将来を見据えた医療機能、規模のあり方について
ＮＨＯ愛媛医療センター

R2.2.18資料

１．【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：430床
（病床の種別）一般410床〔一般250床（休床50床含む）、重心160床〕、結核20床
（病床機能別）急性期200床〔休床50床含む〕、慢性期210床、結核20床
・稼働病床数：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
・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：418名【令和2年2月1日現在】
うち、医師　30名、看護職員　226名、コメディカル職員　50名

・患者数：

【平成31年4月～令和2年1月累計平均】	【平成30年度平均】
一般140.0名（利用率70.0%）	一般140.8名（利用率70.4%）
重心150.1名（利用率93.8%）	重心150.4名（利用率94.0%）
結核 11.0名（利用率54.8%）	結核　9.6名（利用率48.0%）
合計301.1名（利用率79.2%）	合計300.8名（利用率79.2%）
※急性期病床110.0名（利用率73.3%）	※急性期病床112.3名（利用率74.9%）
※慢性期病床180.1名（利用率85.8%）	※慢性期病床178.9名（利用率85.2%）

（病棟ごとの詳細は次頁）

・紹 介 率：【平成31年4月～令和2年1月累計平均】　82.1%
【平成30年度平均】　67.2%
逆紹介率：【平成31年4月～令和2年1月累計平均】　59.9%
【平成30年度平均】　60.6%

・救急医療の状況：輪番制二次救急

【平成31年度4月～1月累計 輪番日分】	ｳｫｰｸｲﾝ急患数	1,821件	（うち入院：163件）
	救急車搬送数	757件	（うち入院：333件）
	合　計	2,578件	（うち入院：496件）
【平成30年度累計　輪番日分】	ｳｫｰｸｲﾝ急患数	2,302件	（うち入院：191件）
	救急車搬送数	875件	（うち入院：374件）
	合　計	3,177件	（うち入院：565件）

２．【平成２９年度病床機能報告集計結果からみる当院の現状】

平成２９年度病床機能報告集計結果による松山医療構想区域内での当院の位置づけは
稼働病床数６位、医師数７位、新入院患者数７位、救急搬送受入件数１２位、
全身麻酔手術件数１２位　等々
中位の医療機関ということとなり医療機能の統合、もしくは病院再編の対象医療機関とされている。

病棟稼働実績

平成27年度

病棟名	1階病棟	2階病棟	3階病棟	4階病棟	4階病棟	2病棟	21病棟	22病棟	23病棟	急性期小計	慢性期小計	総合計
病床種別	慢性期	急性期	急性期	急性期	結核	急性期	慢性期	慢性期	慢性期			
許可	50	50	60	40	20	50	40	60	60	200	210	430
稼働	50	50	60	40	20	0	40	60	60	150	210	380
入院基本料	障害10:1	急性期一般6	急性期一般6	急性期一般6	結核10:1	休棟中	障害10:1	障害10:1	障害10:1			
主な診療科	脳神経内科 小児科(PNICU)	循環器科 外科	消化器科 整形外科	呼吸器科	呼吸器科		小児科 (重心)	小児科 (重心)	小児科 (重心)			
延患者数	11,478	12,780	16,068	11,560	4,445		13,539	21,203	21,785	40,408	68,005	112,858
病床利用率	62.9%	70.0%	73.4%	79.2%	60.9%	#DIV/0!	92.7%	96.8%	99.5%	73.8%	88.7%	81.4%
入院件数	755	714	634	632	53		6	3	3	1,980	767	2,800
退院件数	757	706	633	643	73		7	4	2	1,982	770	2,825

平成28年度

病棟名	1階病棟	2階病棟	3階病棟	4階病棟	4階病棟	2病棟	21病棟	22病棟	23病棟	急性期小計	慢性期小計	総合計
病床種別	慢性期	急性期	急性期	急性期	結核	急性期	慢性期	慢性期	慢性期			
許可	50	50	60	40	20	50	40	60	60	200	210	430
稼働	50	50	60	40	20	0	40	60	60	150	210	380
入院基本料	障害10:1	急性期一般6	急性期一般6	急性期一般6	結核10:1	休棟中	障害10:1	障害10:1	障害10:1			
主な診療科	脳神経内科 小児科(PNICU)	循環器科 外科	消化器科 整形外科	呼吸器科	呼吸器科		小児科 (重心)	小児科 (重心)	小児科 (重心)			
延患者数	10,828	13,681	16,962	11,859	4,478		13,858	20,865	21,706	42,502	67,257	114,237
病床利用率	59.2%	74.8%	77.2%	81.0%	61.2%	#DIV/0!	94.7%	95.0%	98.8%	77.4%	87.5%	82.1%
入院件数	794	867	781	661	60		1	6	2	2,309	803	3,172
退院件数	789	856	792	643	59		1	6	3	2,291	799	3,149

平成29年度

病棟名	1階病棟	2階病棟	3階病棟	4階病棟	4階病棟	2病棟	21病棟	22病棟	23病棟	急性期小計	慢性期小計	総合計
病床種別	慢性期	急性期	急性期	急性期	結核	急性期	慢性期	慢性期	慢性期			
許可	50	50	60	40	20	50	40	60	60	200	210	430
稼働	50	50	60	40	20	0	40	60	60	150	210	380
入院基本料	障害10:1	急性期一般6	急性期一般6	急性期一般6	結核10:1	休棟中	障害10:1	障害10:1	障害10:1			
主な診療科	脳神経内科 小児科(PNICU)	循環器科 外科	消化器科 整形外科	呼吸器科	呼吸器科		小児科 (重心)	小児科 (重心)	小児科 (重心)			
延患者数	10,211	13,223	16,530	12,012	4,301		13,596	20,354	21,781	41,765	65,942	112,008
病床利用率	56.0%	72.5%	75.5%	82.3%	58.9%	#DIV/0!	93.1%	92.9%	99.5%	76.3%	86.0%	80.8%
入院件数	828	841	702	646	47		7	4	2	2,189	841	3,077
退院件数	800	850	719	654	58		10	9	1	2,223	820	3,101

平成30年度

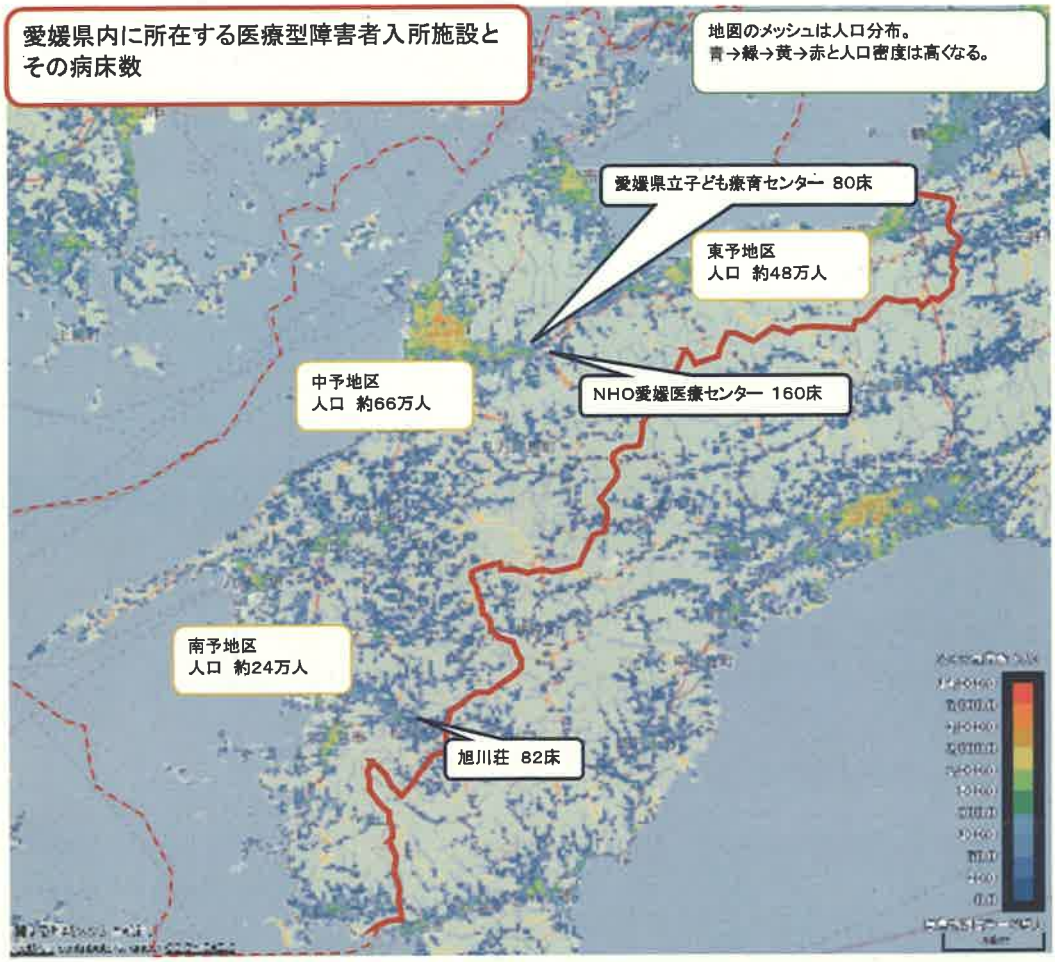
病棟名	1階病棟	2階病棟	3階病棟	4階病棟	4階病棟	2病棟	21病棟	22病棟	23病棟	急性期小計	慢性期小計	総合計
病床種別	慢性期	急性期	急性期	急性期	結核	急性期	慢性期	慢性期	慢性期			
許可	50	50	60	40	20	50	40	60	60	200	210	430
稼働	50	50	60	40	20	0	40	60	60	150	210	380
入院基本料	障害10:1	急性期一般6	急性期一般6	急性期一般6	結核10:1	休棟中	障害10:1	障害10:1	障害10:1			
主な診療科	脳神経内科 小児科(PNICU)	循環器科 外科	消化器科 整形外科	呼吸器科	呼吸器科		小児科 (重心)	小児科 (重心)	小児科 (重心)			
延患者数	10,404	12,842	16,825	11,318	3,507		13,612	20,046	21,249	40,985	65,311	109,803
病床利用率	57.0%	70.4%	76.8%	77.5%	48.0%	#DIV/0!	93.2%	91.5%	97.0%	74.9%	85.2%	79.2%
入院件数	767	767	760	630	49		3	4	4	2,157	778	2,984
退院件数	771	767	751	620	57		2	5	4	2,138	782	2,977

令和元年度(1月まで)

病棟名	1階病棟	2階病棟	3階病棟	4階病棟	4階病棟	2病棟	21病棟	22病棟	23病棟	急性期小計	慢性期小計	総合計
病床種別	慢性期	急性期	急性期	急性期	結核	急性期	慢性期	慢性期	慢性期			
許可	50	50	60	40	20	50	40	60	60	200	210	430
稼働	50	50	60	40	20	0	40	60	60	150	210	380
入院基本料	障害10:1	急性期一般6	急性期一般6	急性期一般6	結核10:1	休棟中	障害10:1	障害10:1	障害10:1			
主な診療科	脳神経内科 小児科(PNICU)	循環器科 外科	消化器科 整形外科	呼吸器科	呼吸器科		小児科 (重心)	小児科 (重心)	小児科 (重心)			
延患者数	9,185	10,648	13,660	9,345	3,355		11,056	17,222	17,653	33,653	55,116	92,124
病床利用率	60.0%	69.6%	74.4%	76.3%	54.8%	#DIV/0!	90.3%	93.8%	96.1%	73.3%	85.8%	79.2%
入院件数	612	660	591	500	38		4	6	0	1,751	622	2,411
退院件数	611	659	573	502	47		8	11	1	1,734	631	2,412

3．【当院の医療機能について・重症心身障害】

・セーフティネット系の医療（重心）及び急性期機能も併せ持つ医療機関であり、重症心身障害児（者）病棟は県内でも数少ない医療型の障害者入所施設である。（下図）



当院では、在宅で療養されている重症心身障害児（者）の方の短期入所、レスパイト、またご家族の高齢化等により在宅での療養が難しくなれば入所までと、幅広く受け入れており、この分野では松山医療構想区域内に留まらず県内全域や県境を越えた地域も対象となっている。

また、内科系４診療科、外科系２診療科に常勤医が勤務しており、それにより重症心身障害児（者）の急性増悪時等への急性期医療が適宜・適切なタイミングで提供可能となっている。

今後、さらなる入所者の高齢化等（**右表参照**）による疾病（合併症）の発生、また感染症等の発生への対応の必要性は増していくこととなる。

これらの急性期医療機能が損なわれると"医療型障害者入所施設"としての施設運営は困難となる。

入院患者の年齢階層

年齢階層	2/1在院患者
	重　心
0 ～ 9	3
10 ～ 19	2
20 ～ 29	11
30 ～ 39	22
40 ～ 49	40
50 ～ 59	47
60 ～ 69	17
70 ～ 79	2
80 ～	1
総　計	145
平均年齢	46.7

4．【当院の医療機能について・結核】

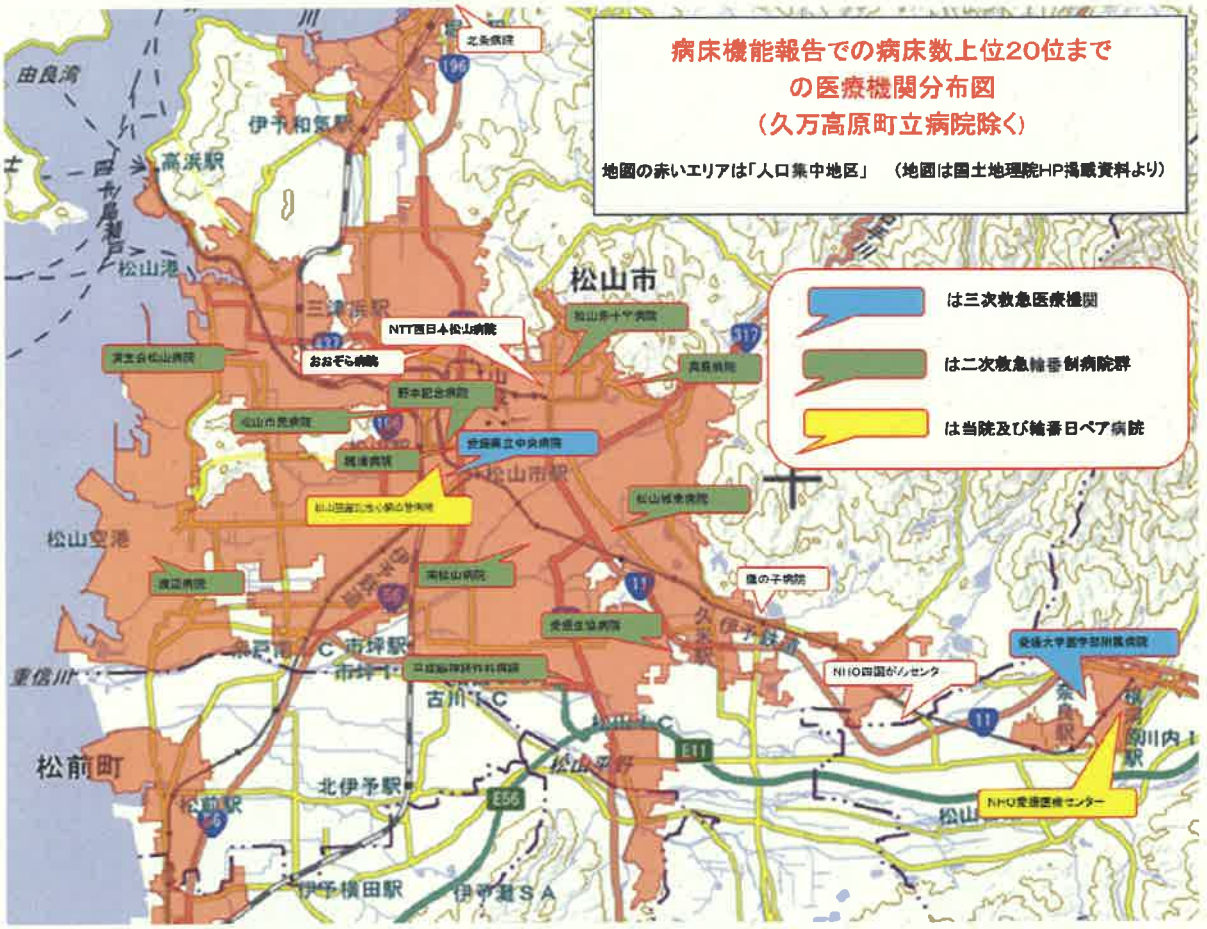
・次に結核医療について、当院は６名の呼吸器科医師が在籍していて、非結核性の呼吸器疾患と併行して結核の診療にあたっている。重心と同じく、松山医療構想区域内に留まらず県内全域を対象としている。

この結核医療については、県の保健医療計画では結核病床３４は床となっているが、稼働中の結核病床は県全体で４施設５４床。（下図）しかしながら、病床の分布は下図のとおりで、人口分布・地域性を考えたとき、これらの４つの施設の何れを廃した場合でも偏りは避けられない。

また、当院は結核に関しては県内でも基幹医療施設として性格づけられていて、県内各地域から収容の実績も持つ。（尾部　図①、図②）

５．【当院の医療機能について・二次救急輪番救急】

・救急医療をはじめとする急性期医療において、当院は松山構想区域ではあるものの松山医療構想区域内の東端に位置する唯一の二次救急指定病院であり（下図）、病院の所在地である東温市だけではなく、伊予市、松前町、松山市等の患者の救急診療を担っている。また、当院以南の砥部、久万高原地域からすると最寄りの急性期医療機関となっており地域の救急医療に貢献出来ていると考え（尾部　図③、図④）、これを今後も継続していくためにも、現在保有している急性期機能を維持していくこととしている。



６．【当院の医療機能について・神経難病、ＰＮＩＣＵ】

・神経難病に対する医療について、当院は県が構築している難病医療等ネットワークの中でも中核的な医療機関として「難病医療拠点病院」に指定されており、長期入院患者、レスパイト入院患者を数多く受け入れている。また、ＰＮＩＣＵについては治療、看護、リハビリをはじめ、発達促進や日中活動という面においても支援を行い、愛媛大学医学部附属病院及び県立中央病院等、ＮＩＣＵを持つ医療機関の後方支援、また在宅療養に向けての橋渡し的機関として需要は大きいと考えている。

これら二つのセーフティネット系医療に関しても前述の３．【当院の医療機能について・重症心身障害】への対応と同様に、当該患者の急性増悪時等への対応として他科の急性期医療機能の支援が必要な場合があり、その観点からも現在の急性期機能を維持していく必要があると考えている。

７．【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及び慢性期の過剰、回復期の不足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（38床）並びにNICU後方支援病床としてのPNICU（12床）の計210床で構成されている。いわゆるセーフティネット系の医療機能であり、これらは全て松山医療圏内に留まらず、三次医療圏の単位でも患者受入を行い、今後もこのセーフティネット系の医療を提供し続けるという重要な役割を担うことで慢性期機能を維持していく。（重症心身障害児者においては都道府県（三次医療圏）を超えた患者受入についても引き続き積極的に行っていく。）

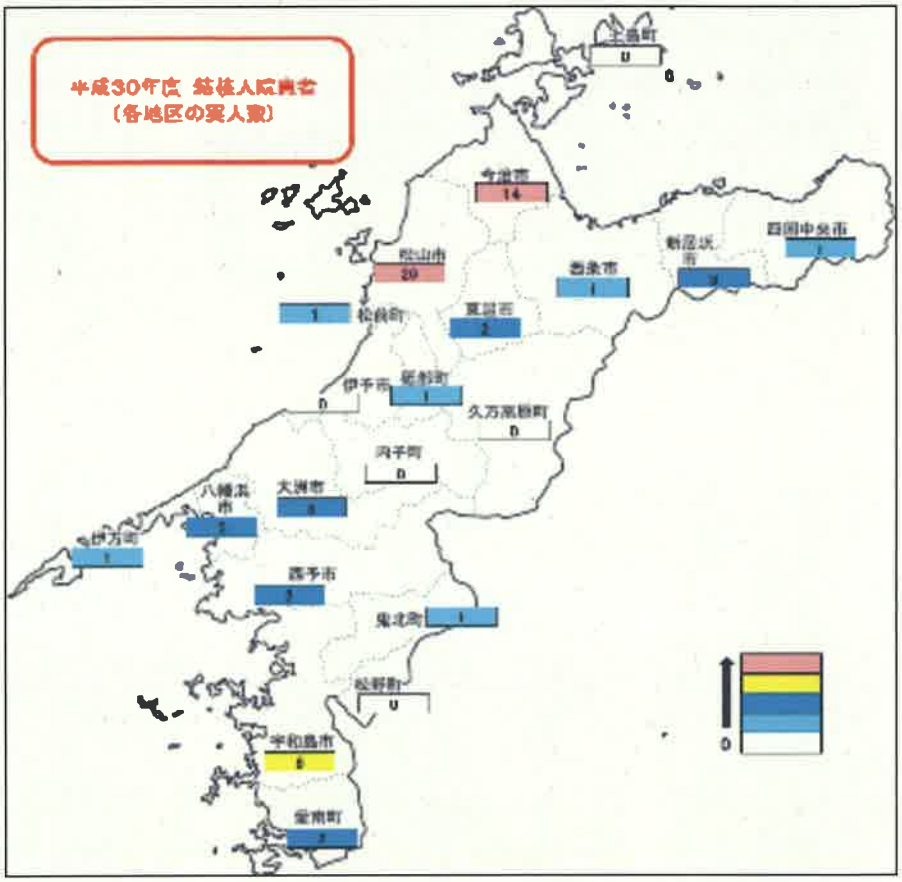
・松山構想区域における課題として「回復期病床が不足すると見込まれており、機能転換等により補うとともに、高度急性期、急性期も含めたバランスの良い医療提供体制を構築する必要がある」と掲げられていることもあり、当院の医療機能についても、引き続き救急医療をはじめ、政策医療としての慢性期（重心・神経難病・ＰＮＩＣＵ）の支援を急性期医療と一体的に提供することで地域医療に貢献していく。

・また、国立病院機構は法人として、急性期医療とセーフティネット系医療の一体の全国ネットワークを活かし、医師の不足している病院への診療援助や資金面での融通などの仕組みを有しており、これによりセーフティネット系医療をはじめとする地域の患者が必要とする医療の安定的な提供が可能となっている。当院も、そのような法人としての取組の一端を担っていることについてご理解いただきたい。

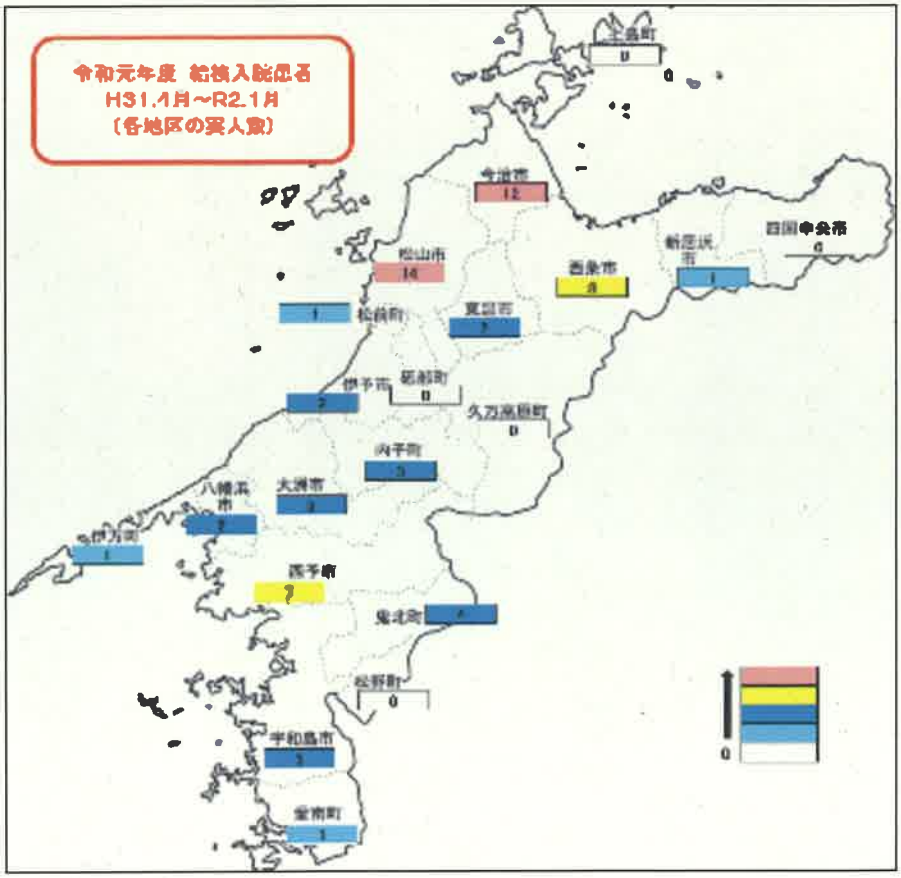
８．【医療機能、病床数についての考え】

・１～７までのことから、現在の当院の医療機能は維持していくことを考えているが、現在休棟中の病棟（５０床）については、休棟後の年月経過のため、稼働の前に修繕等ある程度の手を加える必要があり、即応性に乏しいと今回判断し病床を返上することとしたい。

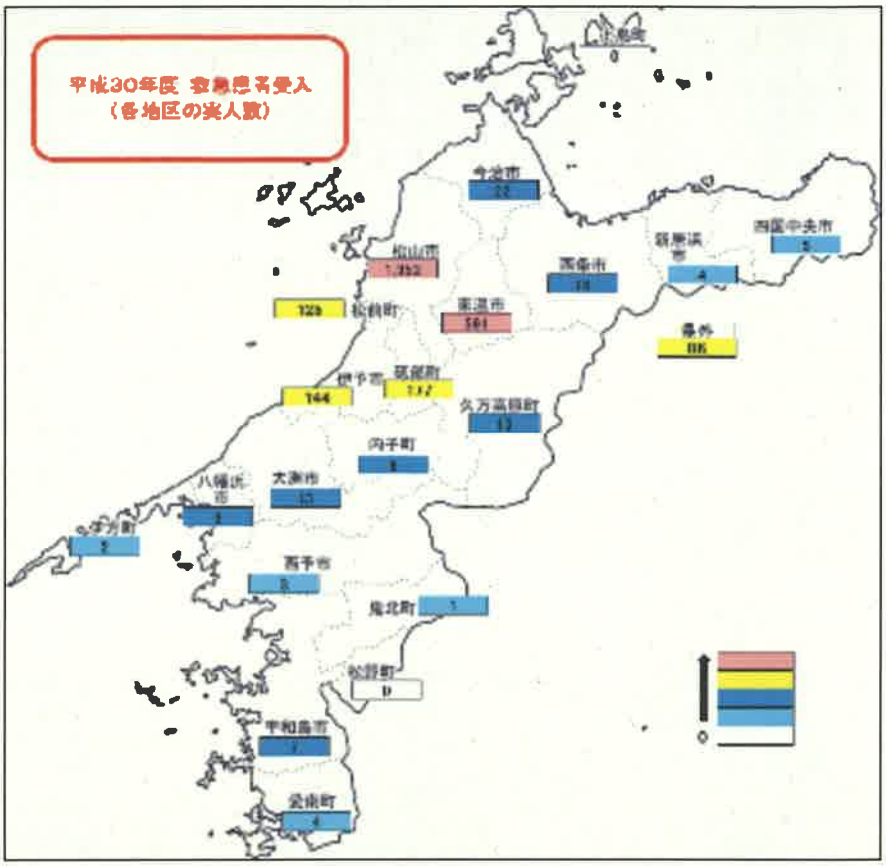
図①


平成30年度 結核入院患者
（各地区の実人数）
今治市
14
松山市
29
西条市
1
新居浜市
3
四国中央市
1
松前町
1
東温市
2
伊予市
0
砥部町
1
久万高原町
0
内子町
0
八幡浜市
2
大洲市
3
伊方町
1
西予市
2
鬼北町
1
松野町
0
宇和島市
6
愛南町
2
土島町
0

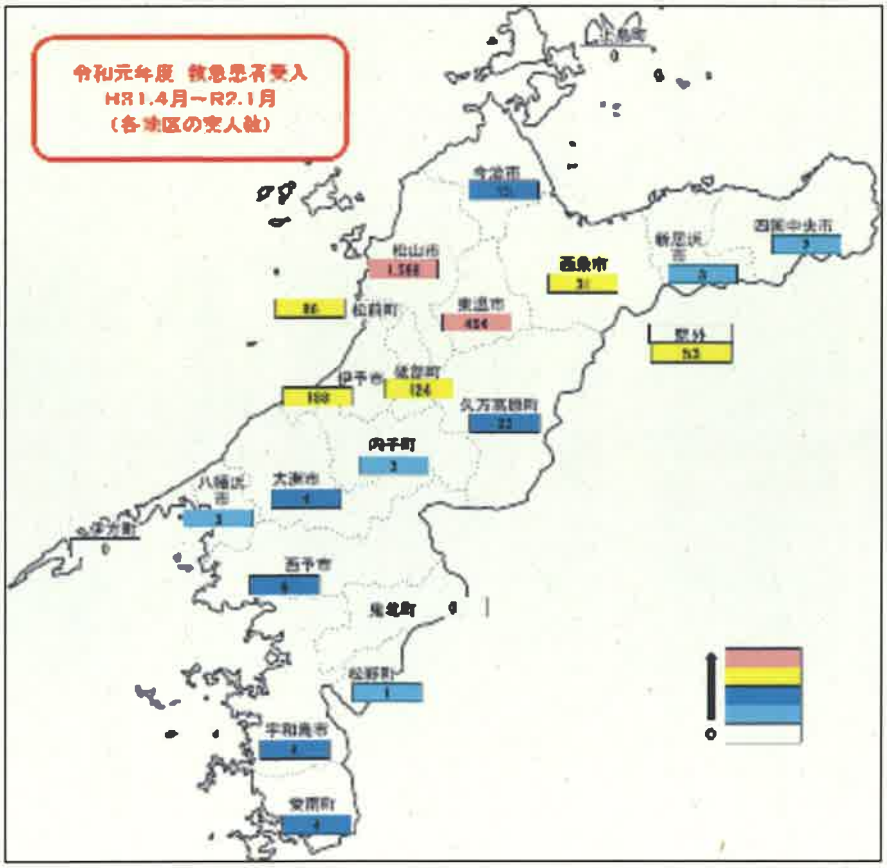
図②


令和元年度 結核入院患者
H31.1月～R2.1月
（各地区の実人数）
今治市
12
松山市
14
西条市
3
新居浜市
1
四国中央市
0
松前町
1
東温市
2
伊予市
2
砥部町
0
久万高原町
0
内子町
3
八幡浜市
2
大洲市
3
伊方町
1
西予町
7
鬼北町
4
松野町
0
宇和島市
3
愛南町
1
土島町
0

図③


平成30年度 救急患者受入
（各地区の実人数）
上島町
今治市
松山市
西条市
新居浜市
西宇和中央市
松前町
東温市
伊予市
砥部町
久万高原町
内子町
大洲市
八幡浜市
伊方町
西予市
鬼北町
松野町
宇和島市
愛南町

図④


令和元年度 救急患者受入
H31.4月～R2.1月
（各地区の実人数）
上島町
今治市
松山市
西条市
新居浜市
西宇和中央市
松前町
東温市
伊予市
砥部町
久万高原町
内子町
大洲市
八幡浜市
伊方町
西予市
鬼北町
松野町
宇和島市
愛南町

※平成２９年度病床機能報告に基づく地域医療構想での再検証施設と判定された項目について
（当院の方向性）

Ａ　診療実績が特に少ない

・がん

当院の場合、泌尿器科や婦人科等の標榜していない分野での症例を扱っておらず、消化器系および呼吸器系の悪性疾患が中心である。当院では確定診断までの症例が多くを占め、それらは健診や地域の診療所からの紹介、当院に通院している患者に合併した例である。放射線治療の設備も持っていないため自院で治療を行う件数は少ないが、確定診断を行った後は患者の希望や病状に応じて、近接している愛媛大学医学部附属病院や独立行政法人国立病院機構四国がんセンターなどの医療機関を中心に紹介している。それらの医療機関とは現在患者がスムーズに行き来できる関係となっており、このことは「重複」ではなく「効率的」と言え、それぞれの特徴を活かした診療と考える。この分野での運営方針は今後も継続していく。

・心筋梗塞等の心血管疾患

当院は心臓血管外科的手術を行っておらず、時間外等の緊急経皮的冠動脈インターベンションの対応は難しく、このような症例は愛媛大学医学部附属病院や県立中央病院などの三次救急医療機関に依頼している。しかし「予定」の経皮的冠動脈インターベンションには対応している。当院は心大血管疾患リハビリテーションに力を入れており、愛媛大学医学部附属病院や県立中央病院から「心臓血管外科的手術」、「緊急経皮的冠動脈インターベンション」を経過し回復期にある症例を引き受けるという連携をしており、患者数は年々増加している。これを今後も継続していく。

・脳卒中

当院は脳神経外科を標榜しておらず、開頭手術や脳血管内手術を実施する病院ではないが、心筋梗塞等の心血管疾患と同様に回復期にある症例の脳血管リハビリテーションを数多く実施している。この疾患群において当院は三次医療機関からの後方医療機関としての役割を担っている。患者の居住地などの地域性や併存症を踏まえた上での連携を展開しており、今後も継続する。

・救急医療

年間の取り扱い件数は標榜診療科の関係で三次救急医療も含めたすべての症例について対応出来ているとは言えず、また地理的な問題もあり、松山市中心部に位置する県立中央病院、松山赤十字病院、松山市民病院、済生会松山病院等には及ばない。しかし患者の状態により近接している愛媛大学医学部附属病院や同じく三次救急医療を行っている県立中央病院、また松山赤十字病院に転送することで対応している。地元の東温市、近隣の砥部町、伊予市また松山市南東部の地域をカバーする二次輪番制病院としてその役割を果たしていると考えている。また救急輪番日には愛媛大学医学部附属病院初期研修医も毎回４名程度救急の研修を当院および愛媛大学指導医のもと行っており、今後の救急医療の維持にも貢献している。この方向は今後も継続する。

・小児医療

当院は一般小児科の診療を行っておらず、ＮＩＣＵも整備していないが、重度心身障害児の診療、またＰ-ＮＩＣＵの診療を実施している。これらは近隣、また松山構想区域内の他の医療機関の棲み分けは成されていると考えており、これを今後も続けていく。

・周産期医療

当院は産科を標榜しておらず、対応外である。

・災害医療
構想区域内の災害拠点病院には愛媛大学医学部附属病院、県立中央病院、松山赤十字病院が指定されていて、今後当院が指定されるに及ばない。
しかしながら地域においては災害時には愛媛大学医学部附属病院のバックアップ医療機関として、また東温市医師会の拠点病院としての機能を期待されている。

・へき地医療
構想区域内のへき地拠点病院には県立中央病院、久万高原町立病院が既に指定されており、地域性も考えたとき、新たな拠点病院は不要と考える。

・研修、派遣機能
基幹形臨床研修病院は愛媛大学医学部附属病院であり、当院は協力型の施設として関係している。これを今後も継続する。

B　類似かつ近接
・がん
・心筋梗塞等の心血管疾患
・脳卒中
・救急医療
・小児医療
・周産期医療
※すべて「A」にて説明。