環器科内科	17床	0床	0床	17床	0床	0床
相原整形外科	19床	0床	0床	19床	0床	0床
医療法人幸季の会やまだリウマチクリニック	19床	0床	0床	19床	0床	0床
医療法人松山心臓・血管病センター関谷循環器科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
医療法人和仁会門田内科循環器科医院	19床	0床	0床	0床	19床	0床
医療法人河辺整形外科	16床	0床	0床	0床	0床	16床

三津整形外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
石丸小児科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
友愛医院	19床	0床	0床	0床	19床	0床
医療法人玉井外科・整形外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
矢野産婦人科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
西本整形外科	19床	0床	0床	19床	0床	0床
佐藤医院	19床	0床	0床	0床	0床	19床
医療法人橘医院	9床	0床	0床	0床	9床	0床
杉尾内科医院	3床	0床	0床	0床	0床	3床
河原医院	12床	0床	0床	0床	12床	0床
医療法人にい産科婦人科	10床	0床	0床	10床	0床	0床
東村内科医院	19床	0床	19床	0床	0床	0床
山下脳神経外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
武智ひ尿器科・内科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
西本医院	19床	0床	0床	19床	0床	0床
松岡整形外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
生島眼科	3床	0床	3床	0床	0床	0床
ノエルクリニック心臓血管外科 歯科	13床	0床	0床	13床	0床	0床
徳永外科医院	19床	0床	19床	0床	0床	0床
久万高原町国民健康保険面河 診療所	9床	0床	0床	0床	9床	0床
医療法人誠志会山本内科医院	9床	0床	0床	0床	0床	9床
医療法人清友会清水医院	19床	0床	19床	0床	0床	0床
浦岡胃腸クリニック	19床	0床	19床	0床	0床	0床
ほこいし医院	11床	0床	11床	0床	0床	0床
西原クリニック	19床	0床	0床	0床	19床	0床
横田整形外科・リウマチ科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
北上放射線科・呼吸器内科ク リニック	19床	0床	0床	19床	0床	0床
別所眼科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
衣山クリニック	16床	0床	0床	0床	16床	0床
吉田眼科	10床	0床	10床	0床	0床	0床
長井内科胃腸科医院	14床	0床	0床	0床	0床	14床
渡部整形外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
沖永内科医院	19床	0床	19床	0床	0床	0床
岡本眼科クリニック	19床	0床	19床	0床	0床	0床
医療法人立命会村上循環器科	19床	0床	0床	0床	19床	0床
千舟町クリニック	3床	0床	0床	3床	0床	0床
医療法人福井ウィメンズクリ	14床	0床	14床	0床	0床	0床

ニック						
池川内科・神経内科	19床	0床	0床	19床	0床	0床
須賀医院	19床	0床	0床	0床	19床	0床
北条フェニックス脳神経外科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
よつば循環器科クリニック	19床	0床	19床	0床	0床	0床
医療法人おかだ整形外科	19床	0床	0床	19床	0床	0床
医療法人一色眼科	19床	0床	19床	0床	0床	0床
医療法人正康会井手整形外科 医院	19床	0床	0床	19床	0床	0床
愛媛医療生活協同組合伊予診 療所	19床	0床	0床	0床	19床	0床
大島眼科	3床	0床	3床	0床	0床	0床
坪井整形外科	19床	0床	0床	19床	0床	0床
佐藤循環器科内科	19床	0床	0床	0床	19床	0床
合計	9,060床	2,136床	2,859床	895床	3,034床	136床

(許可病床による集計)

※2014年度の病床機能報告は試行段階のため、参考値としての取り扱いです。

- ① 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、島しょ部等（以下「山間地等」という。）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、特徴的な地域です。
- ② 人口推計によれば、2025年時点では、構想区域の総人口は減少しつつも高齢者は緩やかに増加中と予測されていますが、山間地等では、現時点で既に過疎化が深刻で、高齢者単独世帯の増加や医療・介護の基盤の弱体化が問題となっています。
- ③ 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、他圏域からの流入も多くなっています。
- ④ 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りますが、医師の高齢化や地域間・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、救急医療を維持していくうえで大きな懸案事項となっています。
- ⑤ 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も当圏域に多数従事し、回復期病床あたりの従事者数が特段に多くなっています。
- ⑥ 2025年度の医療需要推計によれば、慢性期において当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ます。これは、「がん」など高度で専門的な医療を必要とする疾病にかかる政策医療や患者の意向を反

映したもので、当面大きく変わることはないと考えられます。

- ⑦ 2025年度の必要病床数と平成26年度病床機能報告の報告数(参考値)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ます。
- ⑧ 廃止の方針が示されている介護療養病床が相当数存在しており、慢性期の受け皿となる介護施設等への転換が十分には進んでいない状況です。
- ⑨ 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りますが、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ます。

### (3) 課題

- ① 当構想区域内には、人口の集中する都市部と山間地等のへき地があり、多様な地域的特性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ます。
- ② 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・養成と地域定着を図る必要があります。
- ③ 山間地等においては、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ります。
- ④ 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、在宅医療の普及等を図る必要があります。
- ⑤ 病床機能報告から見える医療機能の偏りについては、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うえで、病床の機能の分化・連携を検討する必要があります。
- ⑥ 回復期をはじめ各地域で不足する病床への機能転換を進めるとともに、高度急性期・急性期についても機能の充実を図るなど、バランスの良い医療提供体制を構築する必要があります。
- ⑦ 回復期の医療機能を拡充するため、その他の医療機能からの転換を含めた対応を検討するほか、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ります。
- ⑧ 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す。
- ⑨ 構想区域内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、整備が必要です。
- ⑩ 政策医療の拠点となる病院を多く擁する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ります。

- ⑪ 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となっています。
- ⑫ 慢性期を担う在宅医療の普及のため、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

- ① 医療機関は、患者の意向を尊重しつつ、医療提供の実態に応じて病床の機能の分化や転換等を進め、特に回復期の拡充を図るため、必要な施設・設備の整備充実とマンパワーの確保に取り組みます。
- ② 高度急性期・急性期の機能の充実を図るため、県下全域を視野に入れた救急医療体制の強化を図るとともに、関係医療機関の施設・設備の高度化と負担の軽減に取り組みます。
- ③ 回復期リハビリテーション機能の充実を図るため、必要な施設設備の整備に努めます。
- ④ 医療機関・福祉関係施設等は、慢性期の患者の受け皿となる介護施設等を整備又は活用して、在宅医療を推進します。
- ⑤ 医療機関、市町等は、山間地等医療資源の少ない地域においても適切な医療サービスが提供できるよう、各医療機関の医療機能の分担と搬送機能を含めた広域のネットワーク化を進めます。
- ⑥ 医療関係者は、患者情報共有による医療機関相互の連携を強化するため、ICTを活用した地域医療ネットワークの基盤整備に取り組みます。
- ⑦ 医療機関の連携による病床機能の分化・充実を促進するため、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー等の連携担当職員の配置を進めるとともに、地域の中心的役割を担うリーダーやコーディネーターとなる人材を養成するほか、退院支援、在宅復帰支援のための多職種連携等の支援に努めます。
- ⑧ 在宅歯科医療連携室を活用するなどして医科歯科連携を強化し、入院患者の口腔健康管理及び周術期の口腔機能管理を適切に行う体制づくりに努めます。
- ⑨ 県は、地域医療関係者間の情報共有や自主的な取り組みの協議を促進し、地域医療ビジョンの実現に向けた連携を確保するため、調整会議を開催するなど、意見交換等の場を設けることを検討します。
- ⑩ 県や市町、関係団体は、病床機能のバランスを維持するとともに医療機関や医療従事者の負担を軽減するため、地域住民に対し適正受診について普及啓発を進めるほか、各種健診の受診勧奨や病気予防に関する情報提供を行い、病気にならない生活習慣づくりや健康増進意識の醸成を促します。



## II 在宅医療の充実

- ⑪ 医療関係団体、医療機関、薬局、訪問看護事業所等の在宅医療関係者は、在宅医療を円滑かつ十分に行うため、必要な人材の確保・育成、ICTの導入、機器・設備等の整備に努めます。
- ⑫ 医療関係団体は、在宅医療支援センターを核として、在宅医の支援、関連施設・多職種との連携、住民に対する相談を行うことにより、在宅医療の支援機能の充実・強化を図ります。
- ⑬ 医療機関等は、回復期から慢性期（在宅医療）へのスムーズな退院支援や容態急変時の往診・入院等後方支援の充実を図るため、在宅医療介護連携担当員の配置や患者搬送体制、必要な施設設備等の整備に努めます。
- ⑭ 在宅医療関係者は、介護従事者を対象にした救命講習を実施するなど、在宅医療に必要な知識とスキルの向上を図ります。
- ⑮ 在宅医療関係者は、多職種の研修や介護施設等と合同開催の研修を実施するなど、看取りに対応できる医師、看護師、介護関係者の養成に努めます。
- ⑯ 在宅歯科医療連携室を活用するなどして、歯科診療応需体制の充実及び医療機関と介護施設等の連携強化を図るほか、在宅歯科医療機器の適切な管理や在宅歯科医療に関する相談及び広報・啓発に取り組むなど、居宅における療養患者の口腔健康管理の充実を図ります。
- ⑰ 県・市町や関係団体は、在宅医療の普及を図るため、地域住民に対し在宅医療の仕組みや資源の状況、各種制度の周知を図るとともに、相談体制の整備に努めます。

## III 医療従事者の確保・養成

- ⑱ 県や医師会等関係団体は、地域のニーズに的確に対応できる質の高い医療従事者の確保・養成を図るため、看護師などの養成施設の整備・充実に努めます。
- ⑲ 県や医師会等関係団体、医療機関は、医育機関や看護師養成機関等と連携して、卒前卒後の実務的な教育研修体制の充実を図り、医療従事者の確保に努めます。
- ⑳ 県や医師会等関係団体、医療機関は、専門的な高度医療から在宅医療まで、さまざま医療を担う医療従事者の人材確保に取り組むほか、各種セミナーや実務研修等を通じて資質の向上を図ります。
- ㉑ 特に、今後、拡充を図るべき回復期と在宅医療を担う医師や看護師、理学療法士、作業療法士等に対し、継続的な教育研修等による人材育成、キャリア支援に取り組めます。
- ㉒ 県、市町、医療機関等は、山間地等においても適切な医療を確保するため、総合診療医の育成・支援体制を整備し、定着を図ります。
- ㉓ 医療従事者を確保するため、院内保育所の整備や勤務環境の整備を図る

とともに、就労相談や再教育研修等を通じて再就業と地域への定着を促進します。

- ⑭ 県、市町、医療機関等は、救急医療を円滑に運営するため、小児科や精神科などを含め、必要な人員の確保に取り組むほか、住民に対する適正受診の広報啓発等により、救急医療機関の医師等の負担の軽減に努めます。
- ⑮ 県、市町、医療・介護関係団体等は、地域包括ケアに関する連絡会議等を通じて連携を密にするとともに、現場のニーズを踏まえた実務研修等を実施するなど、在宅医療・介護連携のための多職種協働体制の強化に努めます。