



愛媛大学医学部附属病院 公的医療機関等2025プラン

はじめに

- 松山医療圏(構想区域)には当院はじめ政策医療の拠点病院が集中しており、医療従事者や設備等の医療資源が充足していることから、他区域からの患者流入が非常に多い地域となっております
- 当院におきましても、患者の半数以上を松山医療圏以外から受入れており、医療圏を跨いだ広域な診療連携体制を長年に渡り構築して参りました
- 従いまして、これから皆様と将来の医療提供体制のあり方と病床機能を協議するに当たりまして、松山医療圏内の地域課題解決に向けた連携協議をするとともに、愛媛県全体の視点から将来の機能分化と連携を協議していくことが不可欠となることをご理解賜りたいと思えます
- このような背景を踏まえながら、**2025年**及び将来に向かって変化する愛媛県全体及び松山医療圏の医療需要に最適となる医療提供体制を、調整会議の皆様とともに議論して参りたいと考えます

目次

当院について	4
<hr/>	
1. 現状と課題	11
<hr/>	
2. 今後の方針	37
<hr/>	
3. 具体的な計画	40
<hr/>	
4. その他(地域医療構想実現に向けた施策)	42
<hr/>	
別冊 Databook for EUH's 2025 plan	
<hr/>	



当院について

当院について(1/6)

基本情報

■ 医療機関名

国立大学法人愛媛大学医学部附属病院

■ 開設主体

国立大学法人愛媛大学

■ 所在地

〒791-0295 愛媛県東温市志津川

■ 病床数

許可病床数:644床(一般病床602床、精神科病床40床、
感染症病床2床)

稼働病床数:628床(許可病床数のうち、治験病床16床を除く)

■ 診療科目

内科, 血液内科, 感染症内科, 消化器内科, 膠原病・リウマチ内科, 循環器内科, 呼吸器内科, 腎臓内科, 高血圧内科, 内分泌内科, 代謝内科, アレルギー内科, 糖尿病内科, 老年内科, 神経内科, 薬物療法内科, 総合診療科, 精神科, 小児科, 消化器腫瘍外科, 食道・胃・大腸外科, 内視鏡外科, 小児外科, 肝胆膵・移植外科, 乳腺・内分泌外科, 消化器外科, 心臓血管外科, 呼吸器外科, 外科, 整形外科, 脳神経外科, 皮膚科, 形成外科, 泌尿器科, 産婦人科, 眼科, 耳鼻咽喉科・頭頸部外科, 放射線診断科, 放射線治療科, 歯科口腔外科麻酔科, 救急科, リハビリテーション科, 臨床検査科

職員数

1,562人 (平成29年9月1日現在)

	合計	常勤	非常勤 (実人数)
医師・歯科医師	461	231	231
看護職員	639	619	20
薬剤師	50	49	1
助産師	12	12	0
歯科衛生士	5	5	0
管理栄養士	10	7	3
診療放射線技師	32	31	1
事務職員等	352	128	224

当院について(2/6)

病院理念

愛媛大学医学部附属病院の使命は、学生・医療人の卒前・卒後教育、質の高い医療の提供及び医学医療の発展のための研究・開発です。

また、これからの教育、診療及び研究・開発を通じて、愛媛県の地域医療の向上発展に寄与することも大きな使命です。

“患者から学び、患者に還元する教育・研究・医療”を医学部設置の理念に掲げて努力しています。

■ 理念

- 患者から学び、患者に還元する病院

■ 目標

- 愛媛県民から信頼され愛される病院
- 患者の立場に立てる医療人の養成
- 愛媛で育ち、世界に羽ばたく医療の創造

■ 看護の理念

「患者に寄り添い、温もりのある看護の提供に努めます」

- 疾病構造の変化に対応した看護を実践します
- 患者の立場に立ち、患者から学び、患者に還元する看護を実践します
- 地域医療・看護の中心的な役割を果たします
- 看護の質の向上・発展に努めます

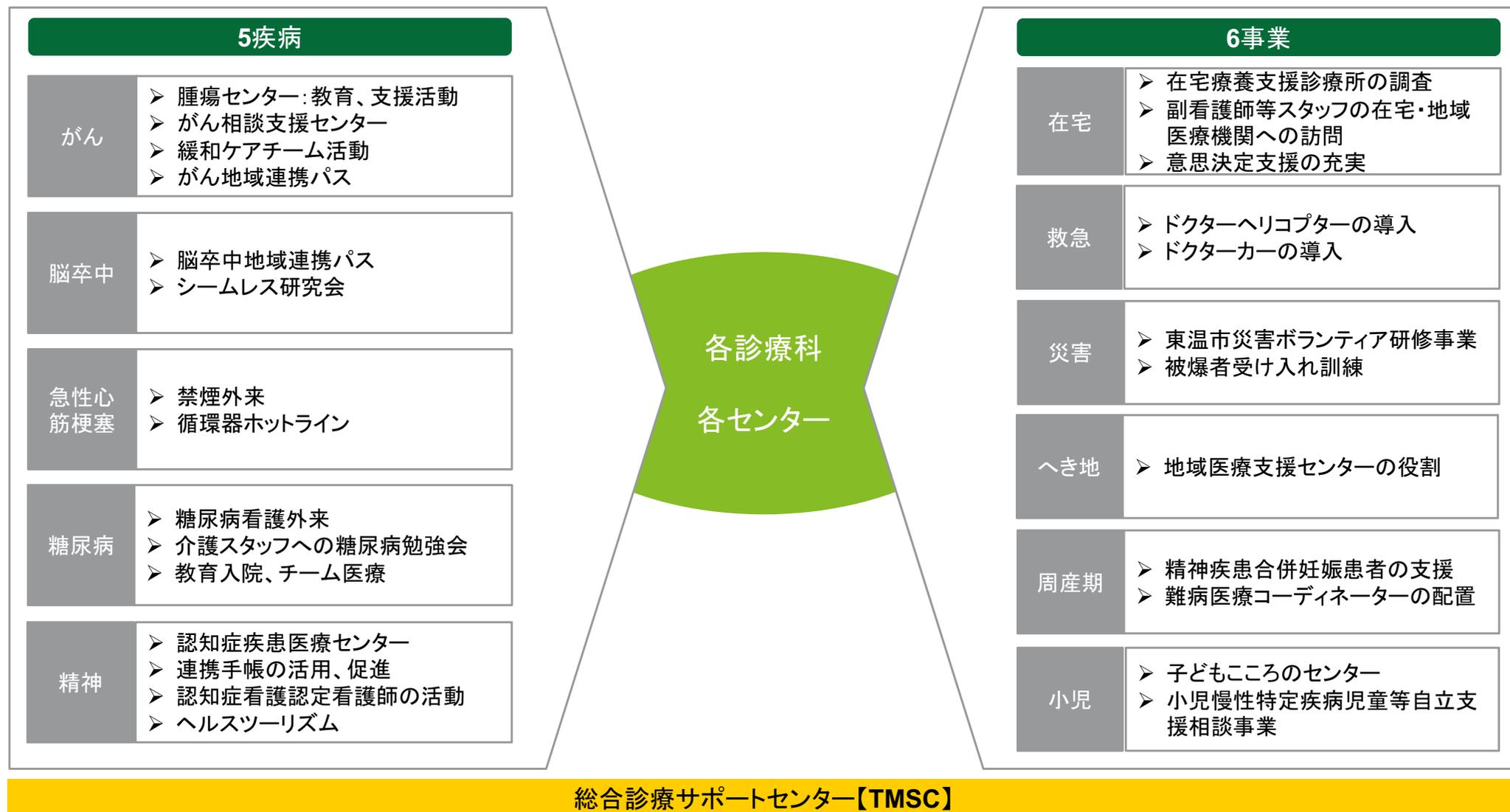
指定施設・施設基準等

区分	指定等の年月日
医療法第7条第1項による開設許可(承認)	昭和 51. 3.10
臨床修練指定病院(外国医師・外国歯科医師)	昭和 63. 3.29
三次救急医療機関	平成 3. 9.20
特定機能病院	平成 6.10. 1
DPC対象病院	平成 15. 4. 1
二次被ばく医療機関(緊急被ばく医療体制)	平成 16. 3. 1
臨床研修病院	平成 16. 4. 1
脳死臓器提供可能病院	平成 16. 4. 1
地域周産期母子医療センター	平成 17. 4. 1
災害拠点病院(松山医療圏)	平成 17.11.21
愛媛県地域がん診療連携拠点病院	平成 19. 1.31
エイズ診療中核拠点病院	平成 19. 4. 1
肝疾患診療連携拠点病院	平成 20. 4. 1
高度医療実施医療機関	平成 20. 4. 1
難病医療拠点病院	平成 28.10. 1
愛媛県原子力災害拠点病院	平成 29. 2. 1

当院について(3/6)

政策医療を積極的に推進しています

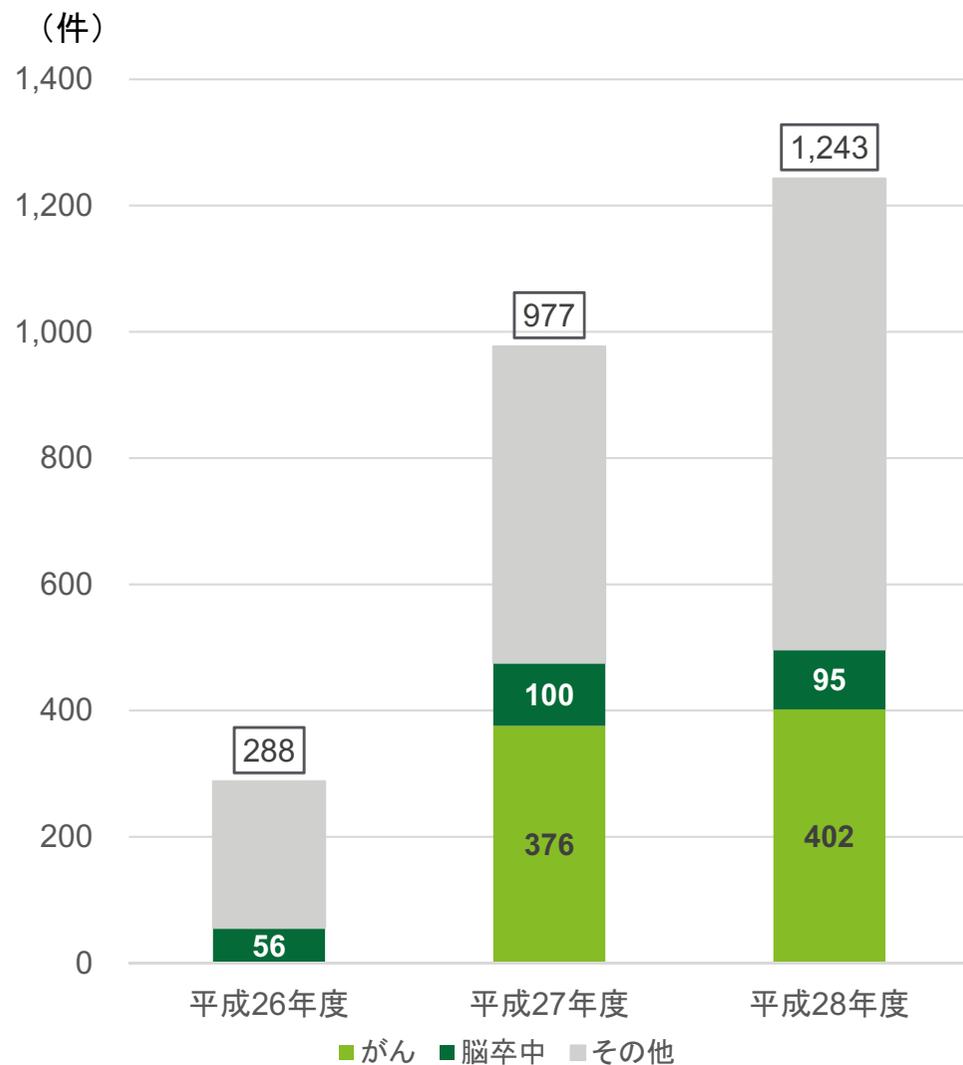
政策医療(5疾病6事業)取組み概要



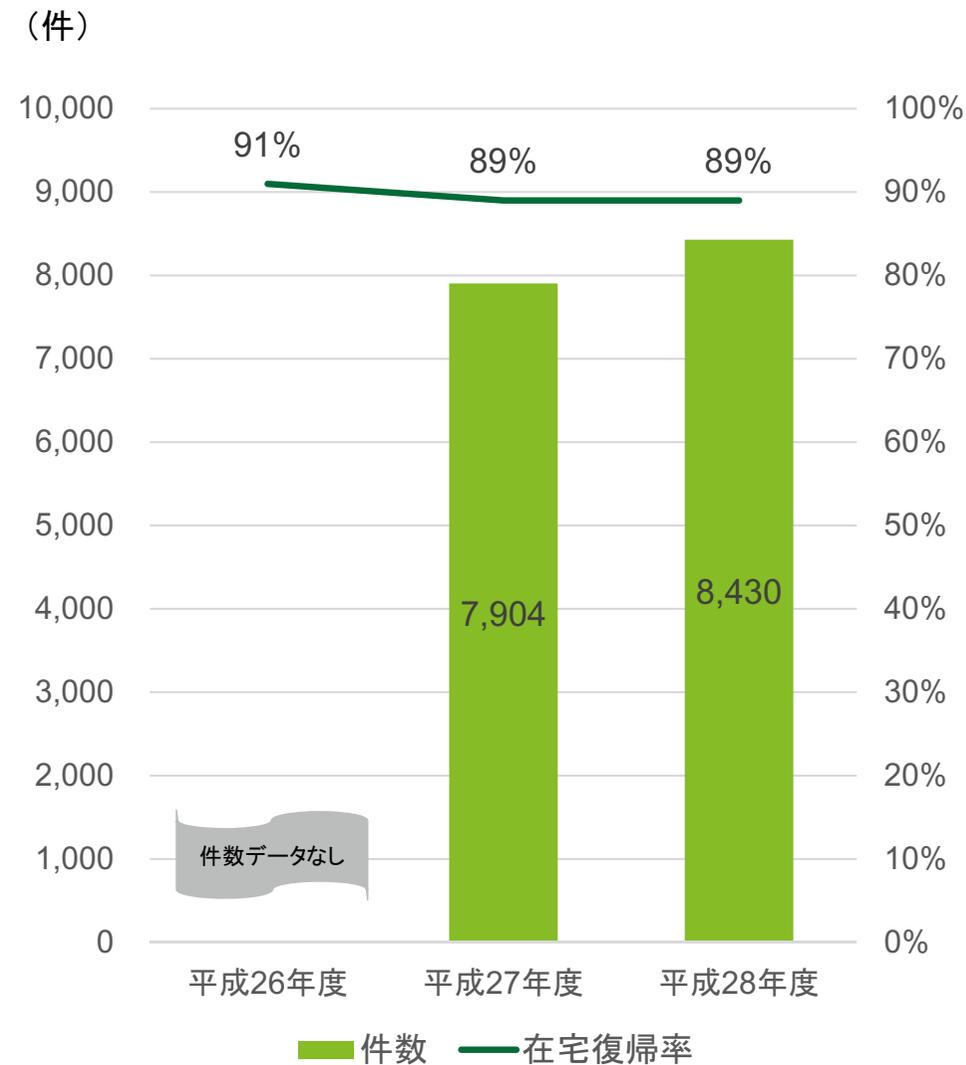
当院について(4/6)

地域連携パスは3年間で約4倍となり、在宅復帰率は約90%で推移しています

地域連携パス件数の推移



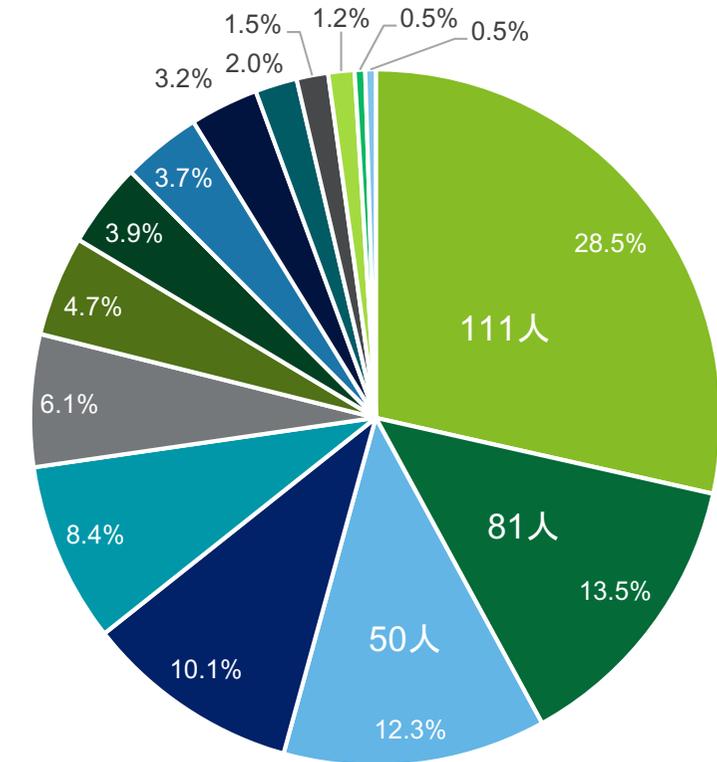
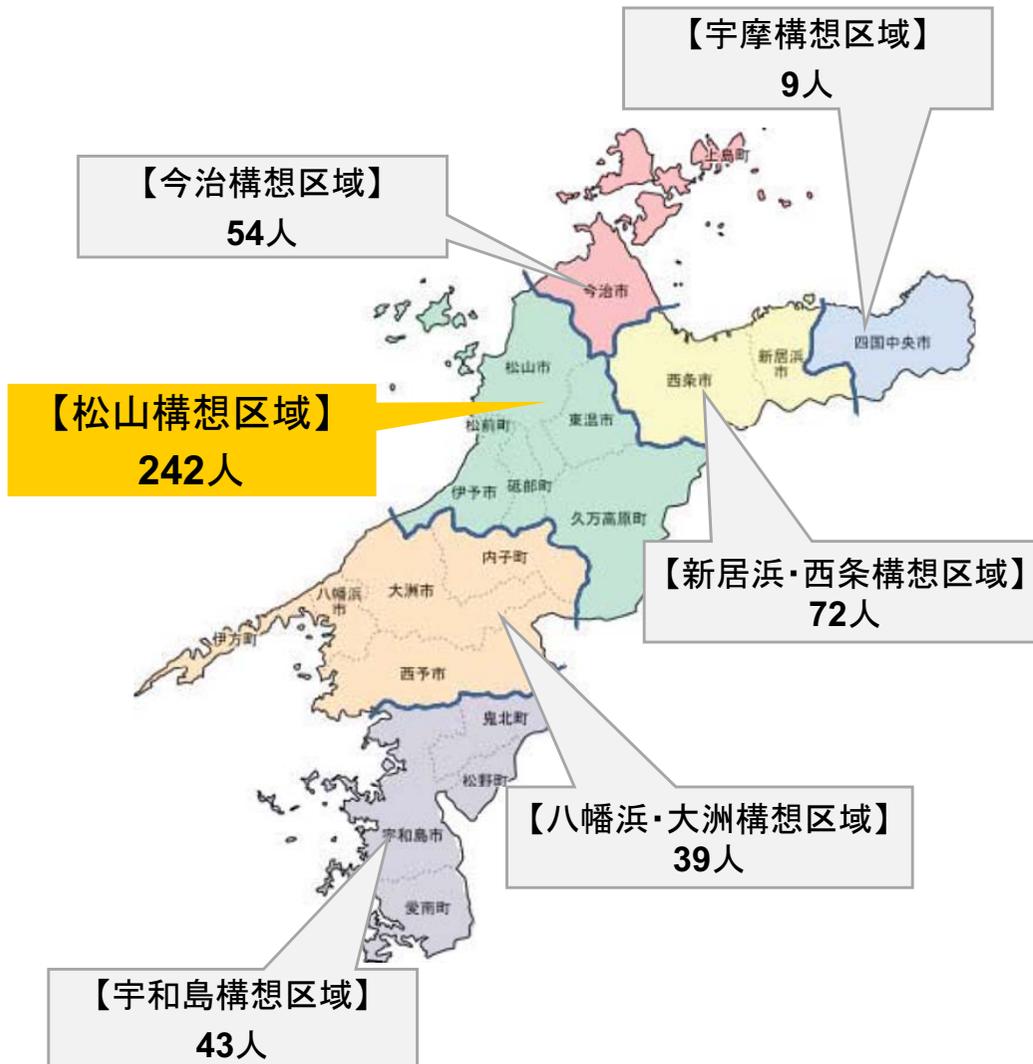
在宅復帰の推移



当院について(5/6)

県内ネットワーク～県内主要医療機関の要職就任状況(平成29年4月現在)

二次医療圏別



- 第二内科
- 第三内科
- 肝胆膵・乳腺移植外科
- 整形外科学
- 消化器腫瘍外科
- 第一内科
- 泌尿器科
- 老年・神経・総合診療内科学
- 精神神経科学
- 放射線医学
- 脳神経外科学
- 眼科学
- 小児科
- 麻酔科
- 産婦人科

当院について(6/6)

県内ネットワーク～県内主要医療機関の要職就任状況(平成29年4月現在)

主要医療機関別

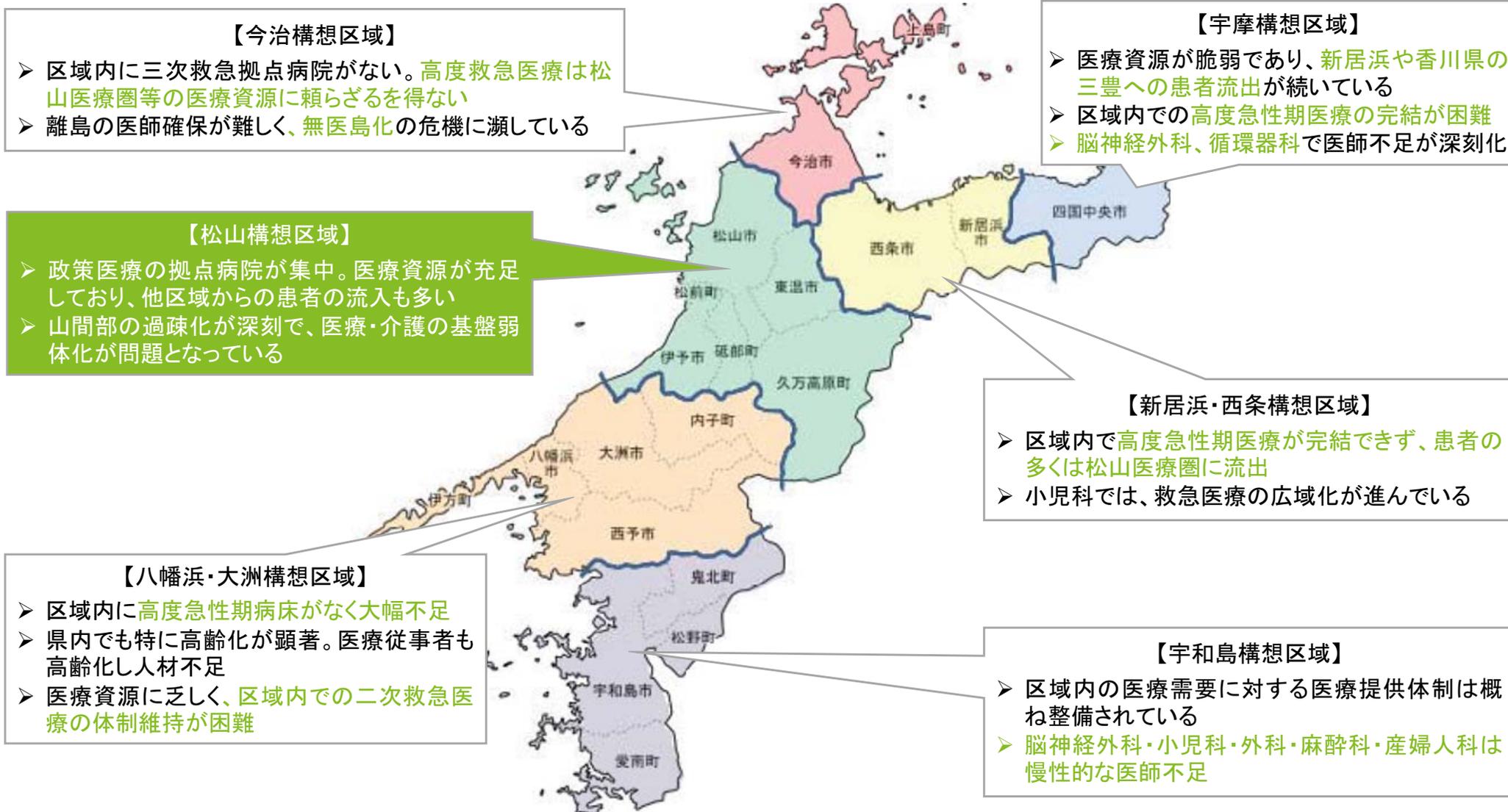
県立中央病院 (計48人)	老年・神経・総合診療内科学	神経内科部長	1
	麻酔科	副院長、麻酔科主任部長等	8
	放射線医学	画像センター長、部長等	6
	脳神経外科学	脳卒中センター長	1
	第二内科	副院長、循環器センター長等	5
	第三内科	副院長、消化器病センター長等	10
	第一内科	総合診療科部長	1
	精神神経科学	主任部長	1
	整形外科	主任部長	1
	消化器腫瘍外科	部長	1
	小児科	センター長、部長等	4
	産婦人科	産婦人科部長、周産期母子センター長	2
	肝胆膵・乳腺移植外科	消化器外科部長、救命救急センター長等	4
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	耳鼻咽喉科部長、PET-CTセンター長等	3
	麻酔科	科長、救急救命センター副センター長等	2
	脳神経外科学	副院長	1
	市立宇和島病院 (計27人)	第二内科	内科医長、循環器内科主任科長等
第三内科		科長、医長等	5
第一内科		内科部長	1
整形外科		副院長	1
消化器腫瘍外科		心臓血管外科部長、呼吸器外科科長等	3
小児科		副院長、科長	2
産婦人科		産婦人科主任科長	1
肝胆膵・乳腺移植外科		病院長、乳腺外科科長等	6
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学		耳鼻咽喉科科長	1

県立新居浜病院 (計24人)	麻酔科	麻酔科部長	1
	放射線医学	部長	1
	脳神経外科学	センター長	1
	第二内科	副院長兼循環器内科部長、内科医長等	4
	第三内科	副院長、医監内科部長、医長等	4
	第一内科	内科部長	1
	整形外科	部長	1
	消化器腫瘍外科	病院長、副院長、外科部長等	7
	産婦人科	地域周産期母子医療センター長	1
	肝胆膵・乳腺移植外科	医監外科部長	1
	小児科	部長	1
済生会松山病院 (計16人)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	耳鼻咽喉科部長	1
	麻酔科	麻酔科集中治療センター長	1
	放射線医学	部長	2
	脳神経外科学	副院長、センター長	2
	第二内科	副院長、循環器内科部長等	3
	第三内科	病院長、副院長、部長、医長等	5
	整形外科	主任部長	1
松山赤十字病院 (計15人)	眼科学	部長	1
	肝胆膵・乳腺移植外科	外科部長	1
	麻酔科	麻酔科部長	1
	放射線医学	部長	1
	第二内科	健康管理センター所長、部長	2
	第三内科	副院長、部長、副部長等	5
	第一内科	内科部長	1
	精神神経科学	精神科・心療内科部長	1
	整形外科	リウマチ膠原病センター部長	1
小児科	部長	1	
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	耳鼻咽喉科部長	1
	眼科学	部長	1

1. 現状と課題

愛媛県は各構想区域において病床機能に偏りが生じています 全ての病床機能において構想区域内で完結できていません

構想区域ごとの現状の問題点



出所: 愛媛県地域医療構想

松山医療圏へは県下全域から患者流入していることから、松山圏域を越えた視点から地域医療構想(必要病床数と医療提供体制のあり方)を協議する必要があります

愛媛県全体及び松山医療圏における現状課題

■ 愛媛県全体としての課題

- ① 不足医療機能の充実
- ② 全県的な医療資源偏在に対する、資源の再配分と高度化・集約化
- ③ 医療従事者がキャリア形成しつつ地域医療に従事できる環境整備
- ④ 地域医療に必要な医療従事者確保と、県内定着の促進
- ⑤ 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の明確化
- ⑥ 医療資源の有効活用と医療機関・構想区域間の連携強化
- ⑦ 地域住民による受診行動に必要な情報の適切な理解
- ⑧ 疾患ごと・機能ごとに必要な連携体制の整備
- ⑨ 地域住民が安心して医療等を受けられる環境整備
- ⑩ 医療従事者が、生涯を通じて働き続けることができる環境整備

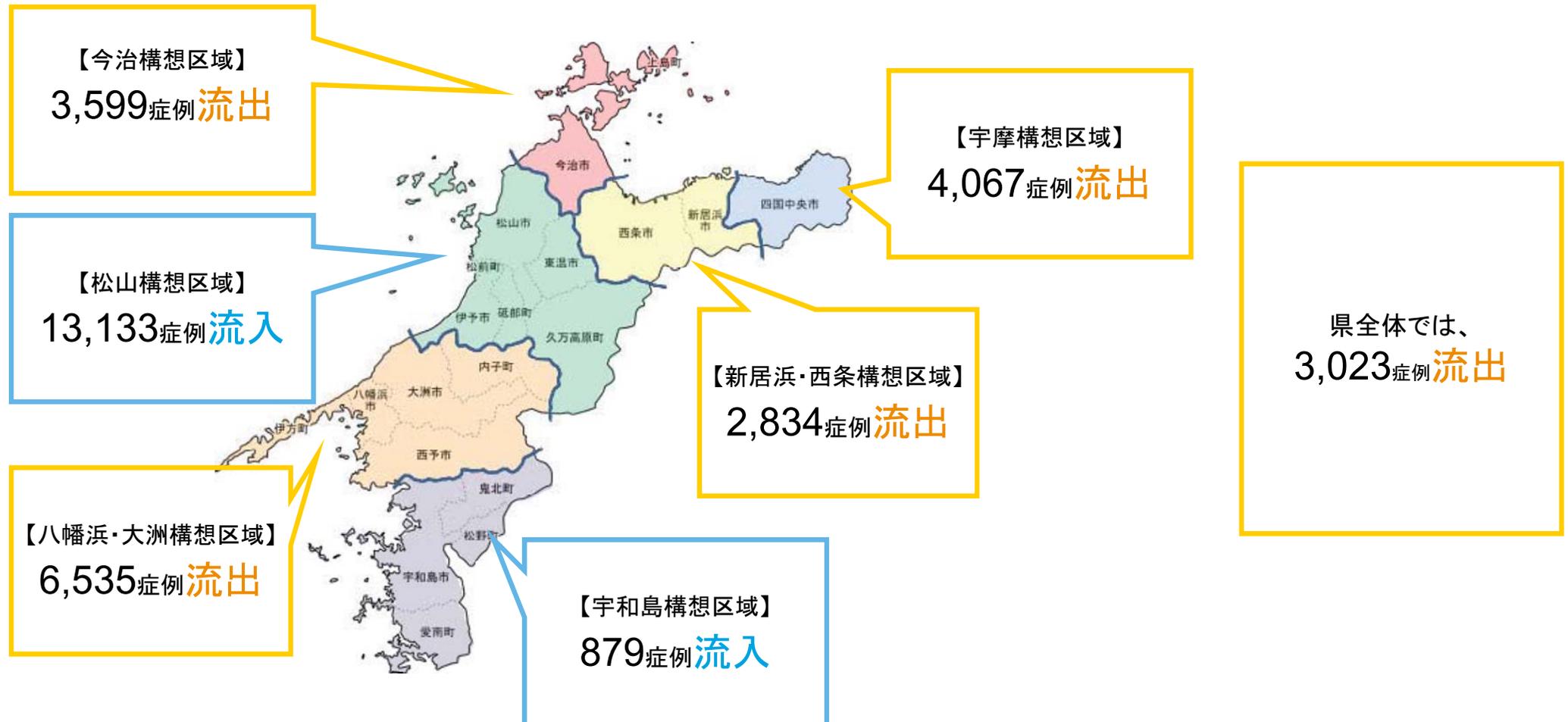
■ 松山医療圏における課題

- ① 都市部と山間地等のへき地等、地域的事情を考慮した医療提供・連携・支援体制の構築
- ② 地域医療を担う医療従事者の確保・養成と地域定着
- ③ 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連携、専門医療を必要とする場合の搬送体制整備
- ④ 介護療養病床から介護施設等への転換、在宅医療の普及
- ⑤ 病床機能報告の精度向上による病床の機能の分化・連携
- ⑥ 回復期病床不足に対する機能転換等の拡充、バランスの良い医療提供体制の構築
- ⑦ 回復期機能拡充への対応、回復期の医療を担う医療従事者の確保と地域定着
- ⑧ 医療需要推計や病床機能報告のデータ等の関係者間共有と、病床機能分化・連携の方向性の共通認識
- ⑨ 疾患ごと・機能ごとに必要な連携体制の検討・整備
- ⑩ 政策医療拠点病院の多さや患者流入実態に鑑み、全県レベルの医療提供体制検討
- ⑪ 持続的救急医療体制の構築、住民に対する適正利用の意識啓発
- ⑫ 地域医療・介護関係機関連携による、地域包括ケアシステムの整備拡充

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

平成28年度DPC症例の流出入状況

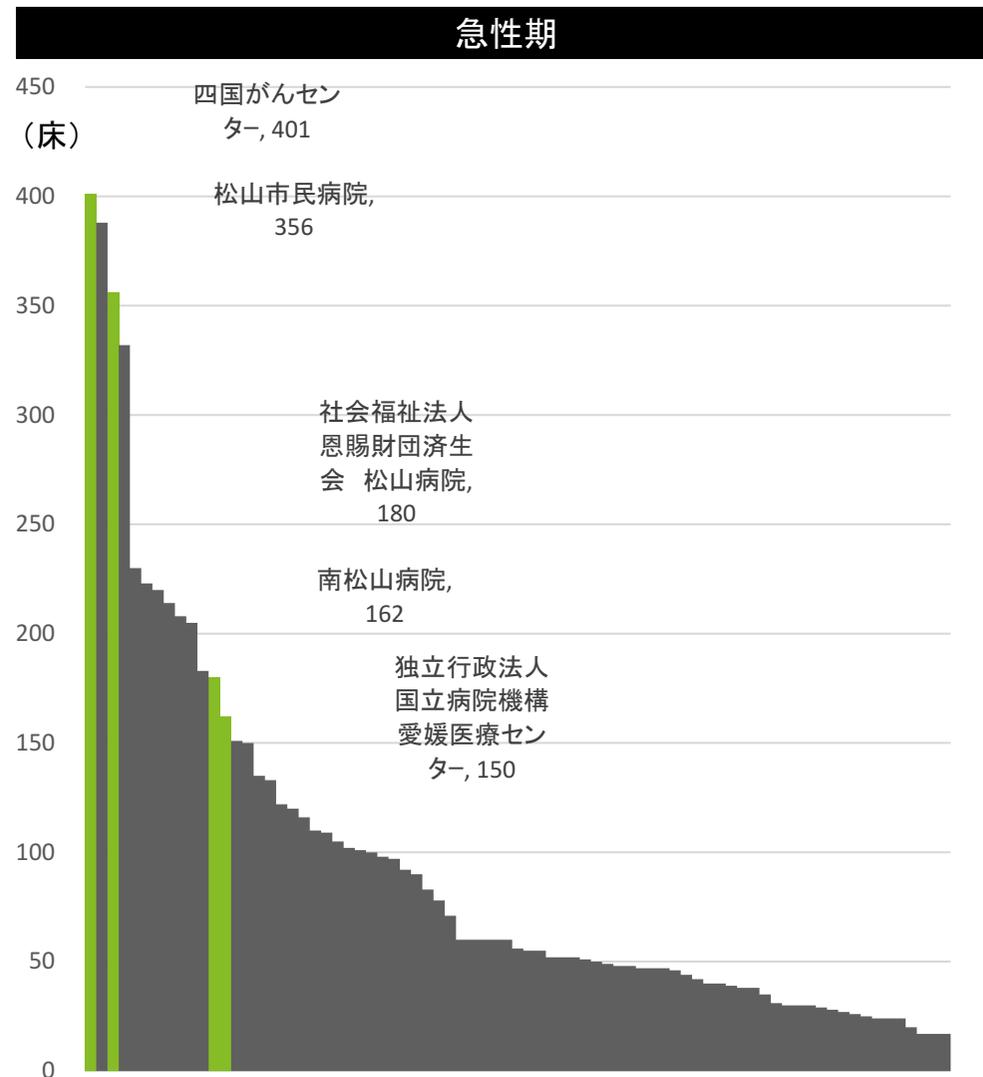
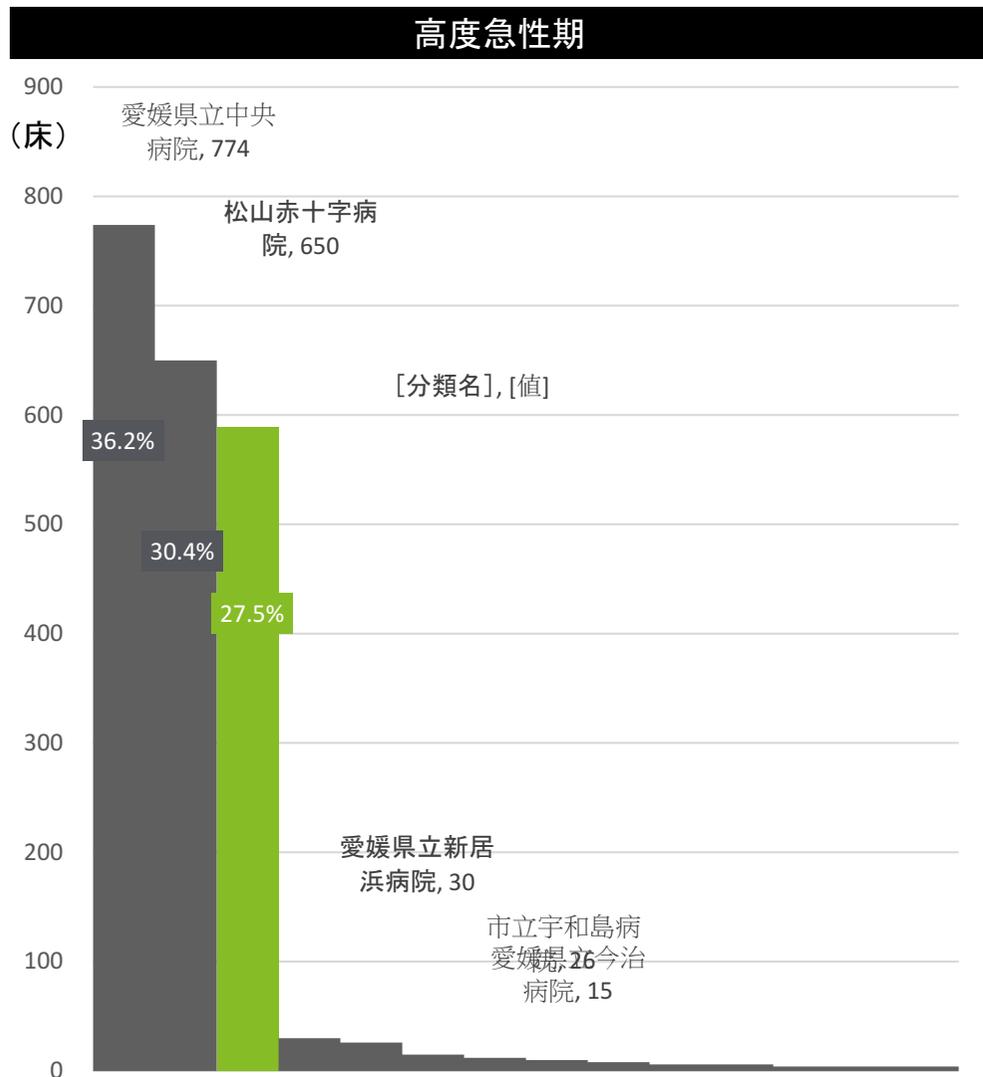
自己完結率(構想区域内在住の患者に対して病床機能別の医療を提供できる割合)
=各構想区域における2025年の医療供給 / 同 医療需要



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

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

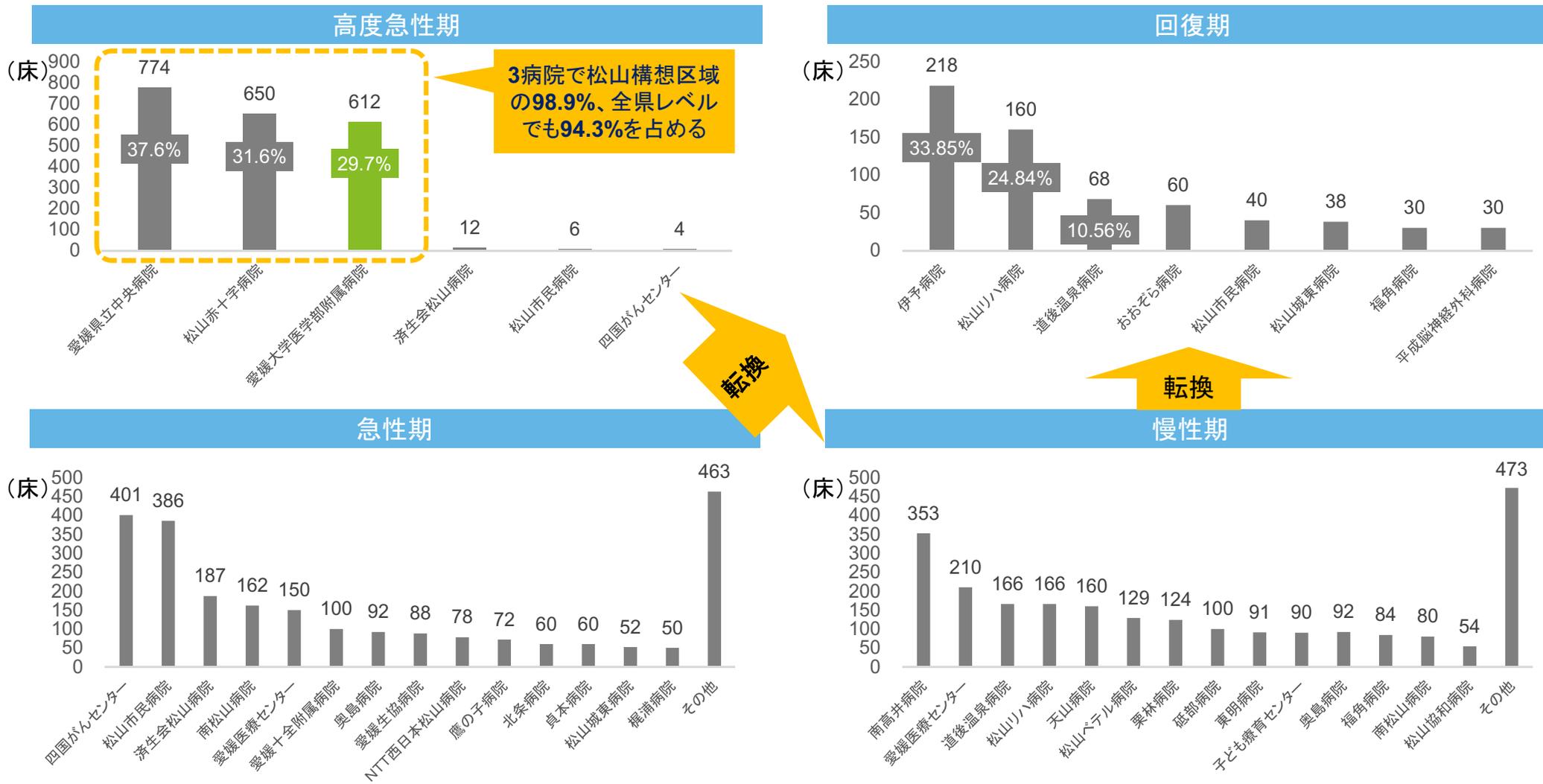
病床機能別に見た愛媛県の病院別病床比率(平成28年度)



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

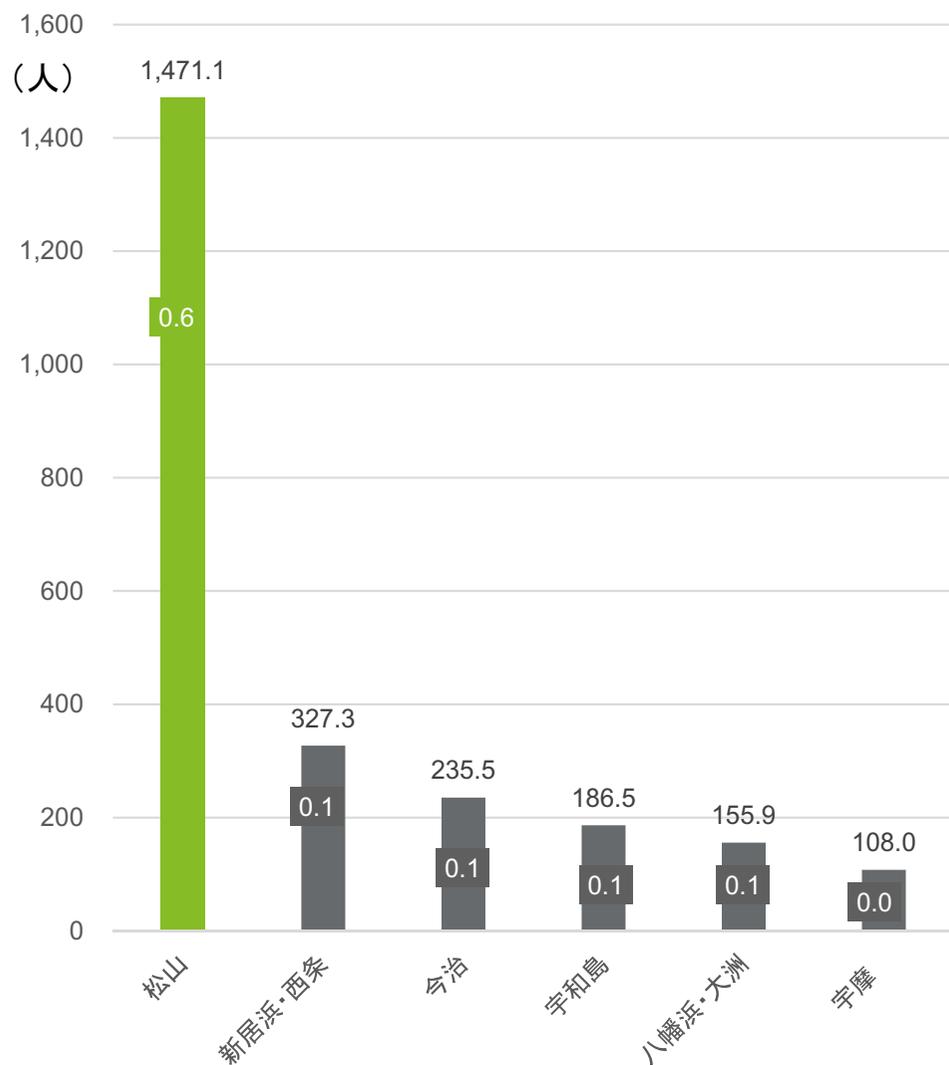
病床機能別に見た松山構想区域の病院別病床数(平成28年度)



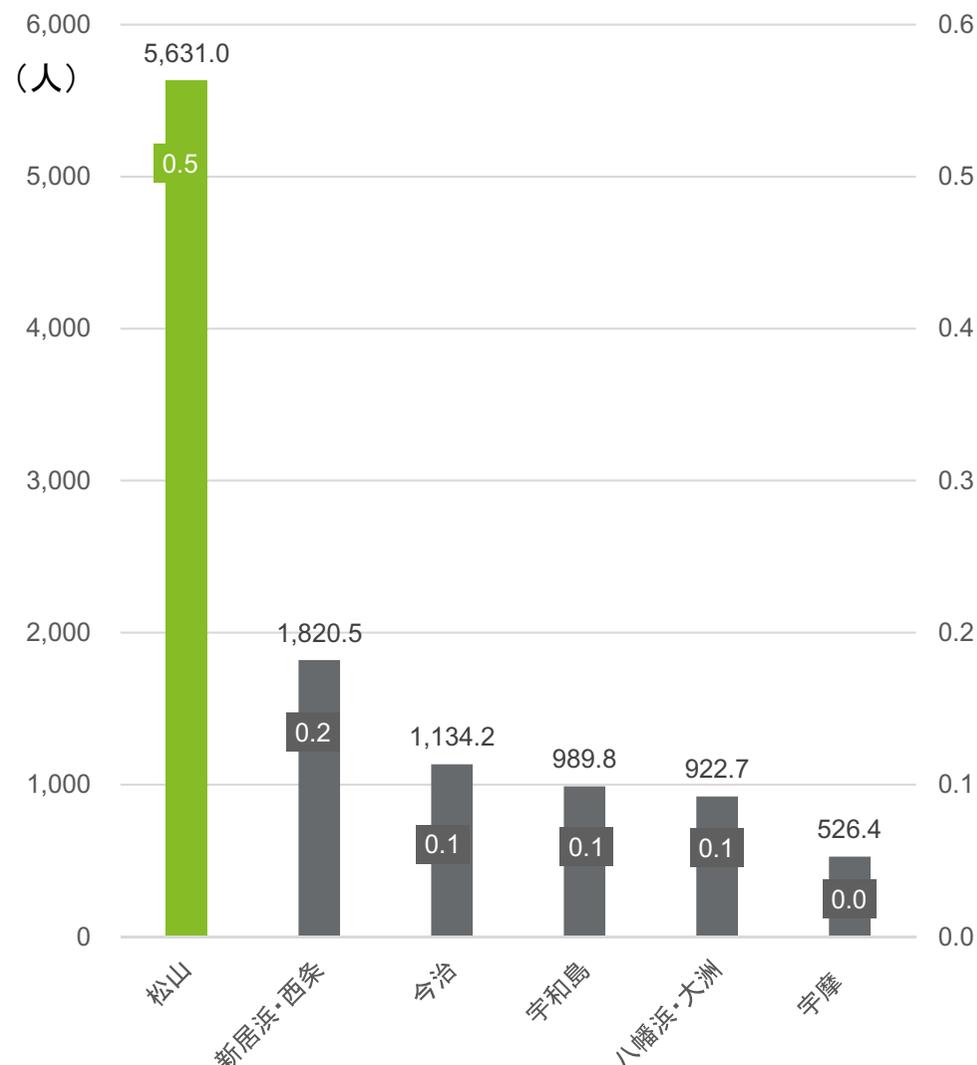
出所: 病床機能報告(平成28年版)より当院作成

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(平成28年度)



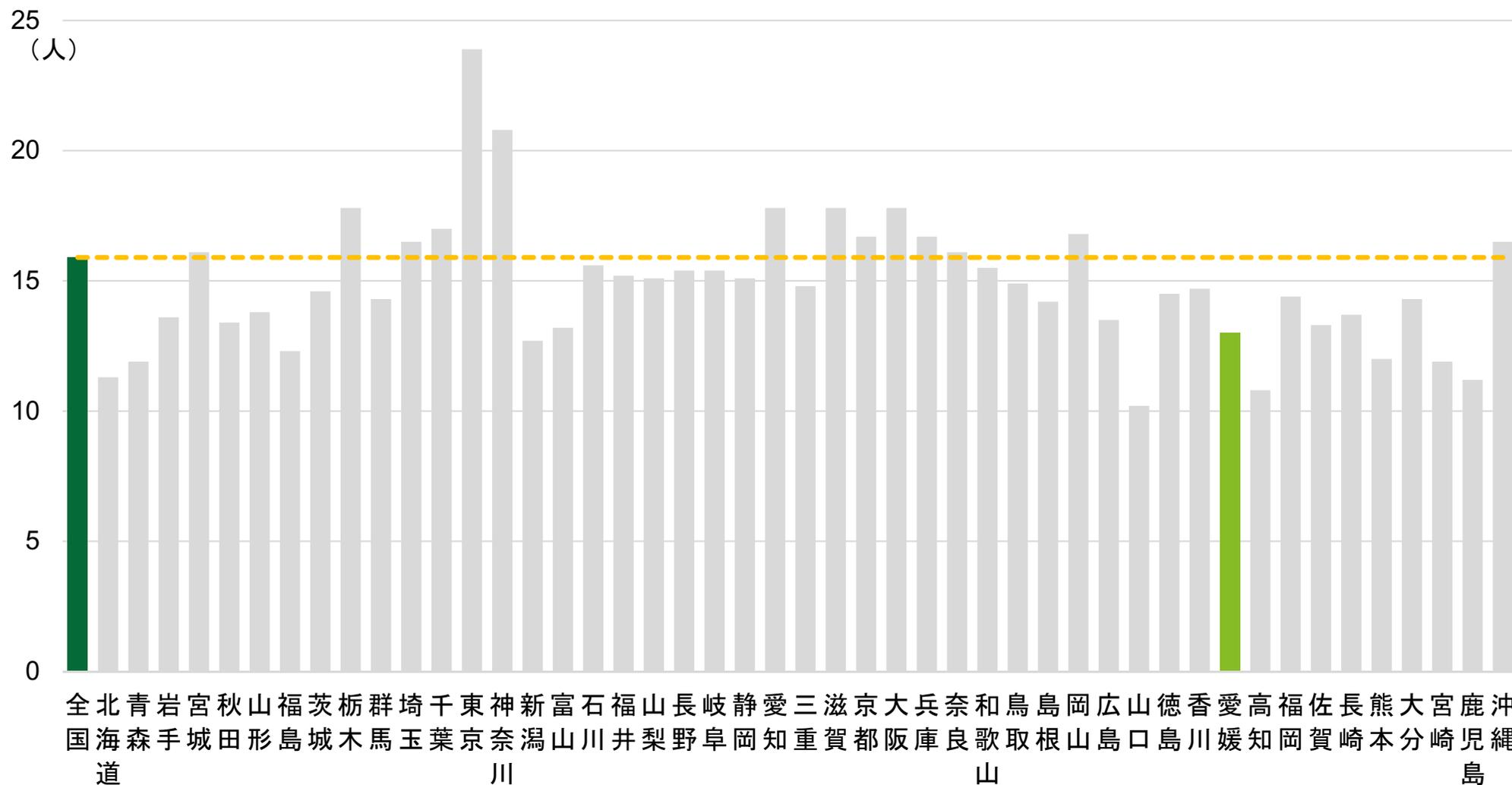
医療圏別看護師数(平成28年度)



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

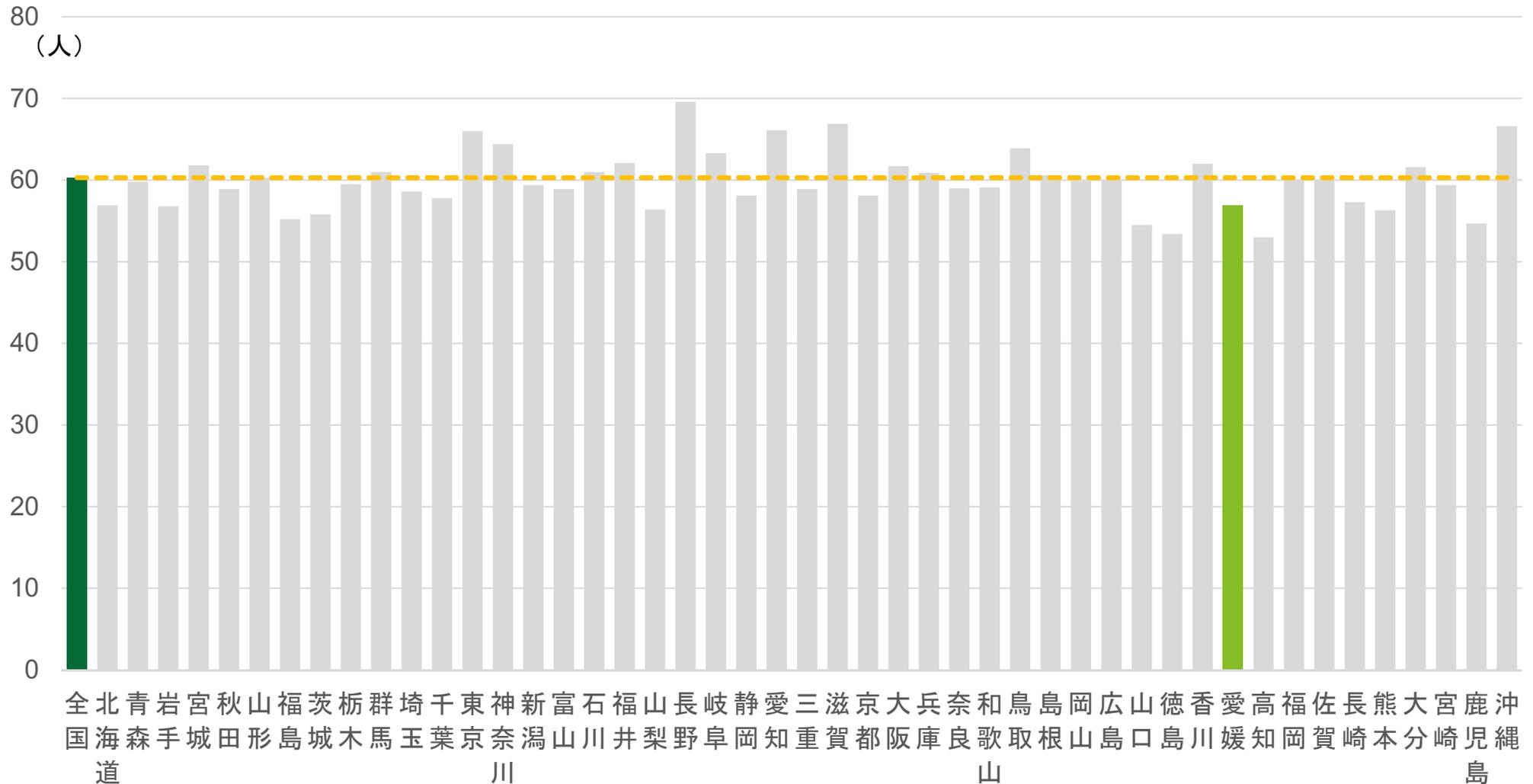
都道府県別 一般病院病床100床当たりの医師数(平成28年度)



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(平成28年度)



出所:厚生労働省「平成28年病院報告」

当院は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

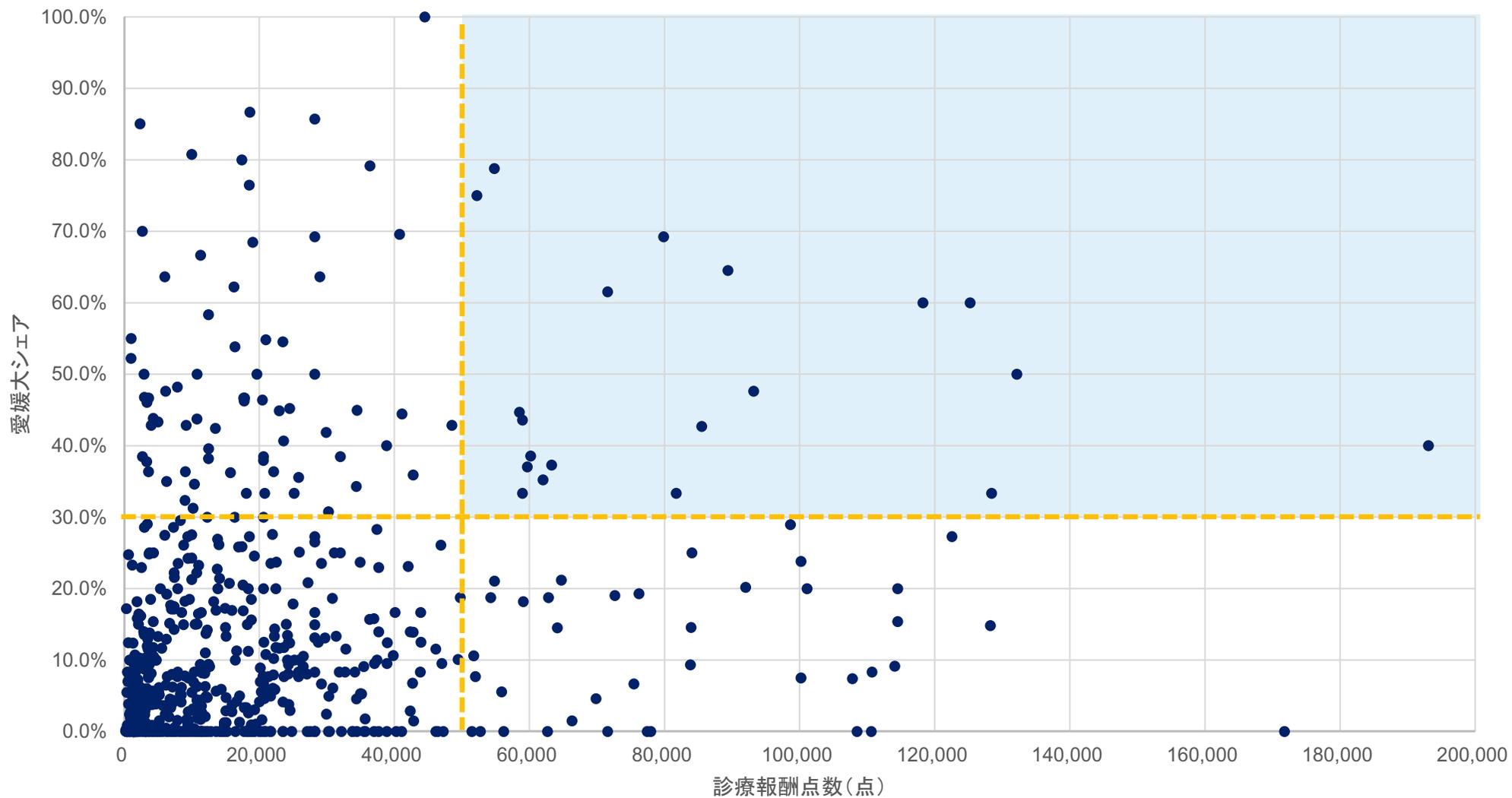
	平成26年	平成27年	平成28年	増加率※
~100,000	157	155	145	92.4%
99,999~90,000	87	99	98	112.6%
89,999~80,000	63	112	96	152.4%
79,999~70,000	61	69	92	150.8%
69,999~60,000	208	193	232	111.5%
59,999~50,000	243	262	240	98.8%
49,999~40,000	486	390	4,693	96.5%
39,999~30,000	793	856	824	103.9%
29,999~20,000	1,634	1,728	1,875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

当院は手術シェア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



出所: 厚生労働省「第1回NDBオープンデータ」より作成

当院は松山圏域以外から流入する患者の多数を受入れています

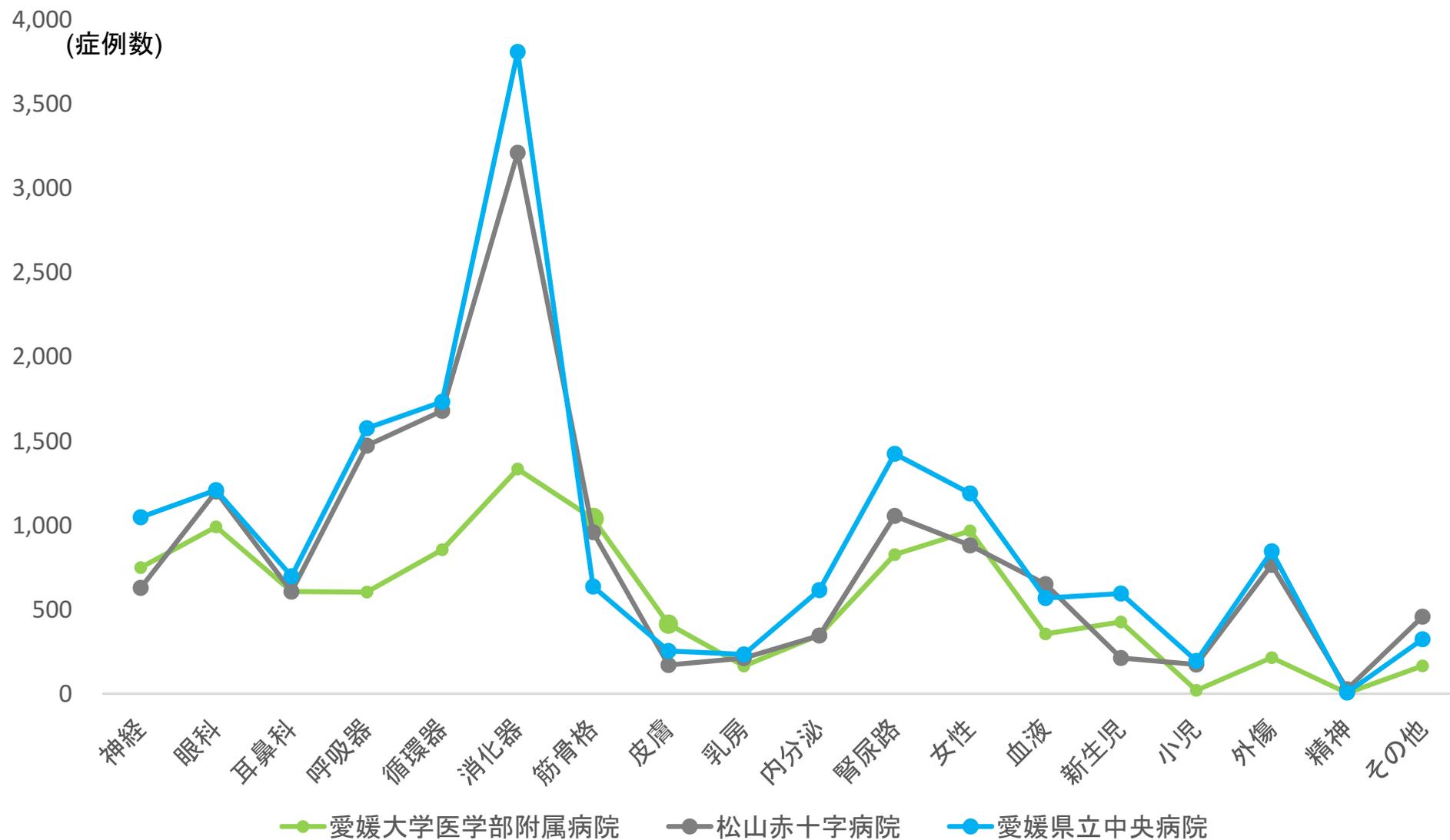
医療圏ごとに見たDPC症例の流出入状況(平成28年度)

(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、当院では多くのDPC症例を受け持っています

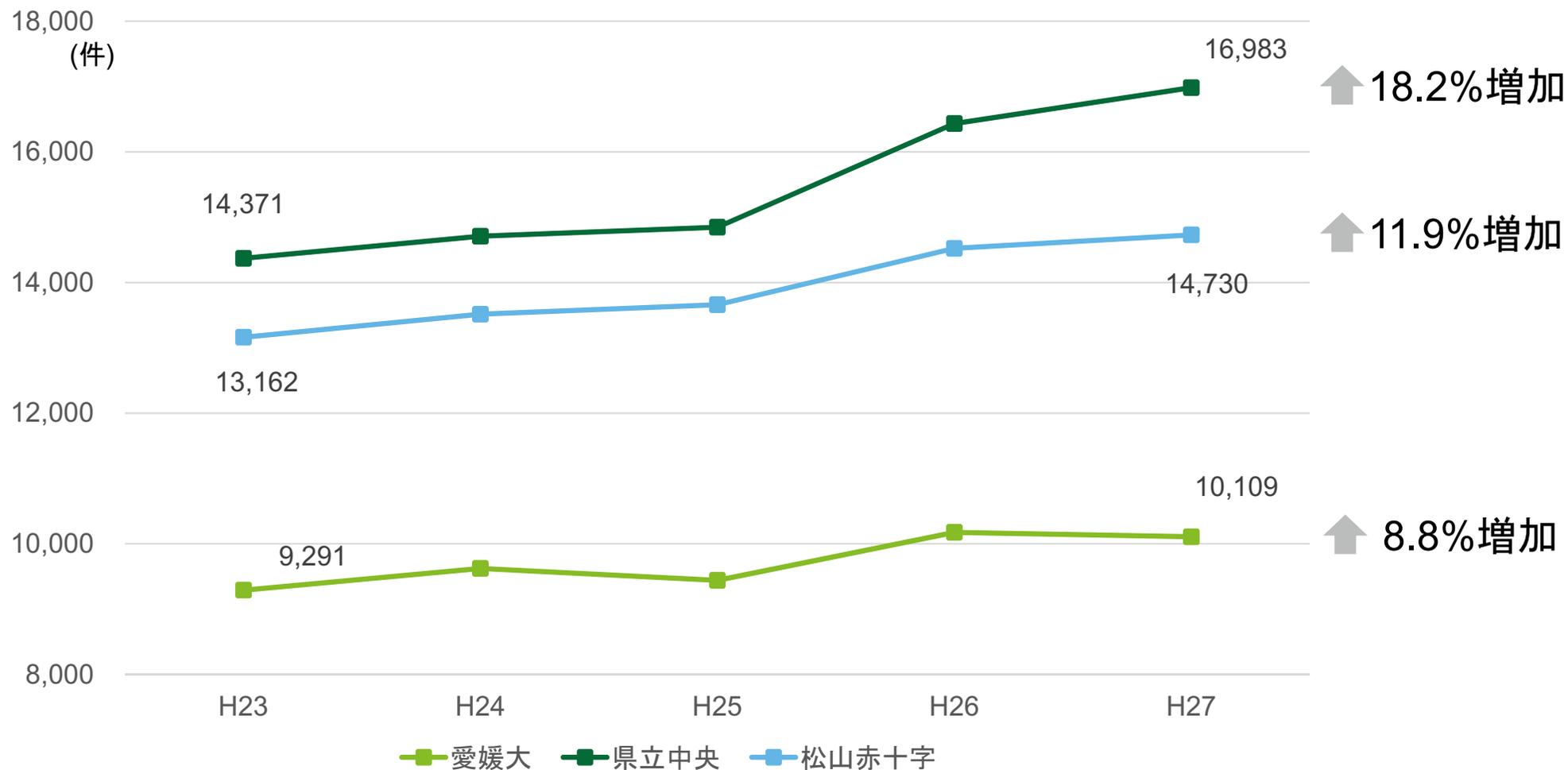
高度急性期3病院に関する考察～平成28年度DPC症例数



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」

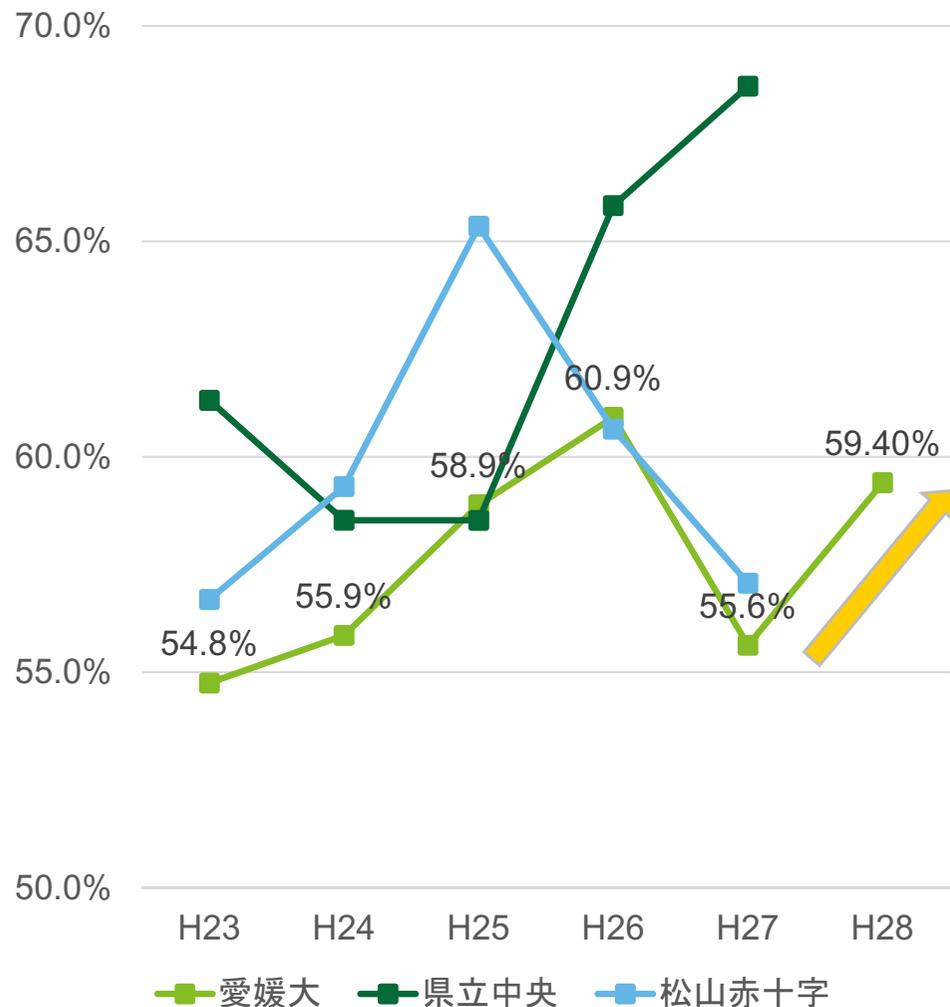
過去5年間で各病院で症例数が増加し、中でも県立中央病院は18%増加しています

高度急性期3病院に関する考察～DPC症例数の推移

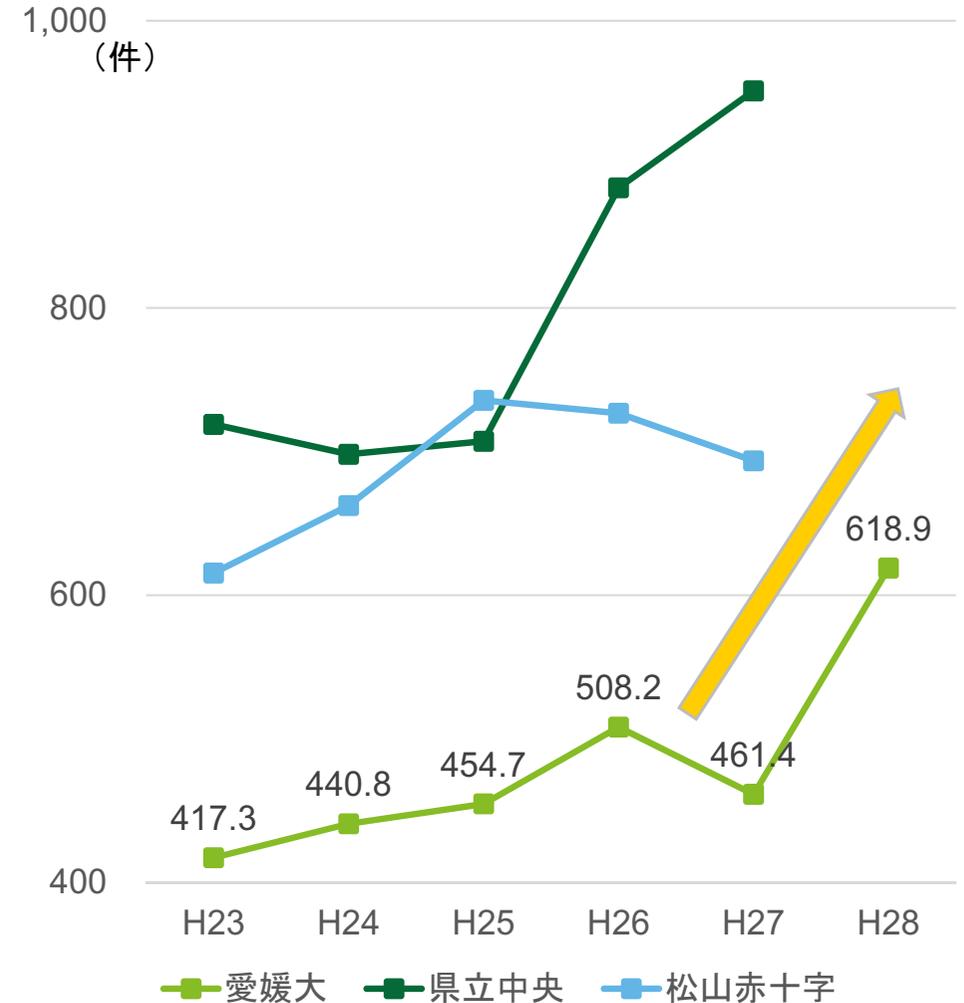


県立中央病院では平成25年度以降紹介による入院率が大幅に向上しています 当院においても平成28年度に連携活動を強化した結果、入院率が向上しました

高度急性期3病院の考察～紹介による入院率



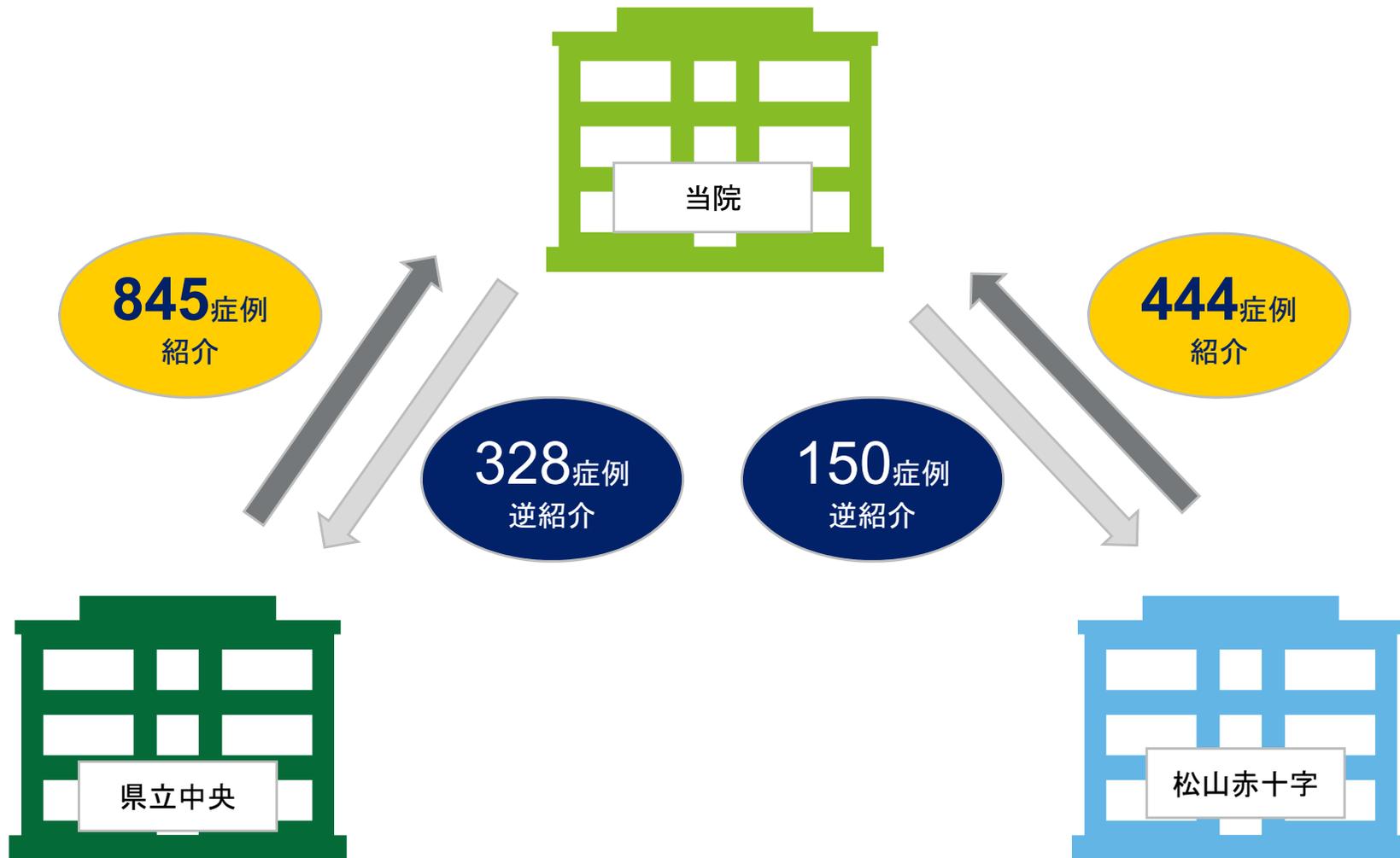
紹介による入院件数



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

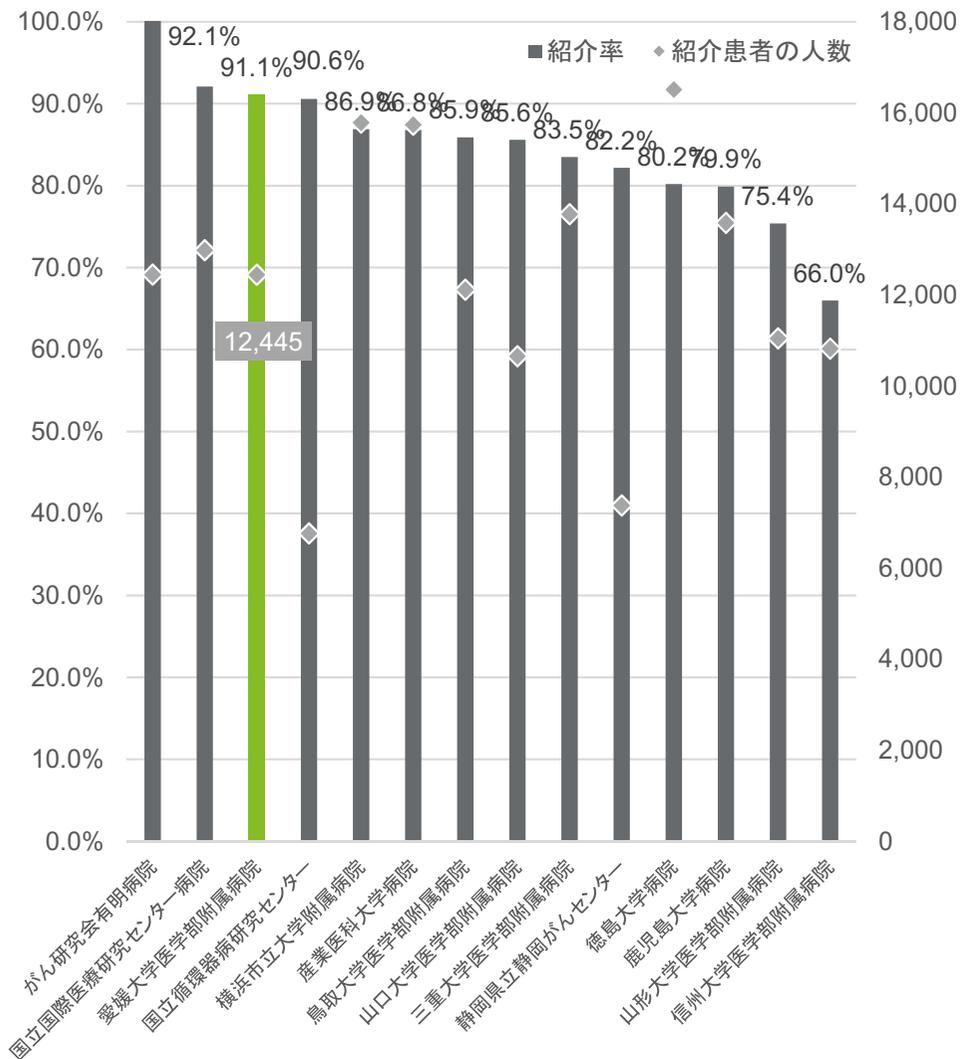
高度急性期3病院の考察～当院と県立中央・日赤との紹介・逆紹介状況(平成28年度)



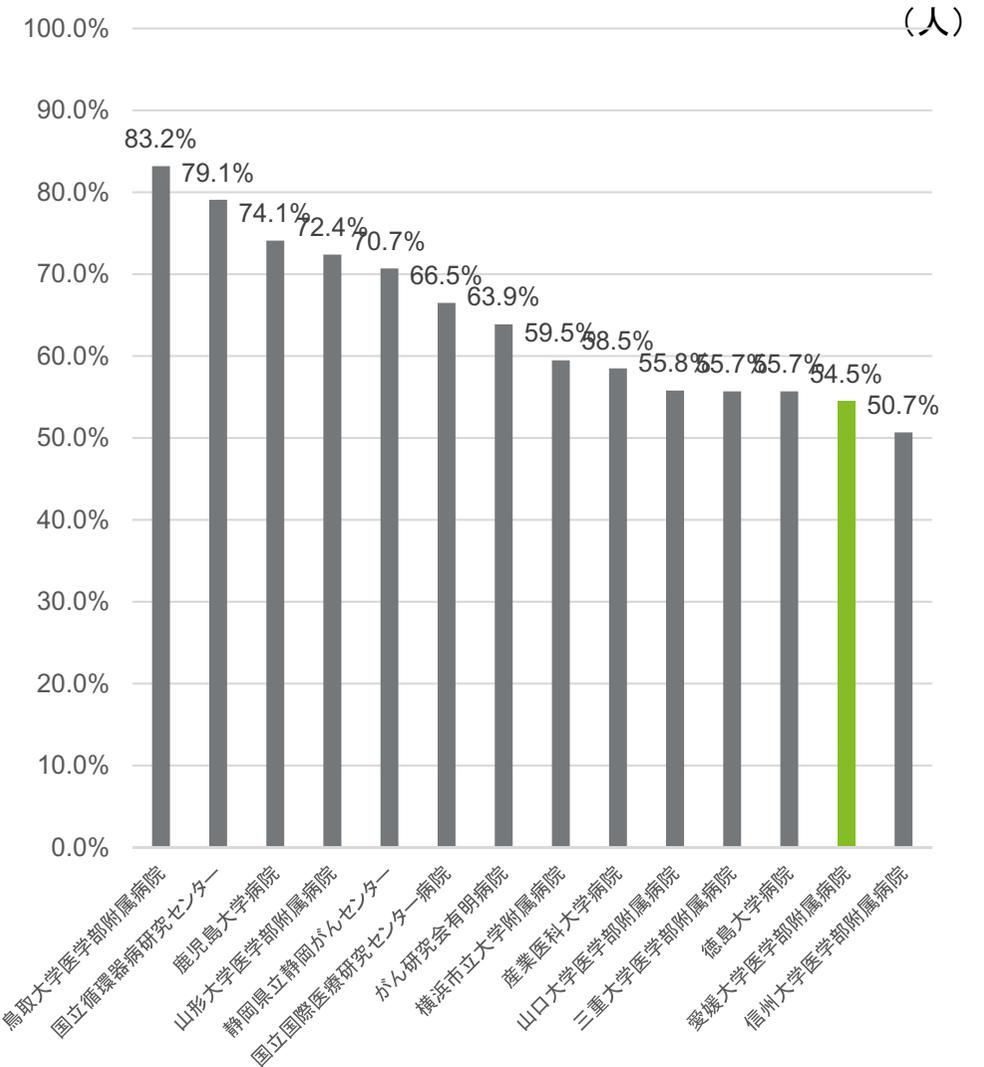
出所: 当院資料

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



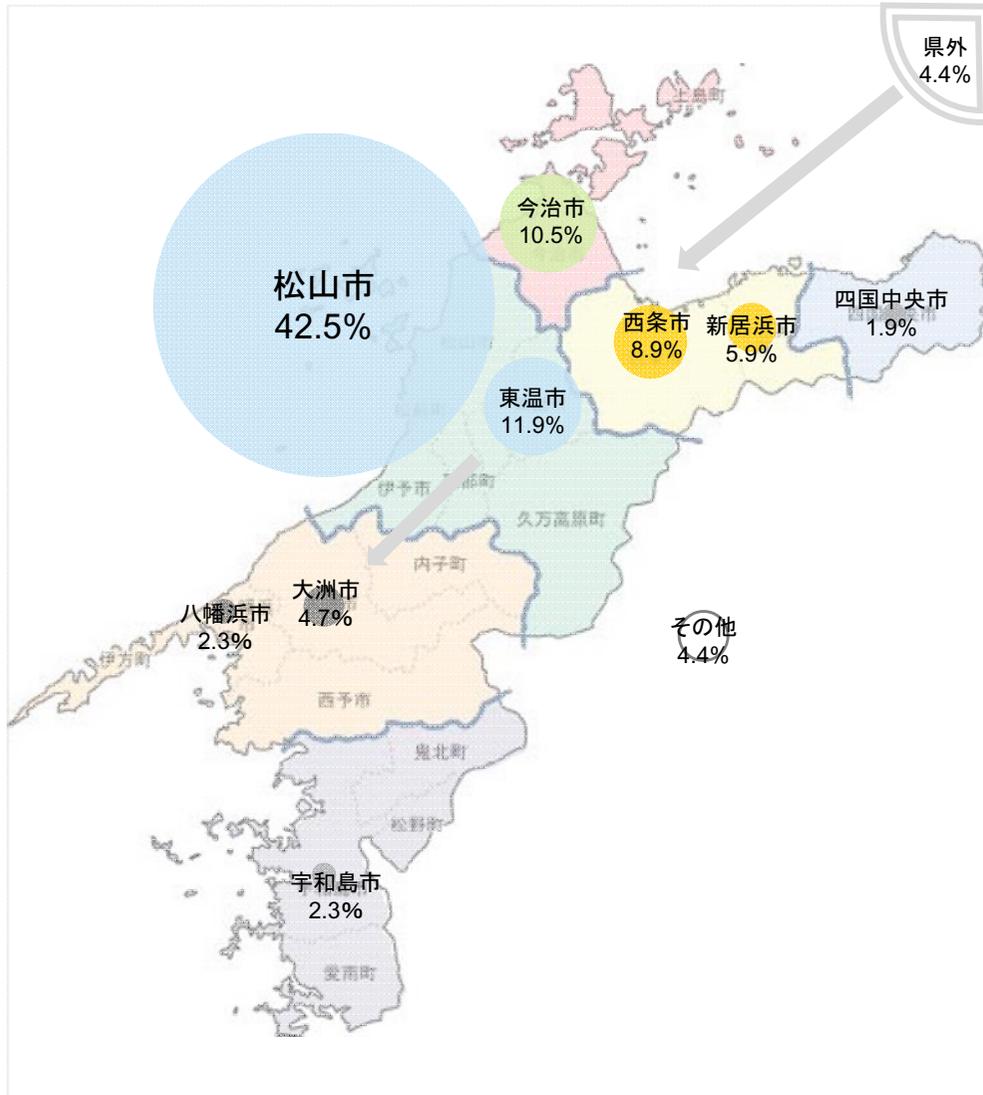
600～700床の特定機能病院 逆紹介率



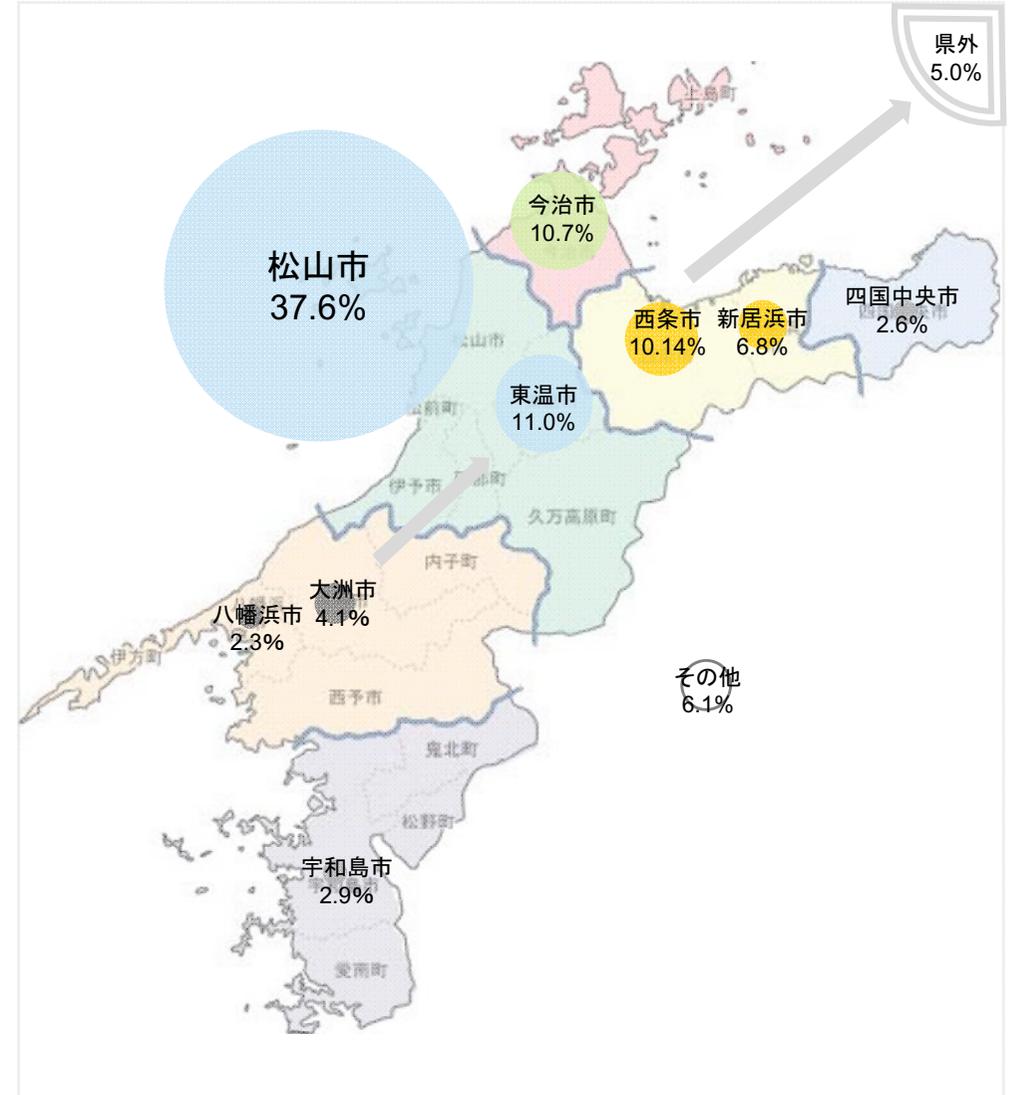
出所: 地方厚生局HP「特定機能病院に係る業務報告書の内容の公表について(平成28年度業務報告書)」より当院作成

当院は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

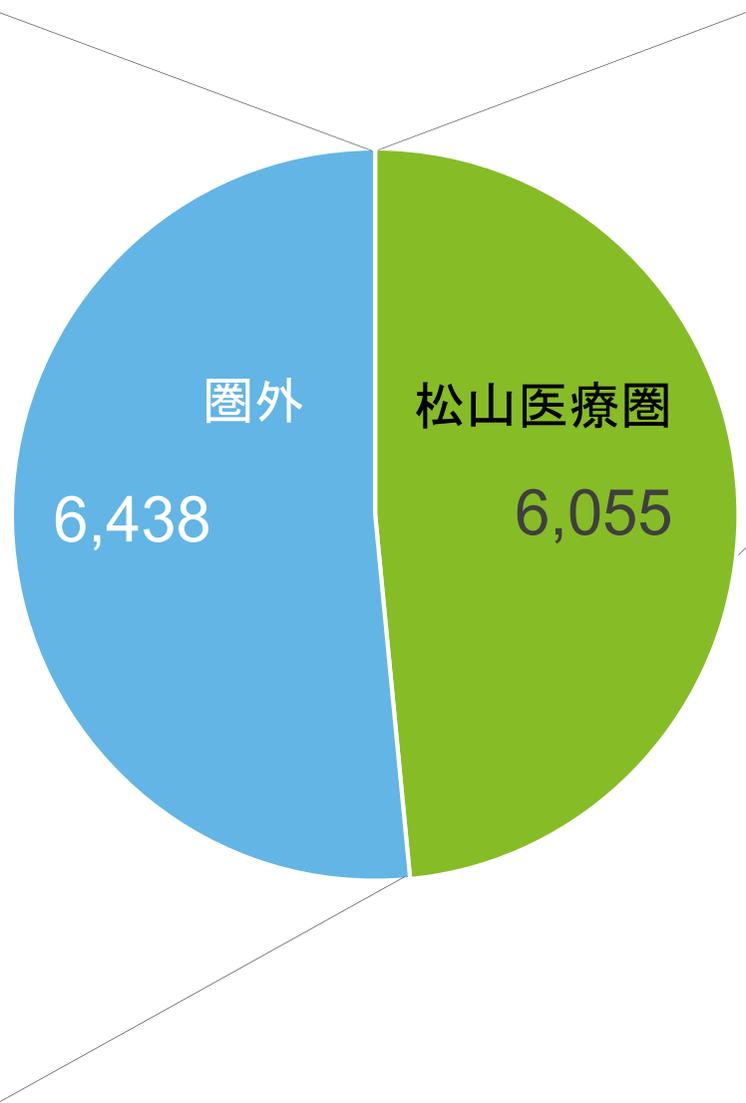


出所: 当院資料

当院は松山医療圏以外からの患者が多くなっています

平成28年度退院患者の内訳(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

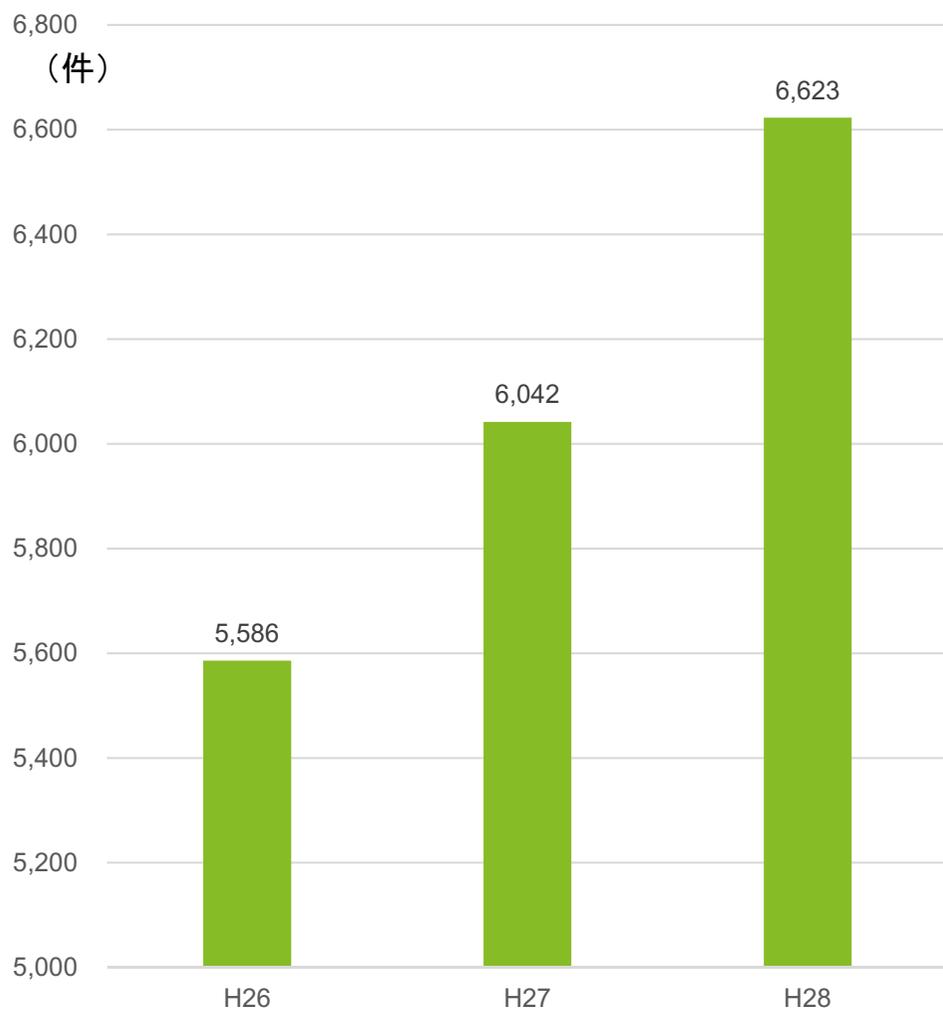


市町村(松山医療圏)	患者数
松山市	3,871
東温市	1,341
伊予市	302
伊予郡砥部町	226
伊予郡松前町	214
上浮穴郡久万高原町	101

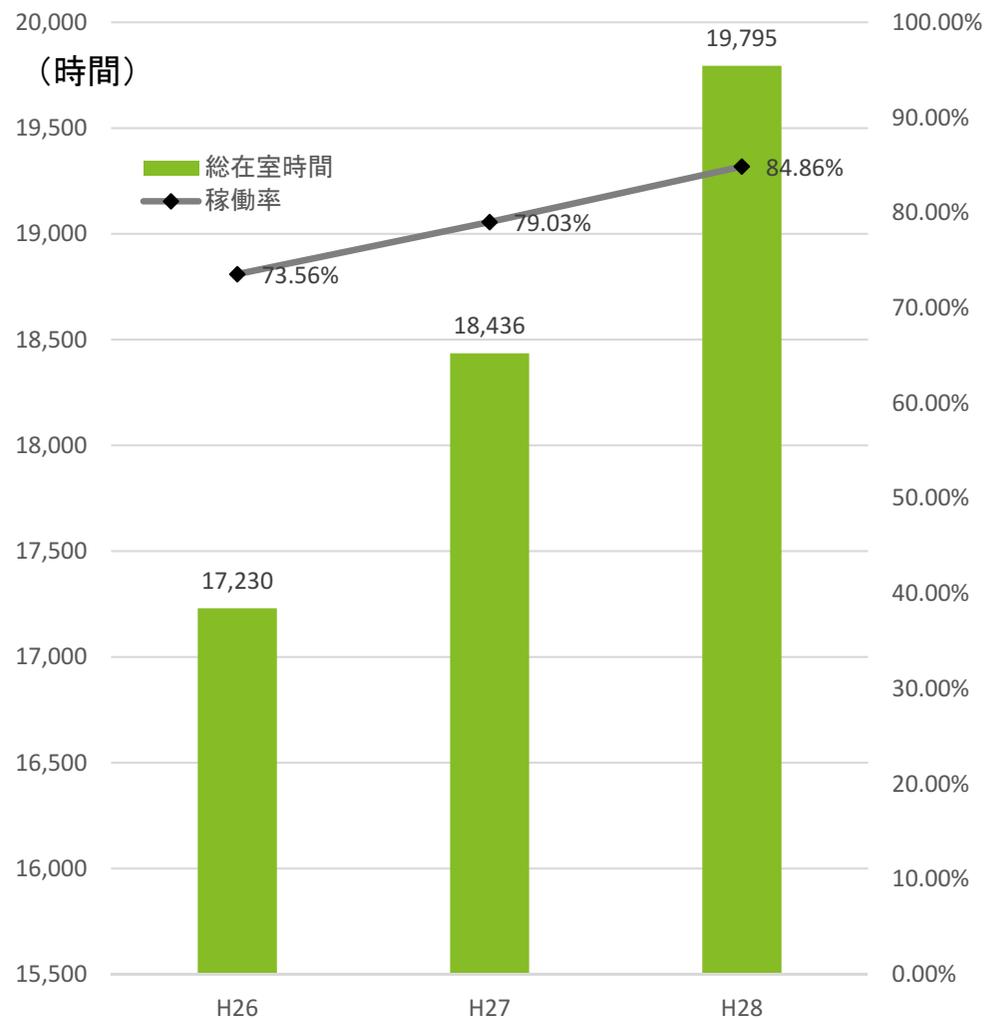
出所: 当院資料

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



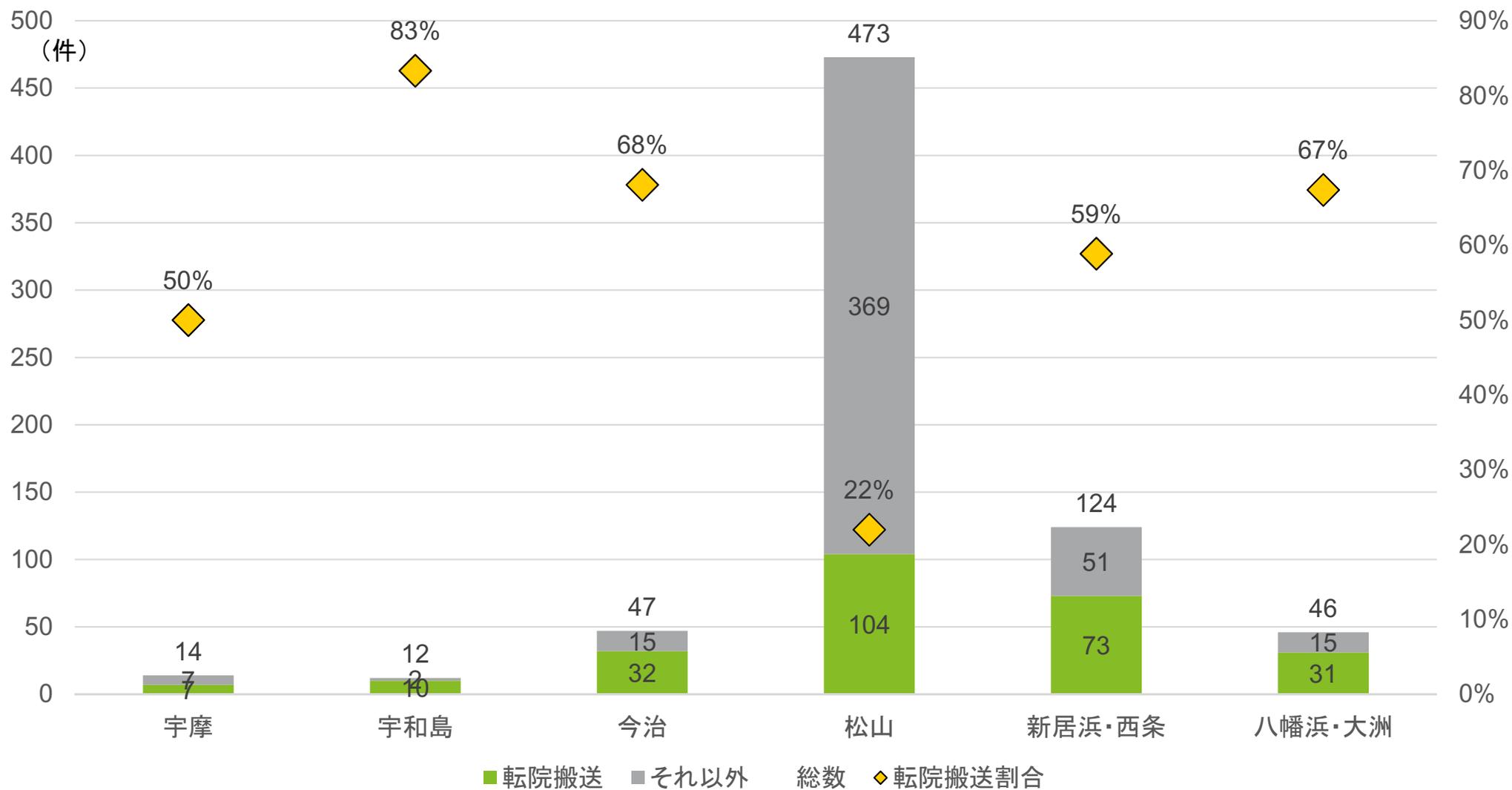
手術室稼働時間・率の推移



出所: 当院資料

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

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。

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

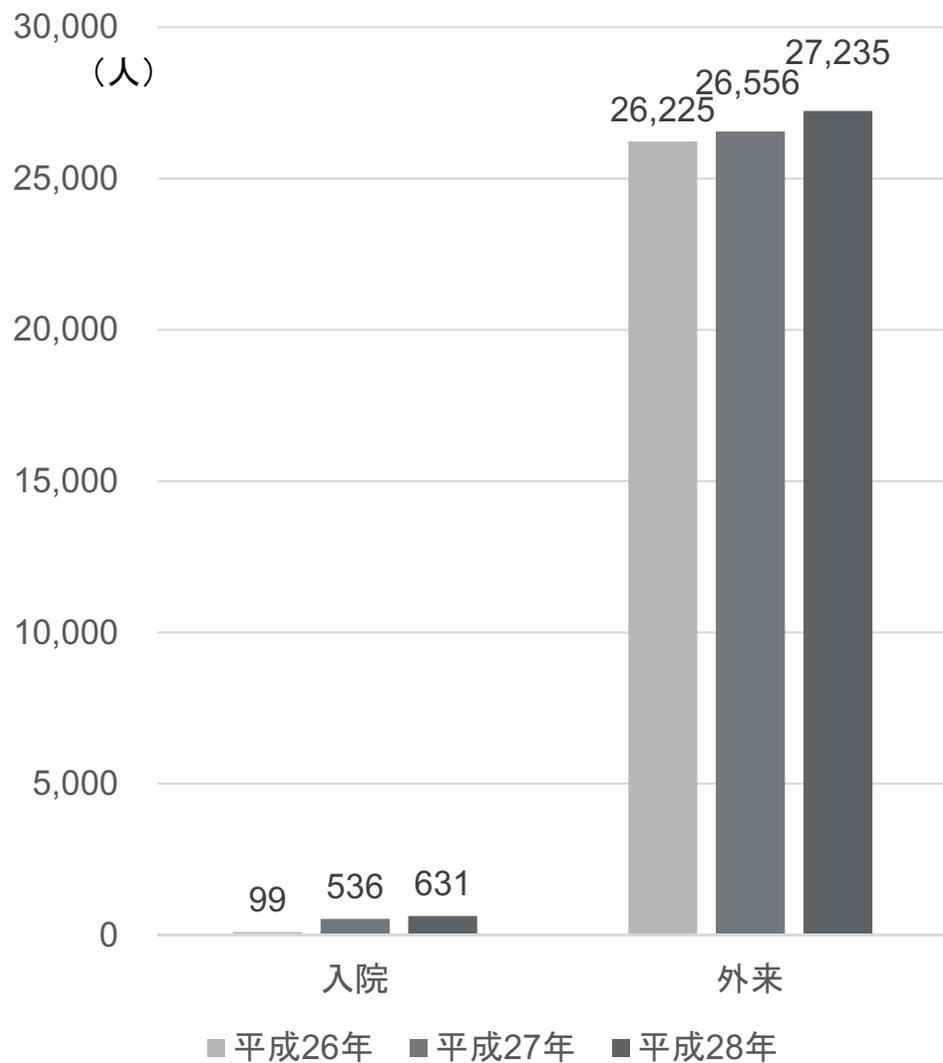
<今後の取組み>

- 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。

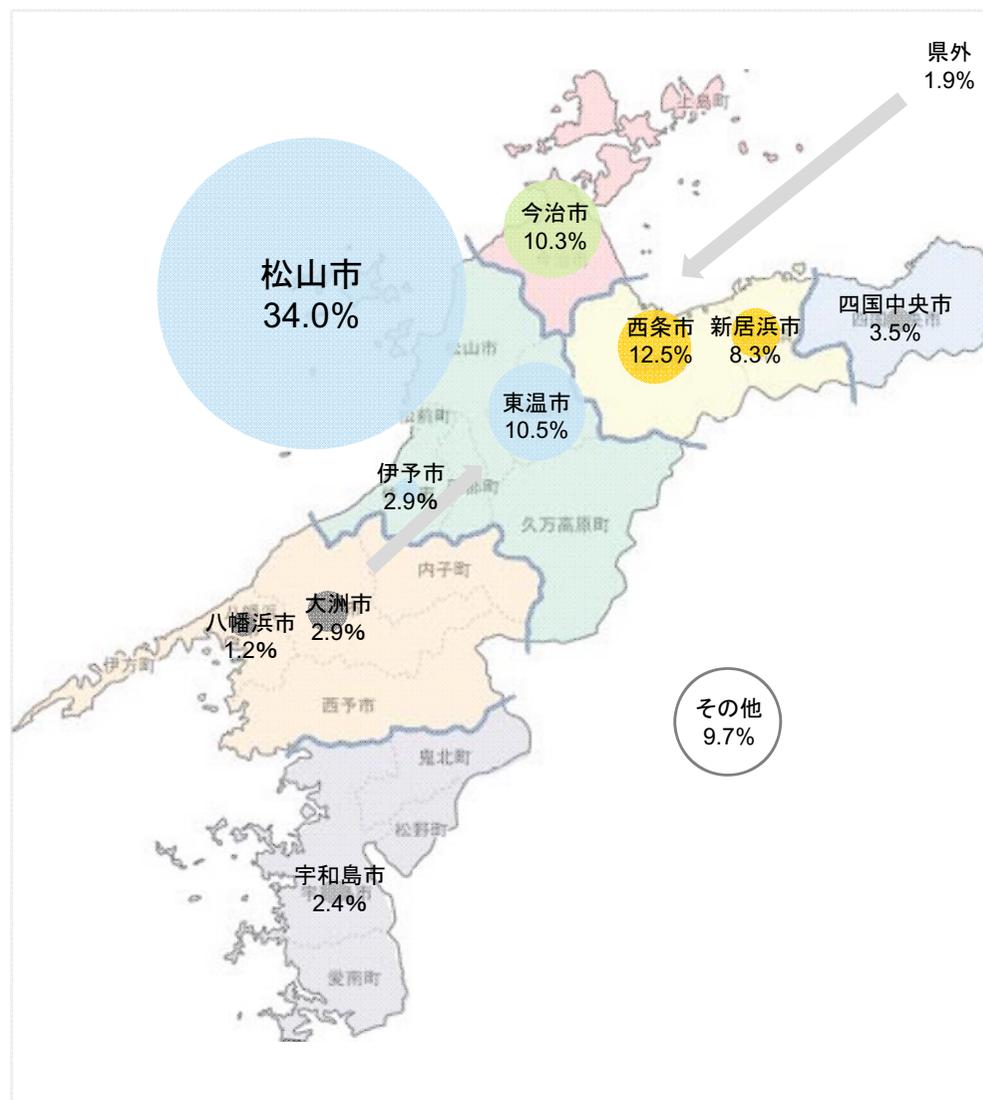
出所: 当院資料

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



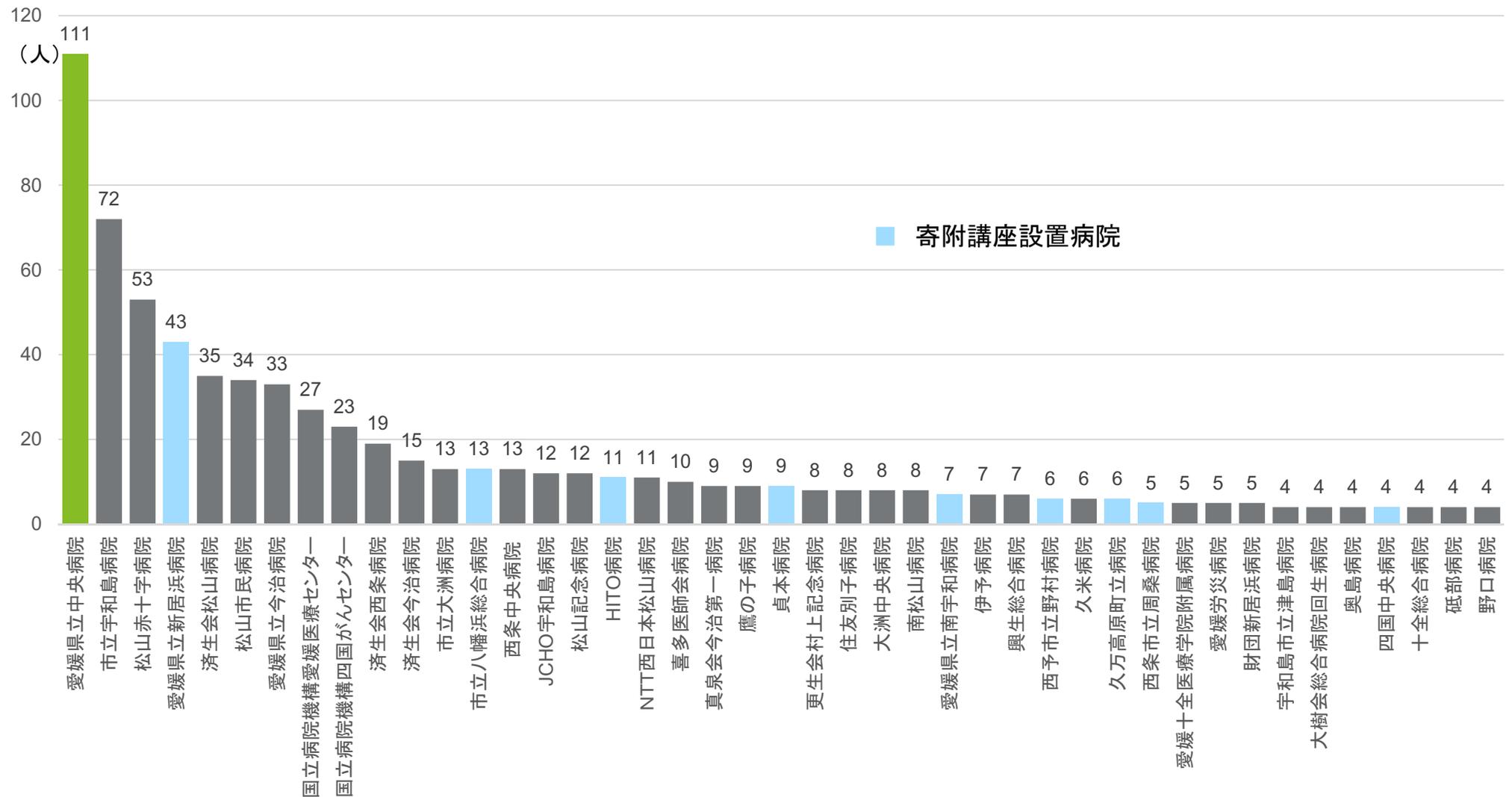
指定難病者の住所(外来)



出所: 当院資料

当院は松山医療圏及び全圏域に医師派遣を行っています

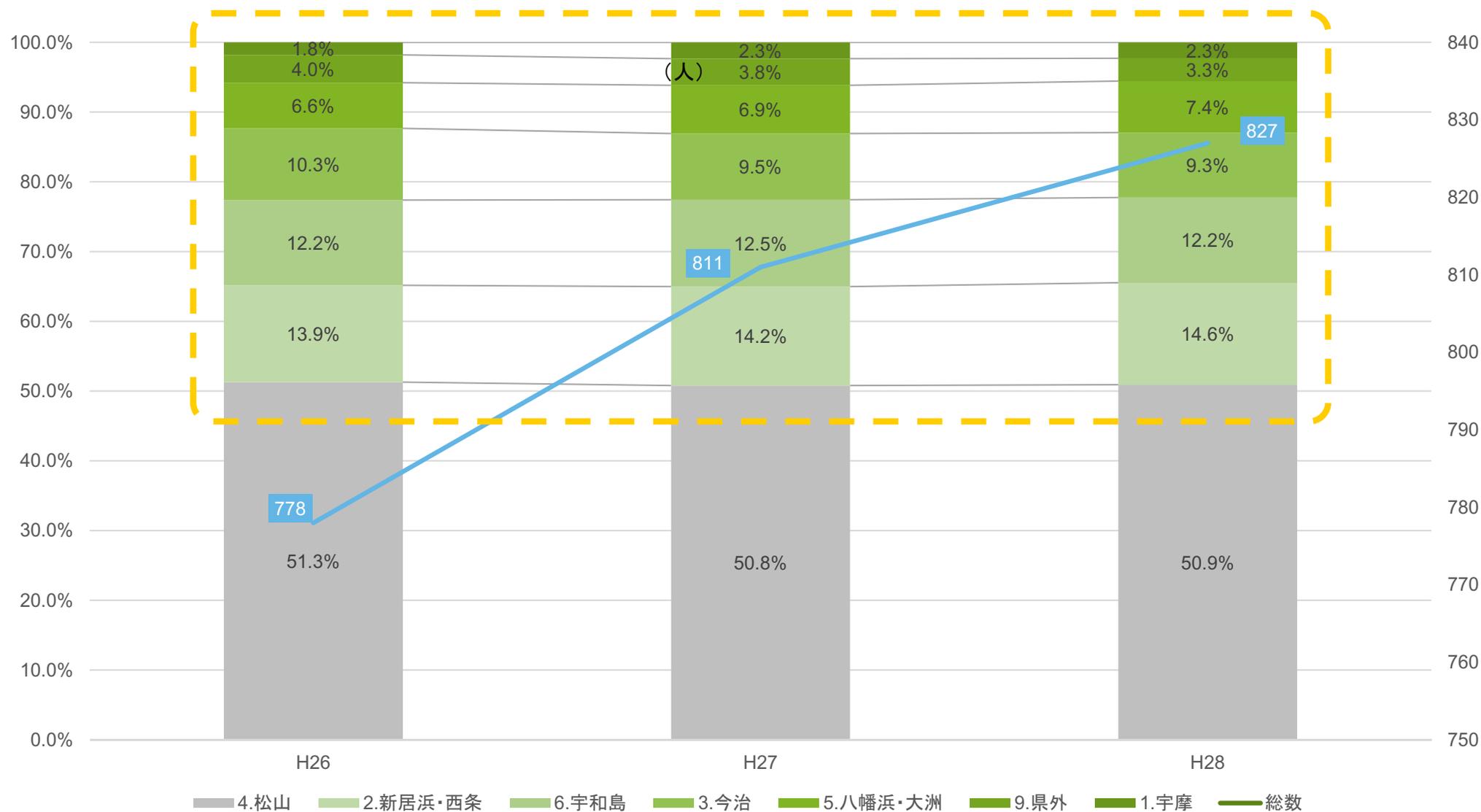
派遣医師数の多い施設



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

平成28年度地域別医師派遣状況



出所: 当院資料

松山圏域は地域完結型で考え、高度急性期や専門的医療は全県的視野から広域連携し医療資源の再配分、高度化・集約化を進める方向で協議する必要があります

現状課題のまとめ～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

2. 今後の方針

当院は全県を診療圏とする高度急性期であるとともに、医育機関・特定機能病院として他の医療機関にできない役割を発揮し、地域医療構想実現に取り組めます

当院が地域において今後担うべき役割

地域医療構想上の課題	愛媛大に期待される役割	期待役割の管理指標(KPI)	具体例
地域医療に必要な医療従事者の確保と定着	医育機関として医療従事者の養成	<ul style="list-style-type: none"> ■ 県内医療従事者の増加 ■ 派遣先医療機関の増加 ■ 実習受け入れ人数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新専門医制度受入人数 ■ 圏外医師派遣の人数 ■ 実習受け入れ人数
在宅へとシームレスにつなげる連携体制の強化	高度急性期機能として地域連携の機能の向上	<ul style="list-style-type: none"> ■ 他院への転院率の増加 ■ 退院(他院通院)の増加 ■ 紹介・逆紹介の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域連携パスの利用率 ■ 他院転院率
不足する医療機能の充実	高度医療提供施設にふさわしい機能の向上	<ul style="list-style-type: none"> ■ 機能評価係数Ⅱの向上 ■ 平均在院日数の短縮 ■ 高難度手術の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ■ I群での係数偏差値50以上 ■ 補正後平均在院日数 ■ 高難度手術地域シェア
	政策医療機能の向上(救急医療、難病等)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 救急医療機能体制 ■ 難病患者の受入人数増加 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 救急転院搬送受け入れ件数 ■ 難病受け入れ患者数

※管理指標及び具体例は今後の検討例です。

ただし、現状では2025年の時点で松山構想区域の高度急性期は過剰となります

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及び過不足の状況

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)

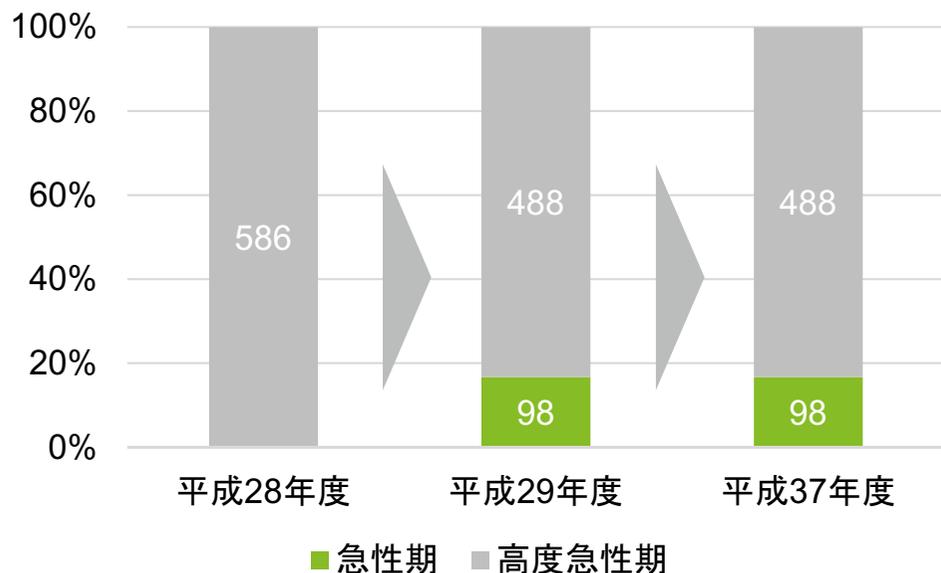
出所:愛媛県地域医療構想

▲過剰 +不足

3. 具体的な計画

これまでの状況を踏まえて、当院では一部の病棟について急性期とする方向です ハード改修・新築、診療科見直し等は予定していません

2025年度の病床機能(案)



病床機能の方針

- 従来、全床高度急性期による報告を行っておりましたが、平成29年度10月報告より、病床機能報告マニュアルを参考にし、一部の病棟については急性期の報告とします
- 高度急性期から急性期への届出上の変更であることから、病棟改修等新たな整備計画は予定していません
- 診療内容に変更はないため患者様や連携医療機関への影響は一切ありません

変更する病床

- 病床機能報告マニュアルを参考にし、当院独自の考え方として、患者1人1日当たり入院単価及び7対1入院基本料算定要件(看護必要度)を用いて病棟の医療機能を評価しました
- 上記試算に加え、他の高度急性期／急性期医療機関から対応困難な患者が多く搬送されてくる現状を考慮しました
- 以上より、急性期病棟に届出変更しても域内の役割分担に支障は出ない98床を急性期とします
- 現時点で回復期、慢性期機能の病棟を有する予定はありません

	現在 平成28年度	今回 平成29年度	将来 平成37年度
高度急性期	586	<u>488</u>	<u>488</u>
急性期	0	<u>98</u>	<u>98</u>
回復期	0	0	0
慢性期	0	0	0
(合計)	586	586	586

※一般病床602床であるが、治験病床16床を除いた586床を病床機能別に計上している。

4. その他(地域医療構想実現に向けた施策)

地域医療構想実現と地域課題の解決に向けた提案、将来検討を行って参ります

地域医療連携の推進

- 既にお示した通り、松山医療圏の医療機関は全県的な高度・専門医療を担い、周辺医療圏と広域連携しています。
- それに伴い各病院に設置された地域医療連携室のMSW等の担当者は、圏域外の遠方の患者及び家族、地域の医療介護関係者との入退院調整を日々担っております。
- 今後さらに松山医療圏が他圏域から頼られる状況が予測される中、愛媛県主導により、地域医療連携に携わる関係者が、様々な地域課題について情報交換会できる場を設け、相互にメリットがある活動から取組まれることを期待します。

救急医療提供体制の検討

- 当院では引き続き三次救急として全県的な救急医療体制を敷くことは言うまでもありません。また、他圏域における二次救急輪番制度の支援等も引き続き継続し、転院搬送ニーズにも対応して参ります。
- このようにこれからも圏域内及び圏域外の救急ニーズを十分に見極め、各地域の自治体及び医療関係者と協議しながら、当院に将来求められる救急医療提供体制のあり方を皆様と議論して参ります。