

公表データを活用した医療提供体制の分析（圏域別）

2022年9月

株式会社日本経営

宇和島圏域の特徴

宇和島医療圏の概要（サマリー）

需要	人口動態	<ul style="list-style-type: none"> 人口総数は今後減少見込み。75歳以上人口については、2030年をピークに減少の見込み。
	需要推計 (入院全体)	<ul style="list-style-type: none"> 入院需要は既にピークアウトしている。
	需要推計 (5疾病)	<p>＜悪性新生物＞入院需要、手術需要は既にピークアウトしている。</p> <p>＜脳卒中＞1日当たり患者数（入院全体）は2025年以降減少となる見込み。手術需要と1日当たり患者数（DPC）は既にピークアウトしている。</p> <p>＜心血管疾患＞1日当たり患者数（入院全体）は2025年以降減少となる見込み。手術需要と1日当たり患者数（DPC）は既にピークアウトしている。</p> <p>＜糖尿病＞1日当たり患者数（入院全体）は2025年以降減少となる見込み。外来需要は既にピークアウトしている。</p> <p>＜精神疾患＞1日当たり入院患者数、1日当たり外来患者数ともにすでにピークアウト。</p>
	需要推計 (小児周産期)	<ul style="list-style-type: none"> 今後の出生数や小児（15歳未満）患者数は減少見込み。



POINT：需要と供給のバランスが取れているか

- ✓ 需要は既にピークアウトしている状況にあり、需要が縮小する環境下において供給体制のあり方を見直す必要性が生じている。
- ✓ 機能面、疾患領域面で役割分担を図っていくことで、今後生産年齢人口の減少により限られてくる医療資源を効率的に配置できるとともに、各領域の対応体制の強化にもつながることが考えられるため、今後検討が必要であると想定される。

供給	機能別病床数	<ul style="list-style-type: none"> 必要病床数と比較すると、高度急性期・回復期が不足傾向、急性期・慢性期が充足傾向。 DPC症例について全数では流入過多だが、MDC別では流出が生じている。
	供給体制 (5疾病)	<p>＜悪性新生物＞市立宇和島病院が幅広く対応している。</p> <p>＜脳卒中＞市立宇和島病院による対応が行われている。</p> <p>＜心血管疾患＞市立宇和島病院による対応が行われており、宇和島徳洲会病院においても手術実績が確認出来る。</p> <p>＜糖尿病＞市立宇和島病院による対応が行われている。</p>
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 市立宇和島病院が3000台前後で最多となり、他に1000台前後の搬送受入がある病院が2病院ある。
	急性期症例	<ul style="list-style-type: none"> 市立宇和島病院が最多となるが、MDCにより宇和島徳洲会病院、県立南宇和病院、JCHO宇和島病院に分散。

需要の概観 | 人口動態と医療需要

- 人口構造の見通しでは、総人口は減少するものの、2030年にかけて75歳以上人口は増加が予想されている（図1）。
- なお、予測では生産年齢人口の減少が非常に大きく、少ない働き手の数でいかにして地域の供給を支えるかが懸念される。
- 75歳以上人口の影響を受けて介護需要のピークは2030年になる見込み。一方で総人口が減少する影響が強く、医療需要は既にピークを過ぎている。今後は介護事業への機能転換や医療事業の縮小などの対応が必要になる。（図2）。

図1：人口構造の見通し

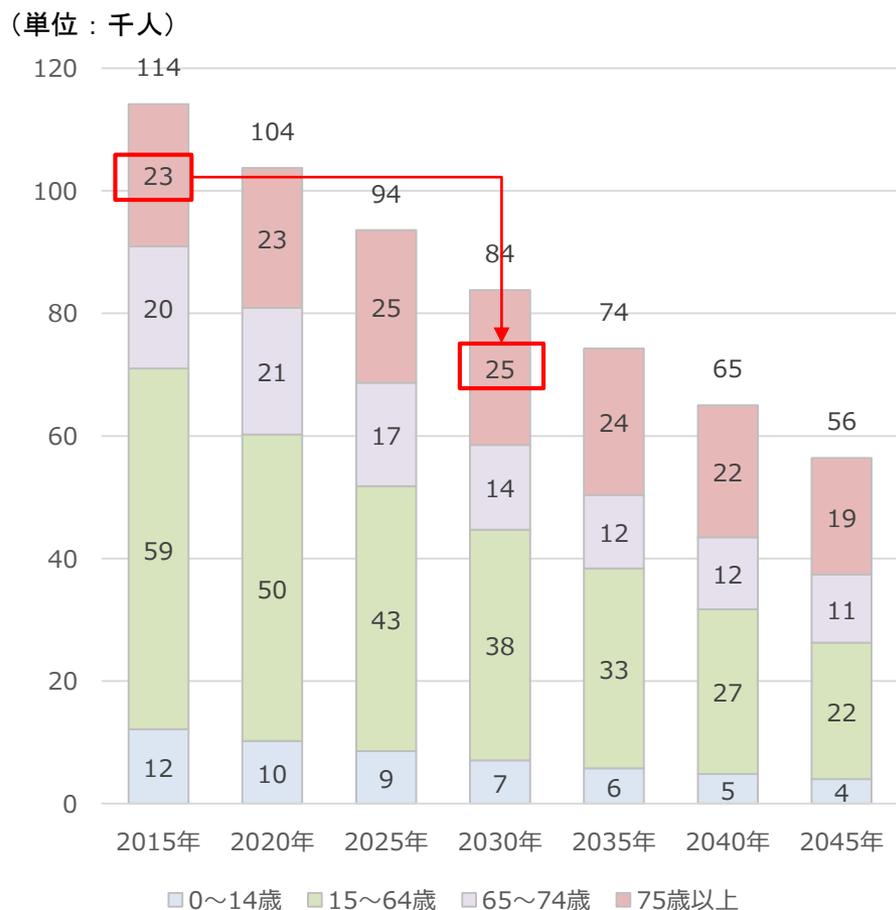
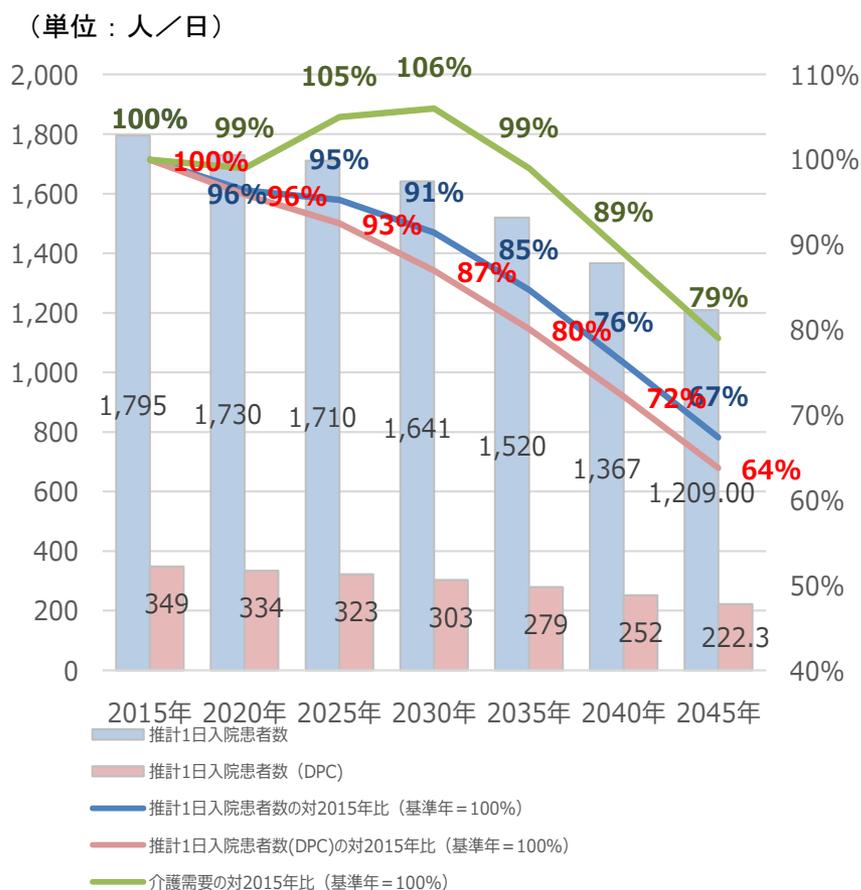


図2：入院医療需要の推計



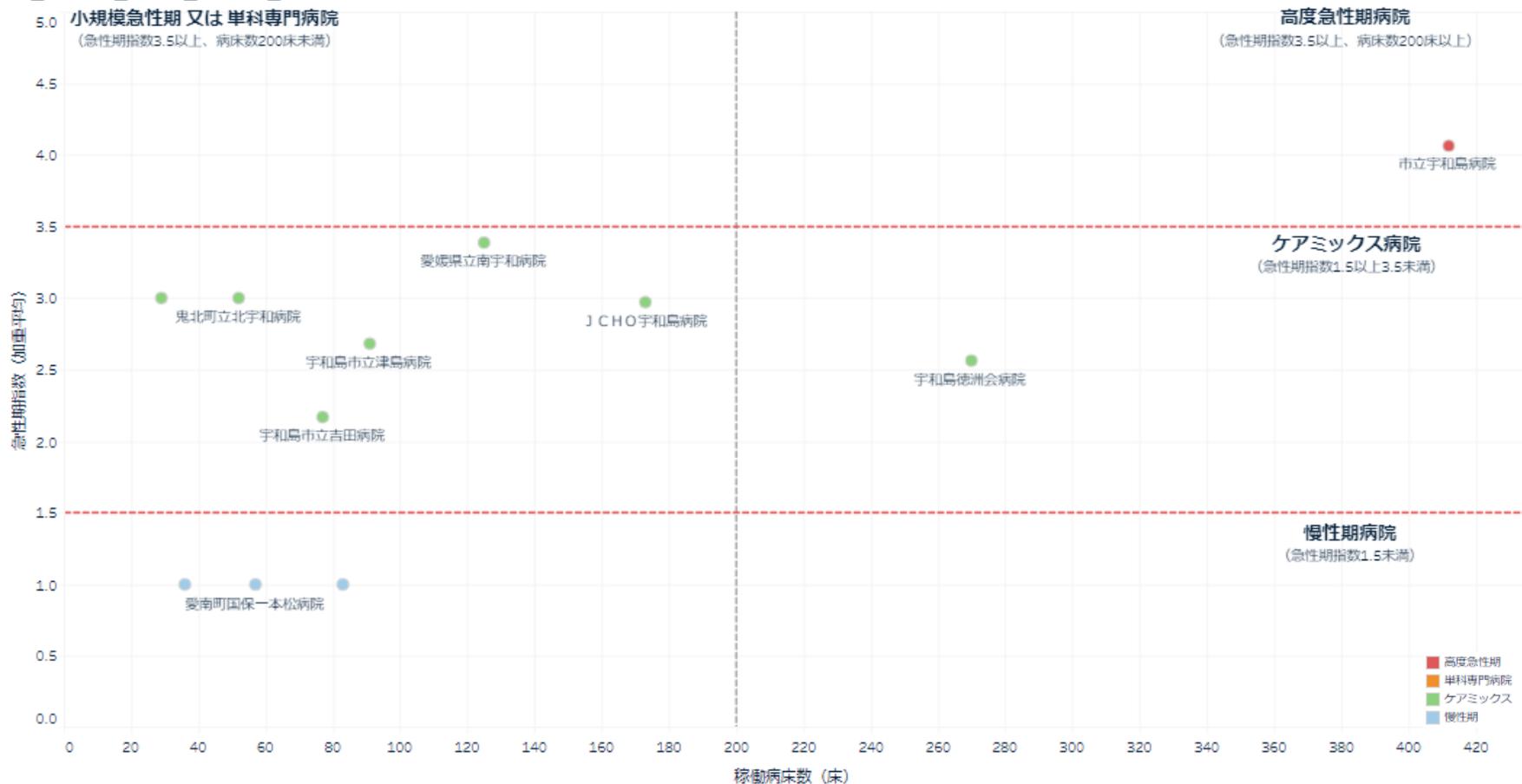
引用：国立社会保障人口問題研究所 都道府県別推計人口
厚生労働省「患者調査」「DPC退院患者調査」
日本医師会「地域医療情報システム」より作成

供給体制の概観 | 機能と病床数の特徴

- 宇和島医療圏では、市立宇和島病院の規模が最も大きく、次いで宇和島徳洲会病院、JCHO宇和島病院と続く。
- 高度急性期・急性期医療の核に市立宇和島病院を据えた体制となっているが、将来的には高度急性期と回復期病床の数が不足する見込みであり、急性期病床のあり方について機能転換を考えていかなければならない。

ポジショニングマップ

38_愛媛県_3806_宇和島_すべて



供給体制の概観 | 機能別必要病床数とその特徴①

- 2025年の必要病床数との比較では、総病床数の差は561床となる。内訳では、高度急性期および回復期機能の病床が大幅に不足しており、急性期病床と慢性期病床は機能の見直しが必要となっている。
- 急性期病床について、より濃淡をつけた機能分化により、高度急性期と回復期への機能転換の必要性がうかがえる。
- 療養2を届出る病床数が多く、将来的な医療需要の縮小と介護需要の増大を視野に入れた機能転換の検討が必要。

地域医療構想の状況（入院料別）

38_愛媛県_3806_宇和島

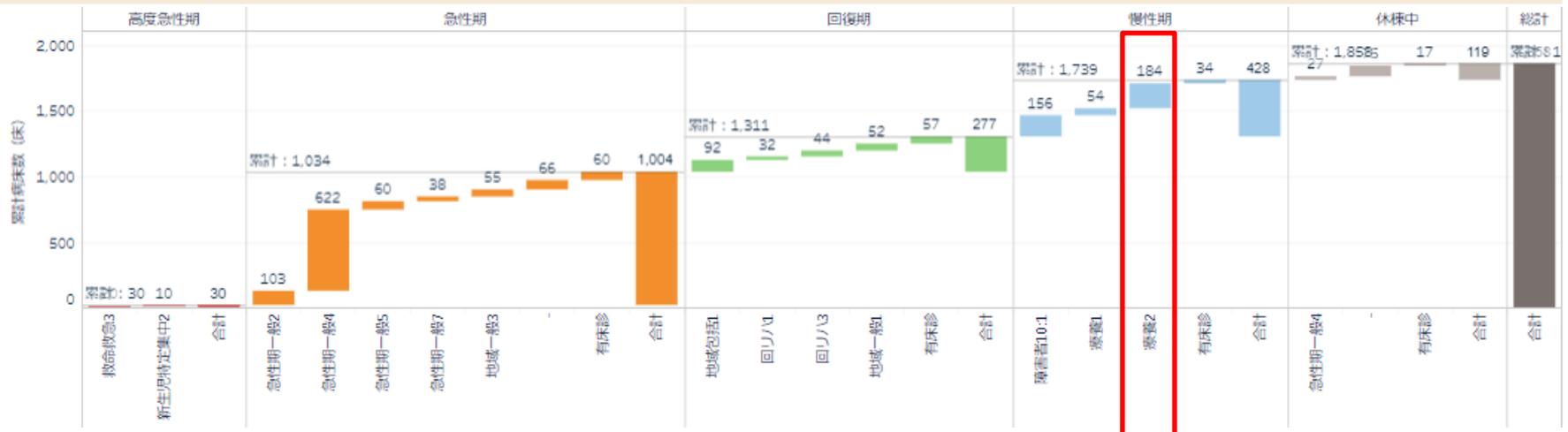
病床数の推移



地域医療構想における必要病床数と現状（2021年度）の比較



入院料別病床数の分布



供給体制の概観 | 機能別必要病床数とその特徴②

- 急性期機能を届出る病棟を持つ病院が分散しているが、地域の実情や現状の実績などを確認し機能転換や連携のあり方についての見直しがあるように思われる。。
- 病院により機能の分担を行うか、互いにケアミックス型として役割分担を行うかなど、地域の実情にあわせた議論が今後必要になる。

地域医療構想の状況（医療機関別）

38_愛媛県_3806_宇和島

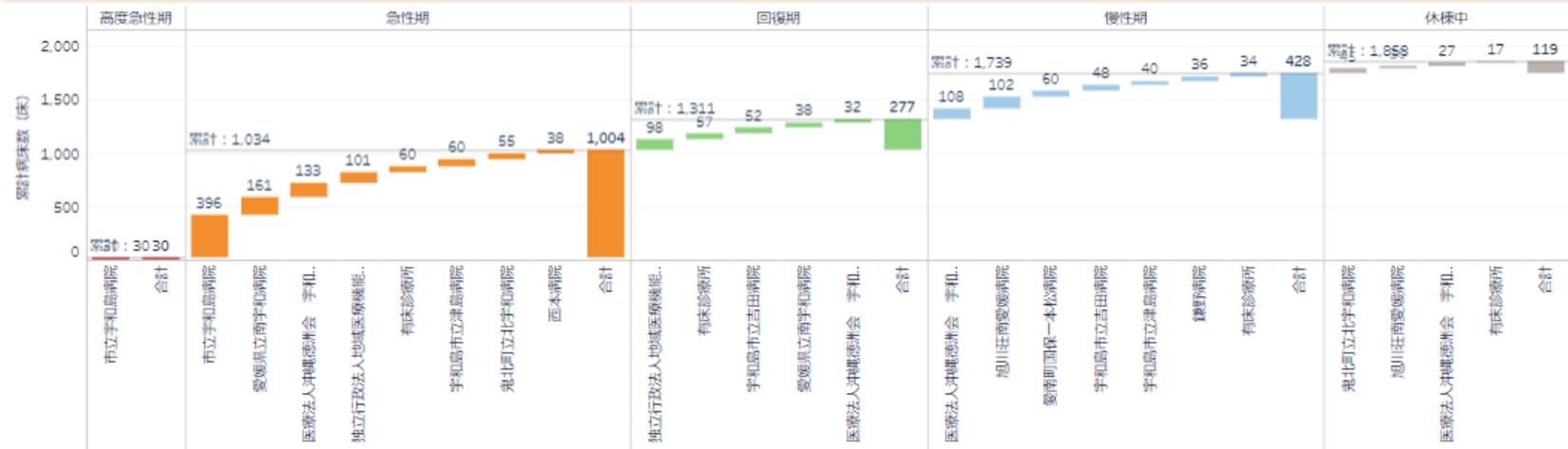
病床数の推移



地域医療構想における必要病床数と現状（2021年度）の比較



医療機関別病床数の分布



供給体制の概観 | 機能別必要病床数とその特徴③

- 届出機能別の推計平均在院日数では、宇和島圏域において高度急性期の日数が短く、他は愛媛県の平均と同等。
- 市立宇和島病院が高度急性期病床を届出ているが、推計による必要数に不足しているため、入院日数の短縮（病床の回転率向上）により対応している可能性も考えられる。

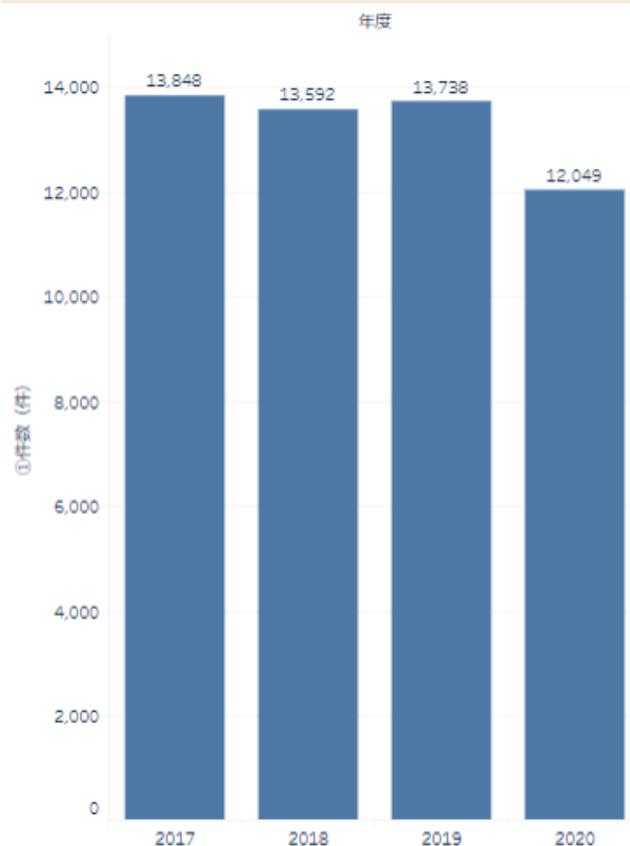
	医療圏						総計
	宇摩	宇和島	今治	松山	新居浜・西条	八幡浜・大洲	
高度急性期	7.3	4.6	3.2	9.2	3.8		8.2
急性期	12.5	14.2	14.0	15.4	10.7	16.2	13.9
回復期	41.3	32.6	63.9	44.1	24.7	31.8	38.5
慢性期	284.4	148.5	130.1	164.7	211.5	102.1	158.9
その他(休棟..)							
総計	20.9	21.4	20.4	23.4	17.5	24.6	21.6

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

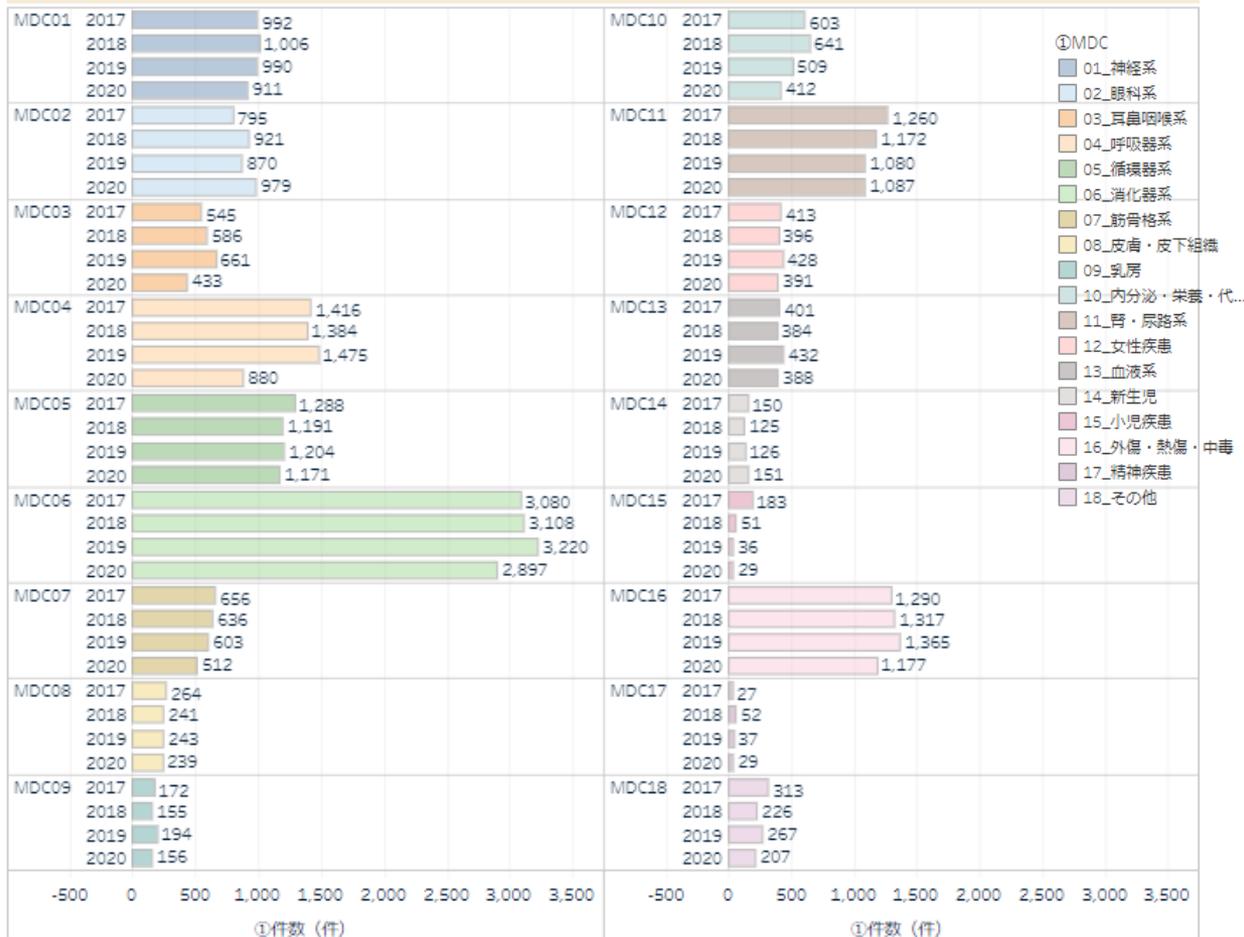
DCP症例数 | 医療圏の症例数推移

- 宇和島圏域のDPC症例数は2016年から2019年にかけて微減傾向にある。なお、予測では急性期需要はピークアウトしている。
- 2019年度まで3期連続で症例数が増加したMDC別は、MDC03（耳鼻咽喉系）、MDC16（外傷・熱傷・中毒）のみであり、その他は横ばいもしくは減少である。なお、2020年度は新型コロナウイルスの影響と思われるが、症例数が減少している。

退院患者数（地域全体）



MDC別退院患者数（地域全体）



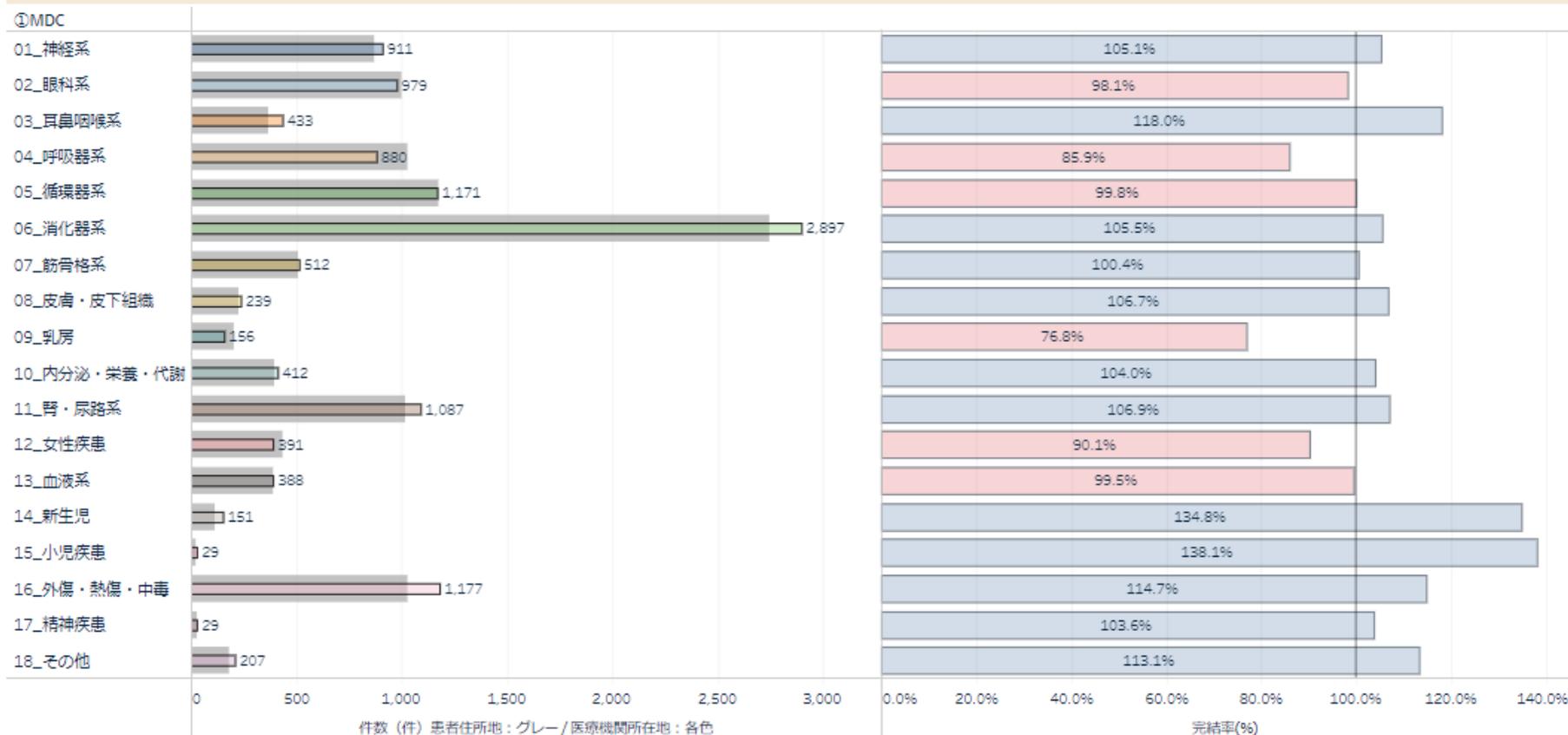
※「年度」をクリックすると、右のグラフに対して「年度」の絞り込みができます。
 (例)「2018」をクリックすると、右のグラフには2018年度の値のみが表示されます。

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

DCP症例数 | 医療圏の地域完結率 MDC別

- MDC別の地域完結率では、02眼科系・04呼吸器系・05循環器系・09乳房・12女性疾患・13血液系が100%を下回る。
- その他は地域完結率が100%を上回り、主に八幡浜・大洲圏域からの流入が考えられる。
- 市立宇和島病院があるため急性期機能は安定しているが、今後も隣接医療圏との関わりにおいて広域連携を継続する場合の体制等について、圏域を越えた検討が必要となる。

MDC別流入出_愛媛県_宇和島 (2020年度)



5疾病における症例・手術・患者数等の状況

DCP症例数 | 医療圏の地域完結率

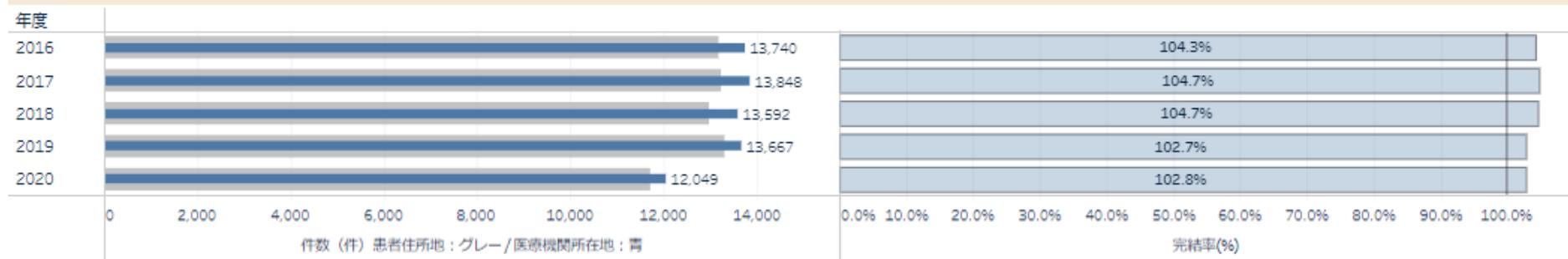
- 宇和島圏域の推計地域完結率は愛媛県内では松山について高く、完結率は102.8%となる。
- なお、地域完結率は依然100%を上回るが、2017年から2020年度の推移において徐々に値が低下している。
- 自医療圏において医療需要は縮小傾向にあるが、それ以上に働き手の数が減少する状況において、圏域内にて完結する領域や広域連携により対応する領域等、地域の実情に合わせた検討が必要であり、状況によっては圏域を越えた調整が必要になる。

流出入（医療圏別）_2020年度



「医療圏」をクリックすると、下のグラフに対して「医療圏」の絞り込みをすることができます。

流出入（年度推移）_愛媛県_宇和島



5疾病における症例・手術・患者数等の状況

MDC別医療機関別の症例数

- MDC症例数全件では市立宇和島病院が最多となる。
- ほぼ全てのMDCにおいて市立宇和島病院の症例数が最多となるが、04呼吸器、11腎・尿路・男性生殖器等において徳洲会病院、MDC07においてJCHO宇和島病院等が一定のシェアを有する。
- 県立南宇和病院と徳洲会病院では症例があるMDCの種類が多く、幅広い対応を行っていることが予想されるが、医師等の体制確保の視点から、今後の機能分担のあり方について検討が必要になる可能性がある。

図1：MDC別症例件数

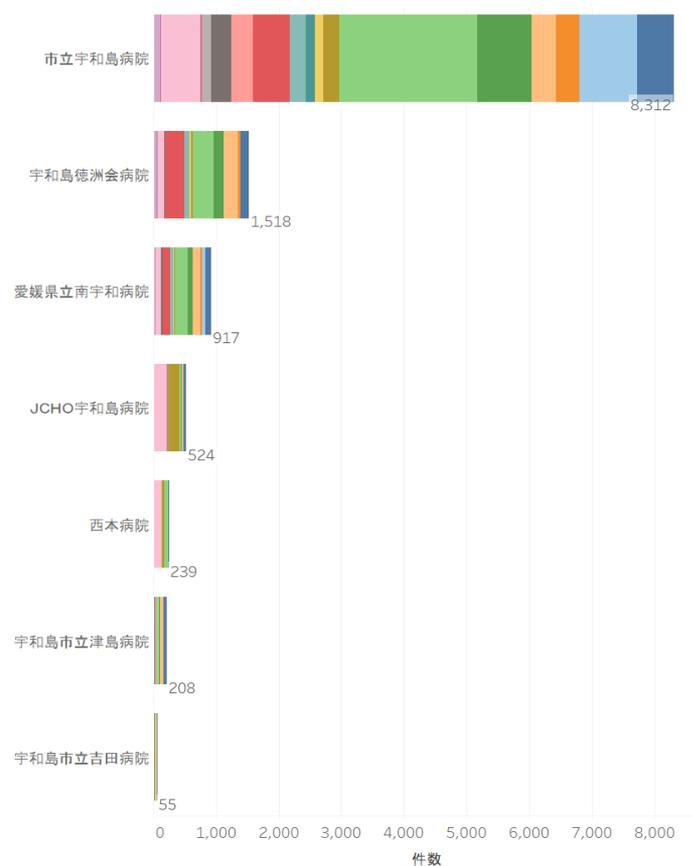
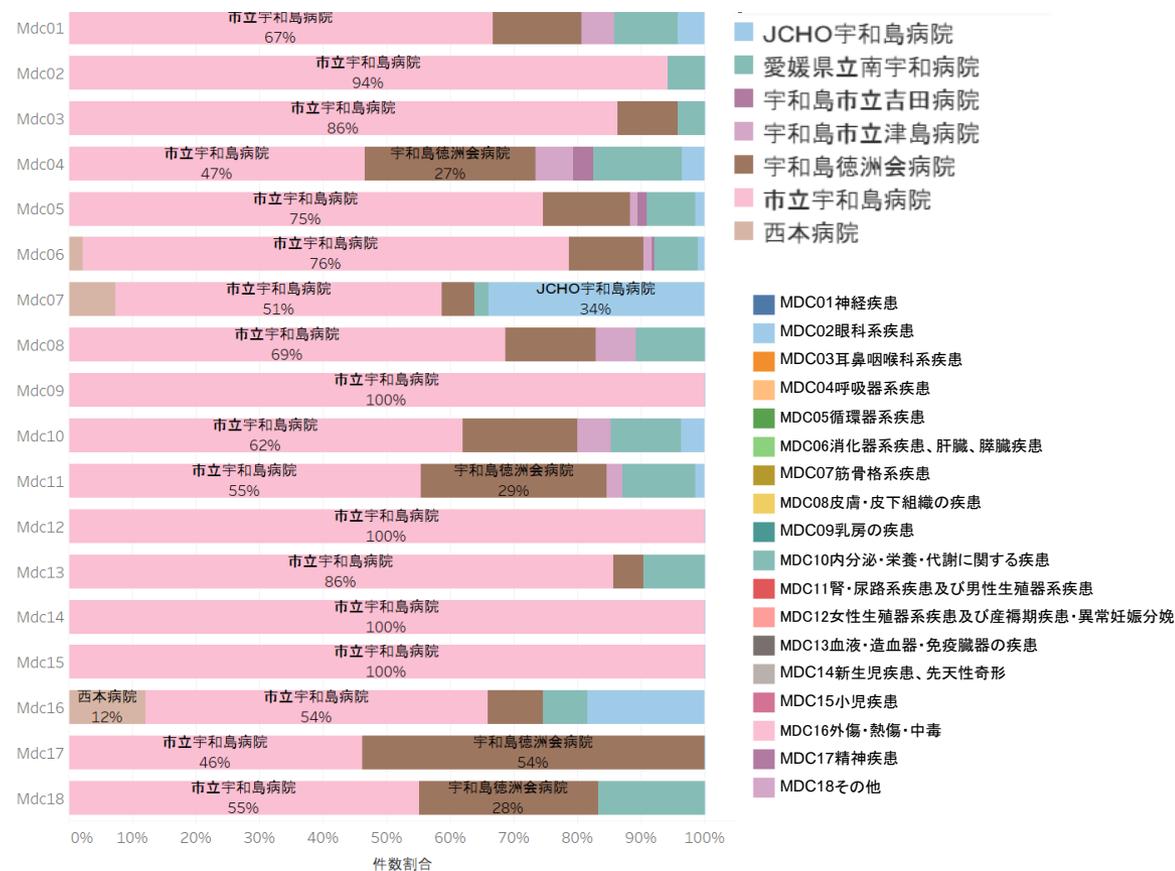


図2：MDC別症例件数の割合



- JCHO宇和島病院
- 愛媛県立南宇和病院
- 宇和島市立吉田病院
- 宇和島市立津島病院
- 宇和島徳洲会病院
- 市立宇和島病院
- 西本病院
- MDC01神経疾患
- MDC02眼科系疾患
- MDC03耳鼻咽喉科系疾患
- MDC04呼吸器系疾患
- MDC05循環器系疾患
- MDC06消化器系疾患、肝臓、膵臓疾患
- MDC07筋骨格系疾患
- MDC08皮膚・皮下組織の疾患
- MDC09乳房の疾患
- MDC10内分泌・栄養・代謝に関する疾患
- MDC11腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
- MDC12女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
- MDC13血液・造血器・免疫臓器の疾患
- MDC14新生児疾患、先天性奇形
- MDC15小児疾患
- MDC16外傷・熱傷・中毒
- MDC17精神疾患
- MDC18その他

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

悪性新生物 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

(DPC傷病名に腫瘍の文字を含む症例数のみ抜粋)

- MDC別の手術有り症例数ではMDC06（消化器）が最多となり、次いで11（腎・尿路および男性器）となる。
- 宇和島圏域では悪性新生物に対応している医療機関は主に市立宇和島病院であり、MDC11（腎・尿路系・男性生殖器系）では徳洲会病院にも手術実績が確認出来る。

図1：MDC別手術有無別件数（腫瘍・白血病）

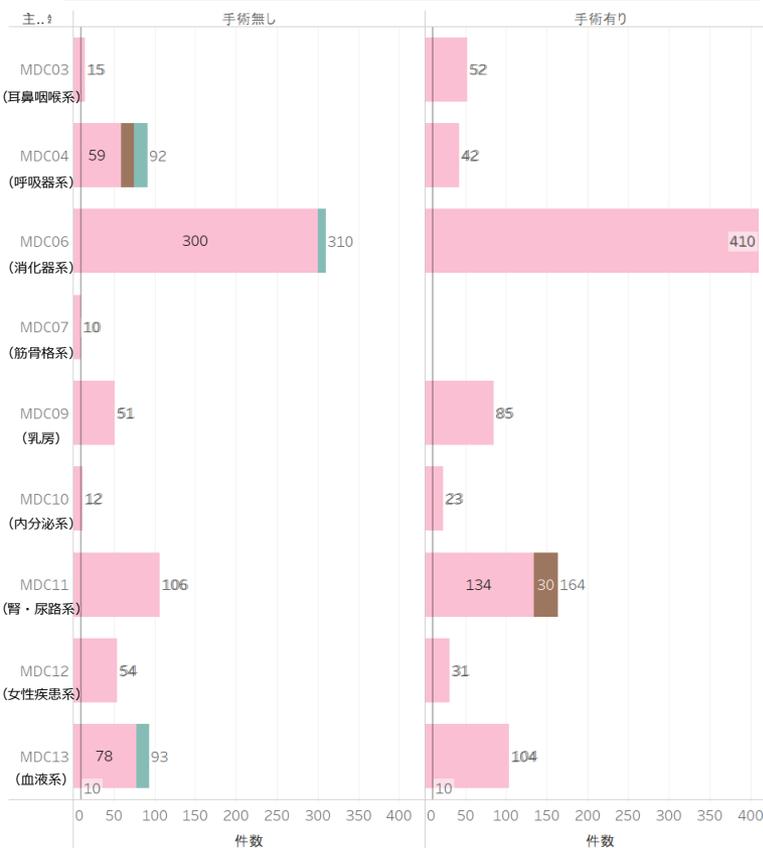
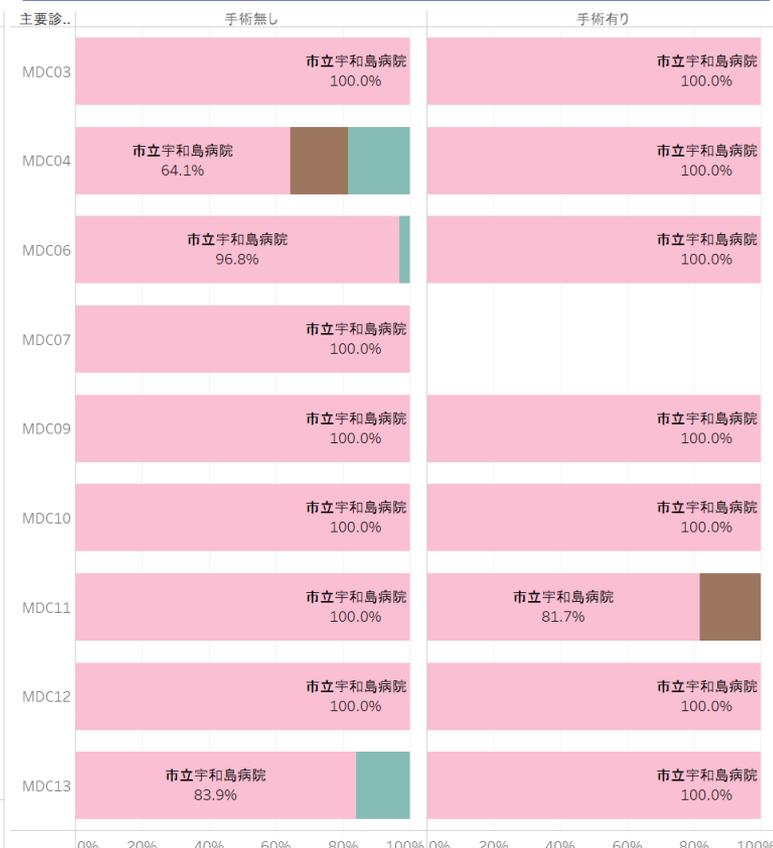


図2：MDC別手術有無別割合（腫瘍・白血病）



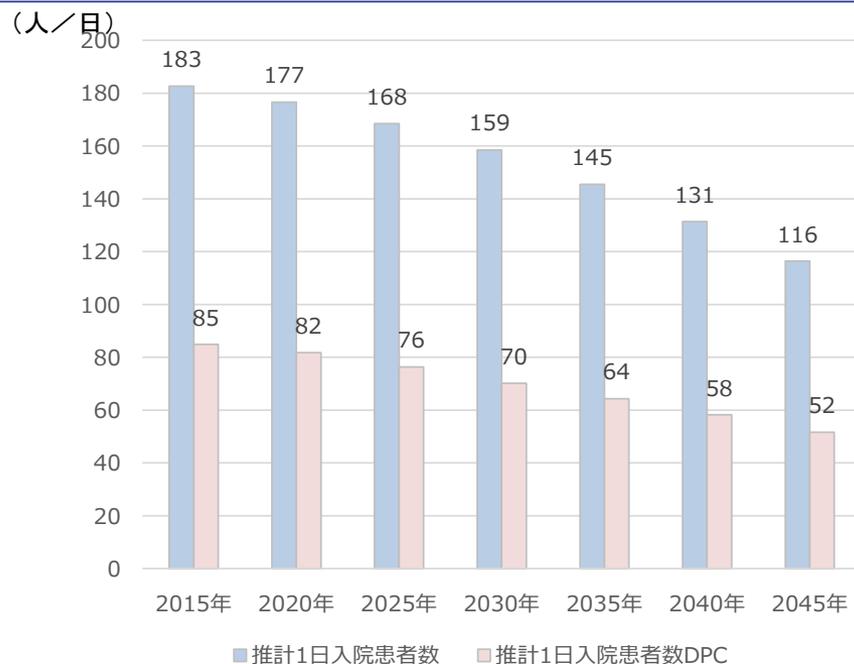
■ 愛媛県立南宇和病院
■ 宇和島徳洲会病院
■ 市立宇和島病院

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

悪性新生物 推計患者数・推計手術数の推移

- 新生物における需要予測では、入院需要、手術需要とも既にピークアウトをしている。
- 前頁では悪性新生物のDPC症例が確認出来たのは3病院であったが、推計1日患者数を見ると効率的に役割分担を行って対応を行う必要性がうかがえる。
- 緩和ケアや在宅医療による取り組みを含めた対応について検討が必要となる。

図1：推計1日平均入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数はICD分類「Ⅱ.新生物（腫瘍）」の愛媛県受療率より推計。推計1日入院患者数DPCは傷病名に「腫瘍」「白血病」を含むものに絞り1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



(備考)

手術名称に「腫瘍」「癌」「郭清」を含めるものに絞り手術数を推計
手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け合わせることで算出した。

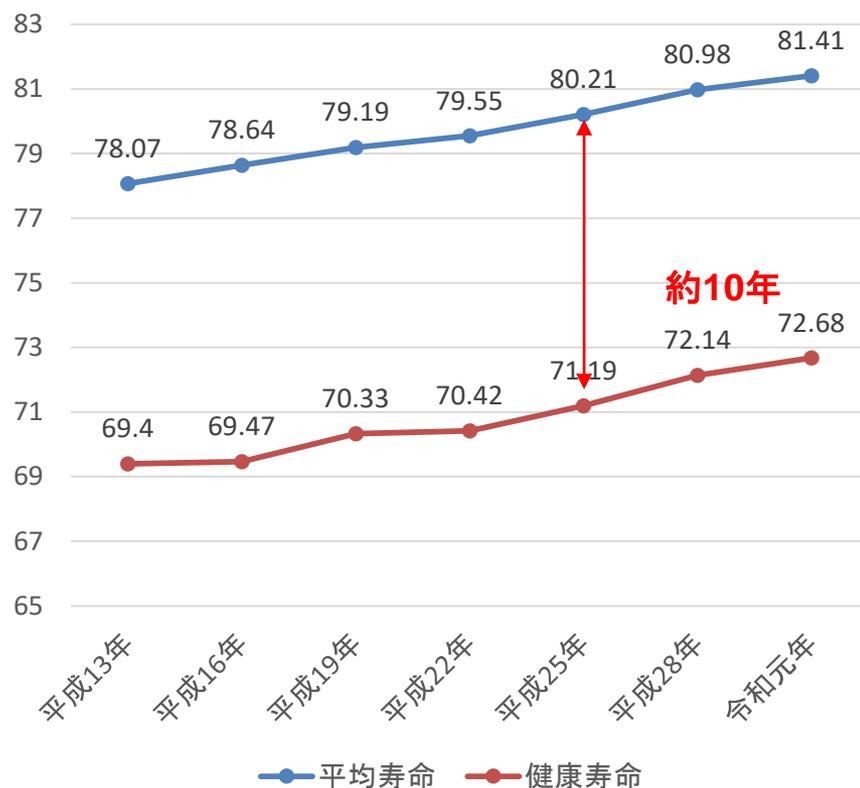
引用：厚生労働省、患者調査（H29）における受療率および第4回NDBオープンデータ、DPC退院患者調査を元に推計／国立社会保障人口問題研究所 将来推計人口 ※推計値
における小数点以下は四捨五入をしている

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

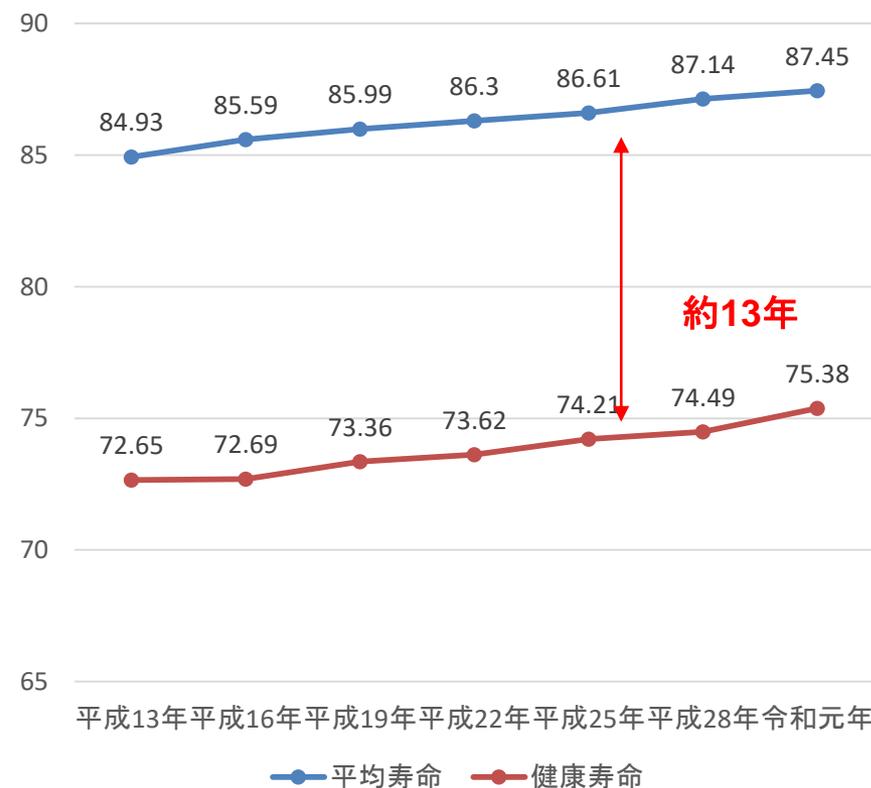
悪性新生物 参考

- 男性、女性共に平均寿命と健康寿命は延びている。
- 平均寿命と健康寿命の乖離は、男性で約10年、女性で約13年となり、多くの国民は10年近く慢性疾患等を抱えながら療養していることになる。
- なお、5大死因はがん、心疾患、脳卒中、肺炎、老衰であり、これらに関連する対応が必要。
- この10年間に在宅医療によって、いかに支えられるかが重要なテーマになる。

健康寿命と平均寿命の推移(男性)



健康寿命と平均寿命の推移(女性)



5疾病における症例・手術・患者数等の状況

神経系疾患 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

- MDC01（神経系）では市立宇和島病院が最多となる。なお2020年度DPC退院患者調査にて手術症例が確認出来る病院がなかったため、2019年度調査における市立宇和島病院の実績を補足で記載した。
- 次頁に記載の通り、急性期需要よりも回復期等（入院需要と急性期入院需要との差）の需要が大きく、市立宇和島病院にて急性期状態を脱した後の連携を効率的に行えることが重要である。

図 1 : MDC別手術有無別件数

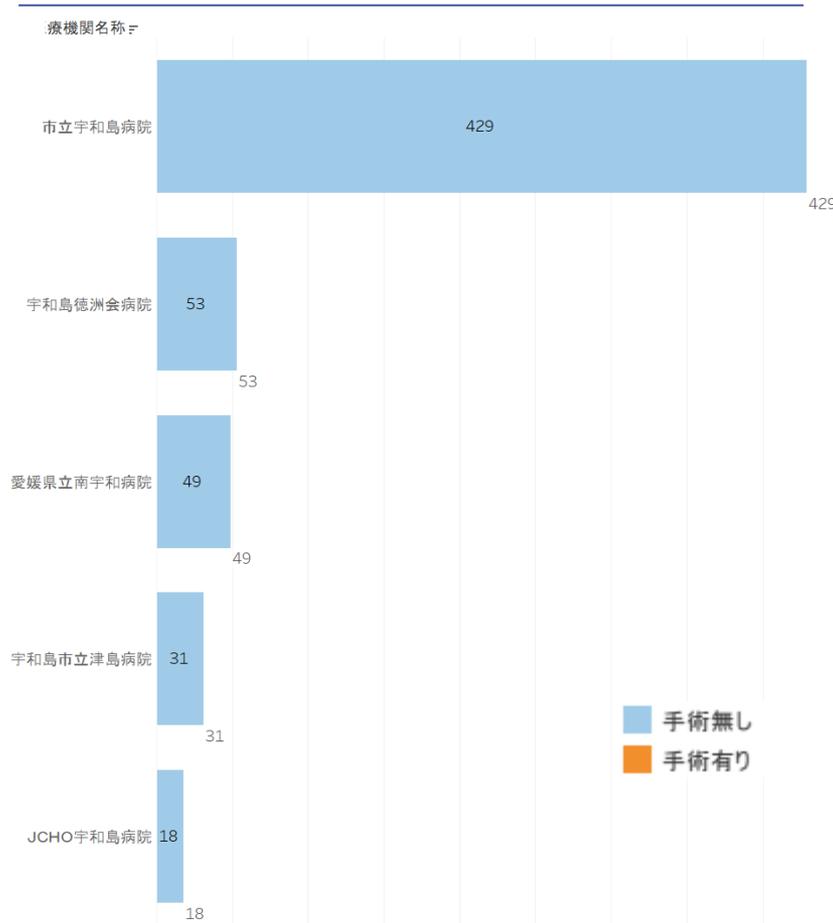
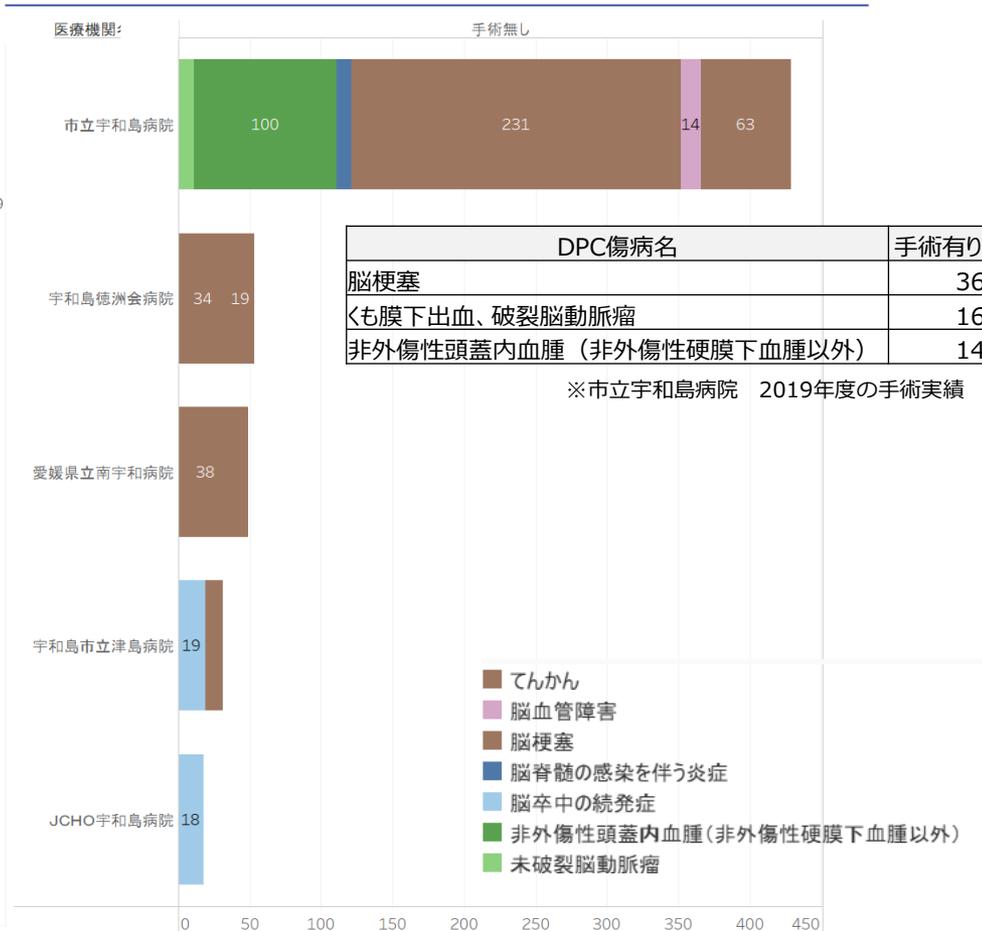


図 2 : MDC別手術有無別件数（病名別）



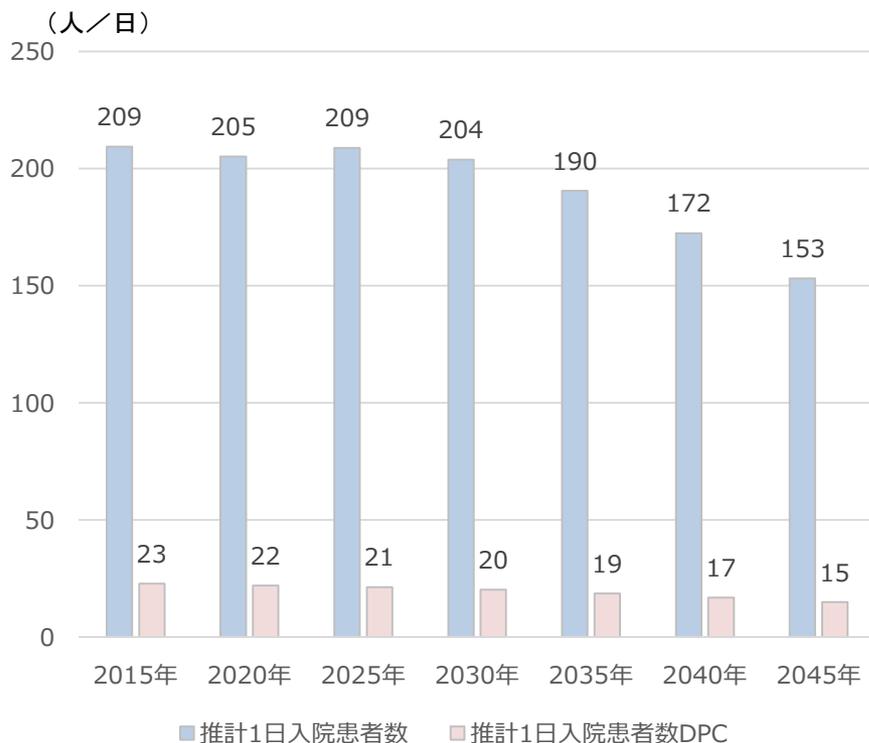
5疾病における症例・手術・患者数等の状況

脳卒中 推計患者数・推計手術数の推移

脳卒中における需要予測では、入院需要のピークは2025年、手術需要は既にピークアウトをしていると思われる。

- 推計1日入院患者数のピークは2025年だが、需要の増加はほぼ生じない（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）の需要は既にピークアウトしていると思われる（図1）。
- 推計手術数は既にピークアウトしていると思われる（図2）。

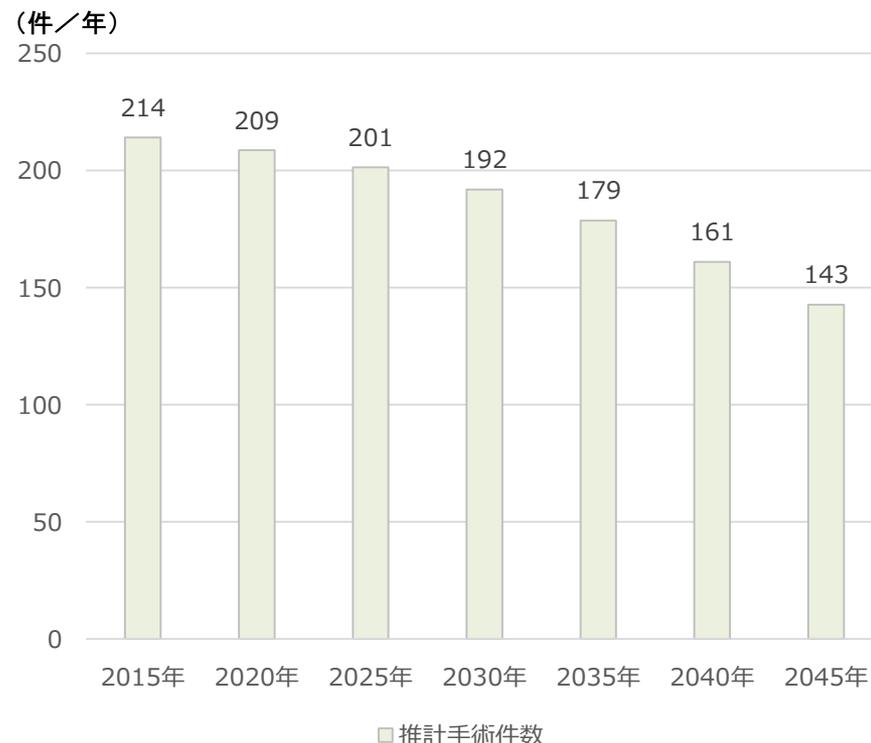
図1：推計1日平均入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数は傷病分類「脳梗塞」「その他脳血管疾患」の愛媛県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCは傷病名に「脳」を含むものに絞り1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



(備考)

「神経系・頭蓋」の手術数を推計
 手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け合わせることで算出した。

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

循環器系疾患 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

- MDC05（循環器系）でも市立宇和島病院の症例数が最多となるが、宇和島徳洲会病院においても手術実績が確認出来る。
- 次頁に記載するが、今後の需要減少を見越した急性期や回復期以降の役割分担について、地域内の検討が必要。

図 1：MDC別手術有無別件数

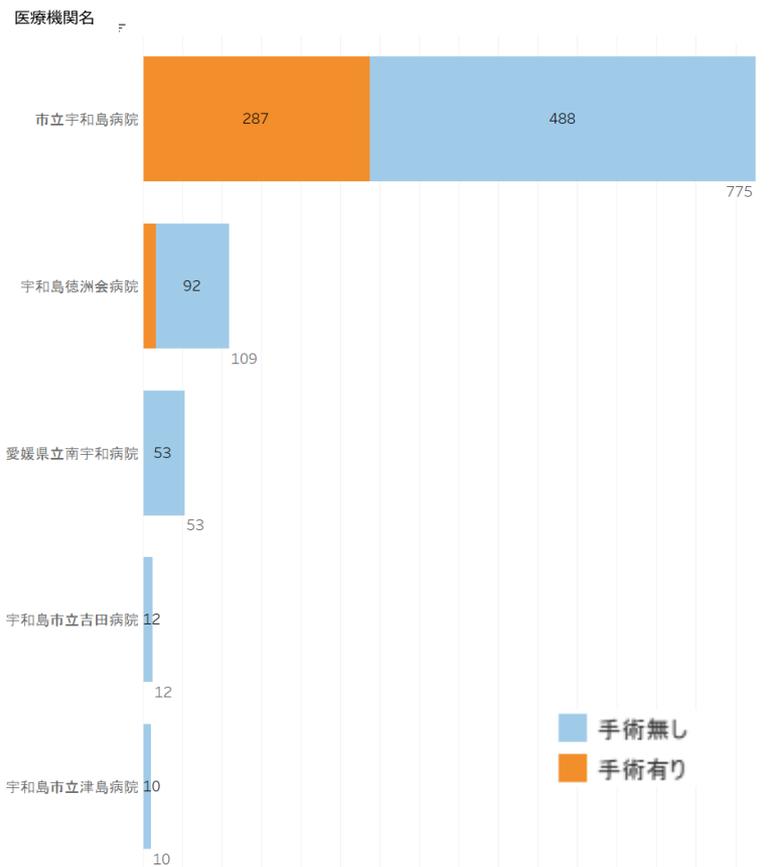
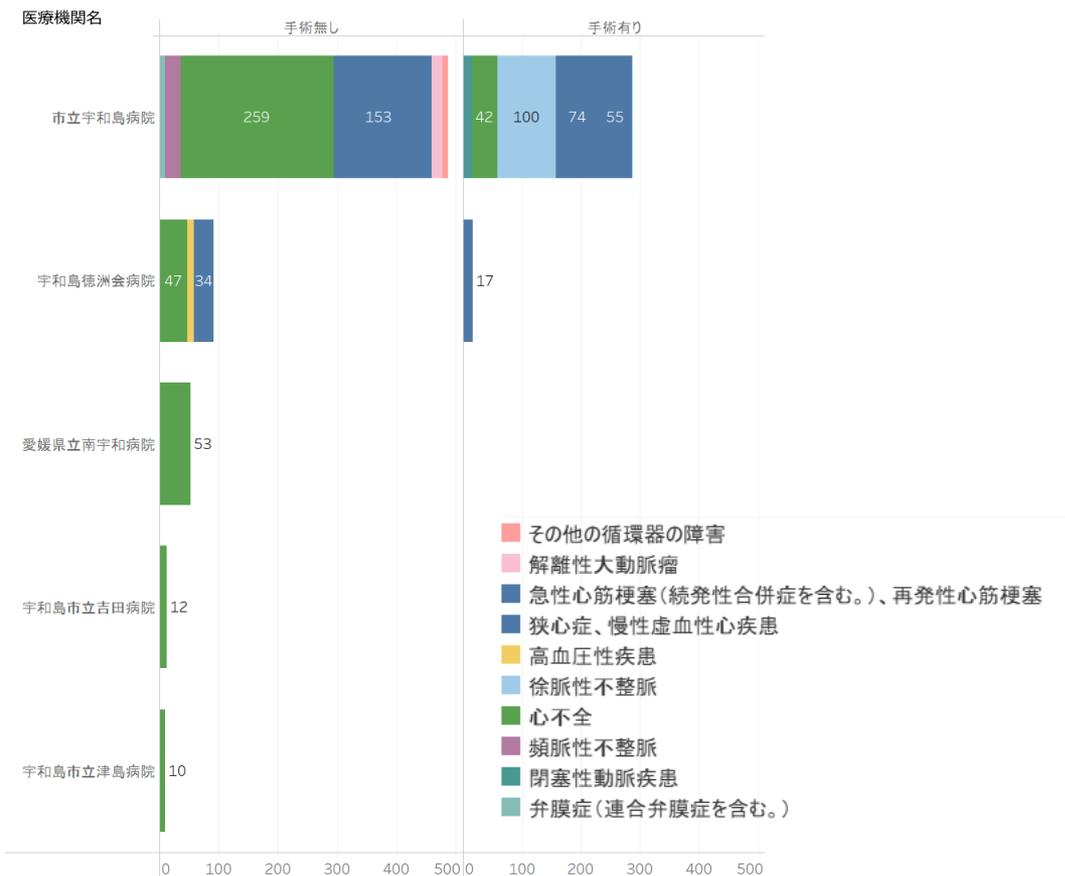


図 2：MDC別手術有無別件数（病名別）



- その他の循環器の障害
- 解離性大動脈瘤
- 急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞
- 狭心症、慢性虚血性心疾患
- 高血圧性疾患
- 徐脈性不整脈
- 心不全
- 頻脈性不整脈
- 閉塞性動脈疾患
- 弁膜症(連合弁膜症を含む。)

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

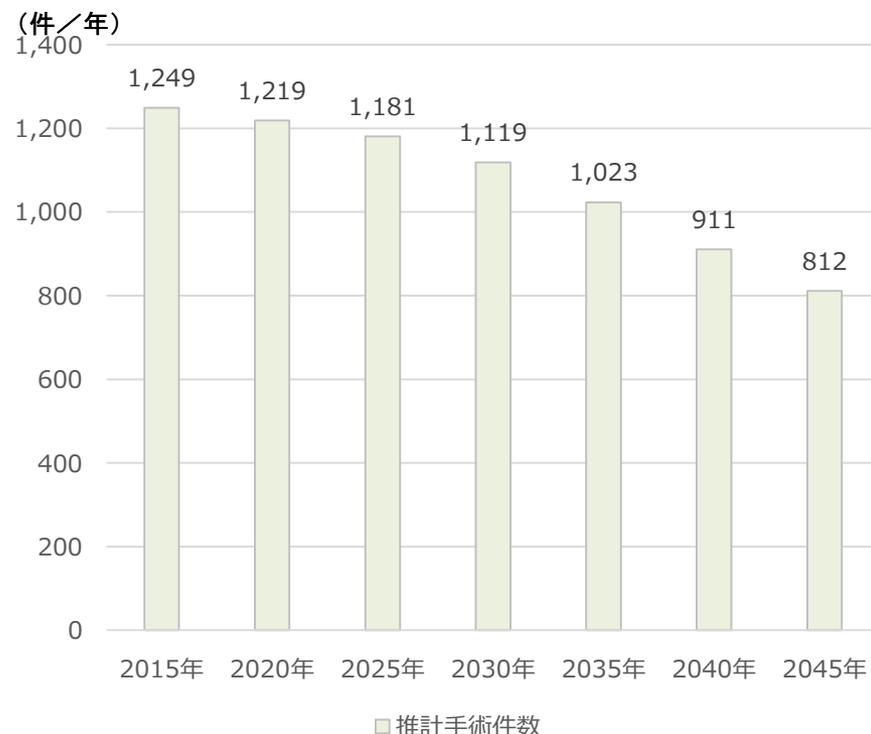
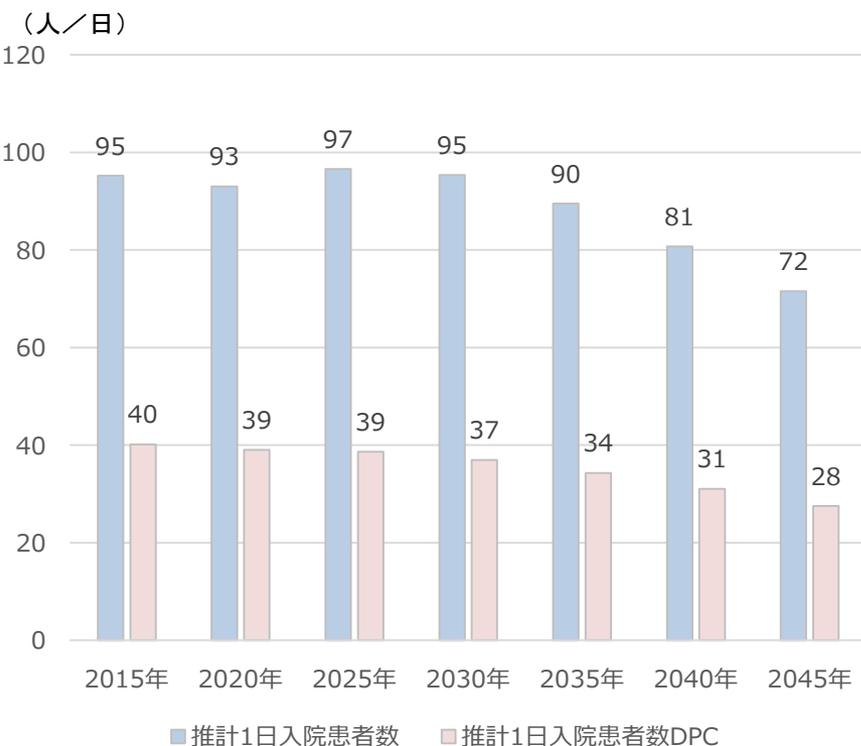
心血管疾患 推計患者数・推計手術数の推移

脳卒中における需要予測では、入院需要のピークは2025年、手術需要は既にピークアウトをしていると思われる。

- 推計1日入院患者数のピークは2025年だが、需要の増加はほぼ生じない（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）の需要は既にピークアウトしていると思われる（図1）。
- 推計手術数は既にピークアウトしていると思われる（図2）。

図1：推計1日平均入院患者数の推移

図2：推計手術数の推移



(備考)

推計1日患者数は傷病分類「虚血系心疾患」「その他心疾患」の愛媛県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCはMDC05循環器疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院
 患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該
 地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

(備考)

「心・脈管」の手術数を推計
 手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け
 合わせることで算出した。

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

糖尿病 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

- 宇和島圏域内では、DPC傷病名に糖尿病を含む傷病の症例数は市立宇和島病院のみで確認出来た。

図 1 : MDC別手術有無別件数

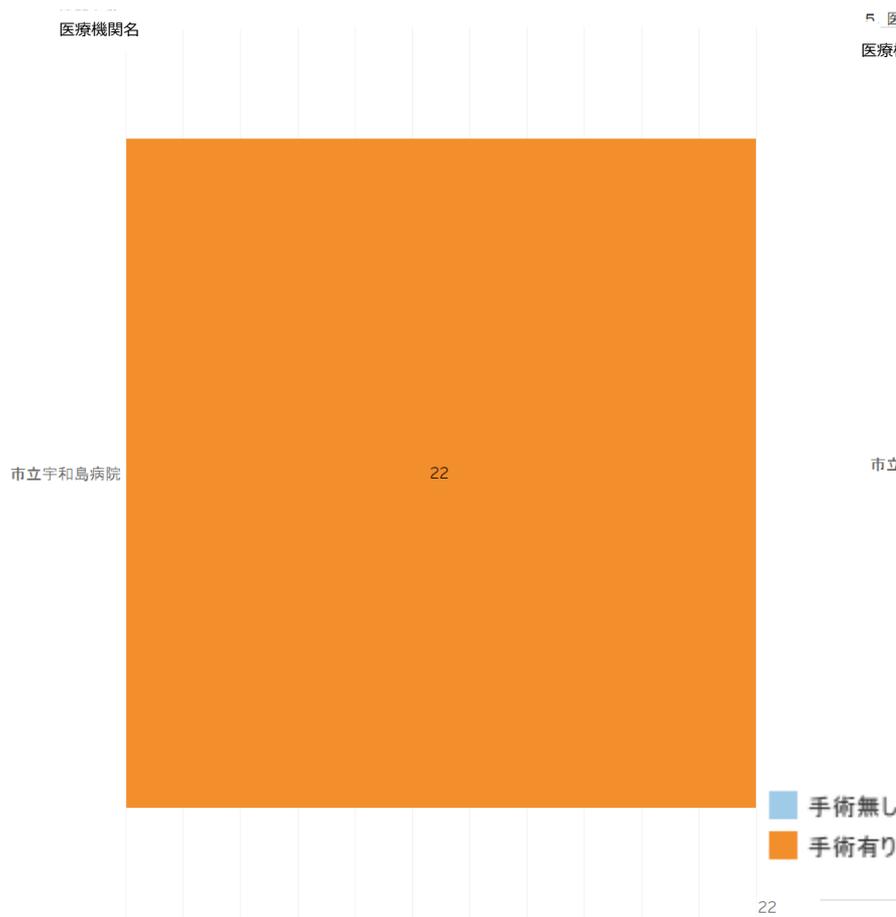
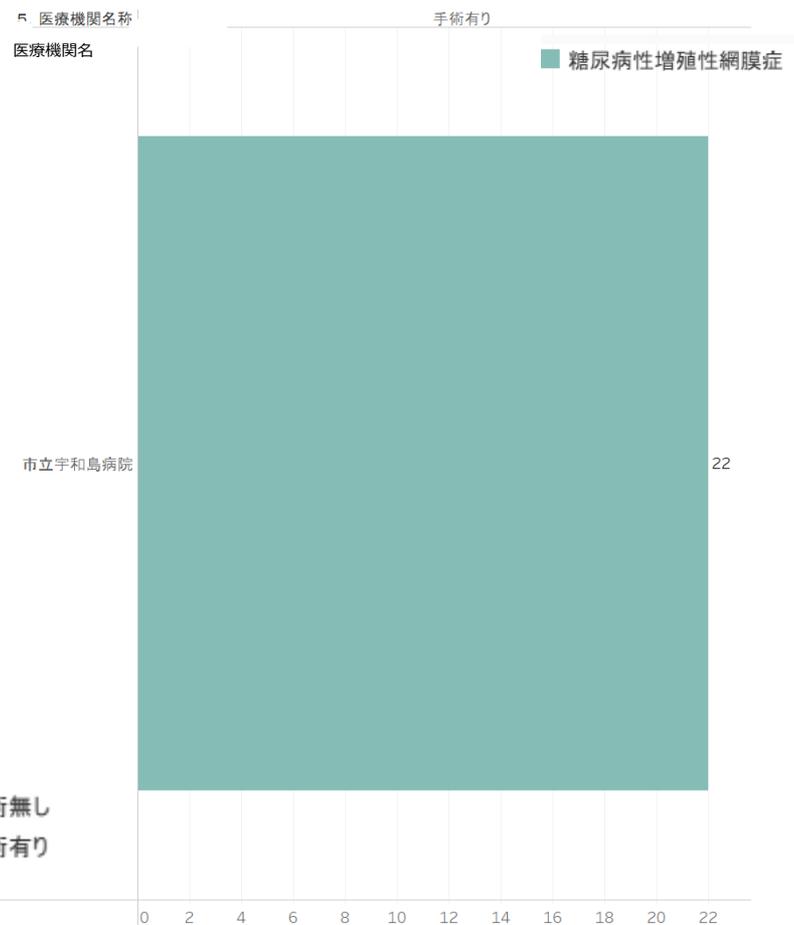


図 2 : MDC別手術有無別件数 (病名別)



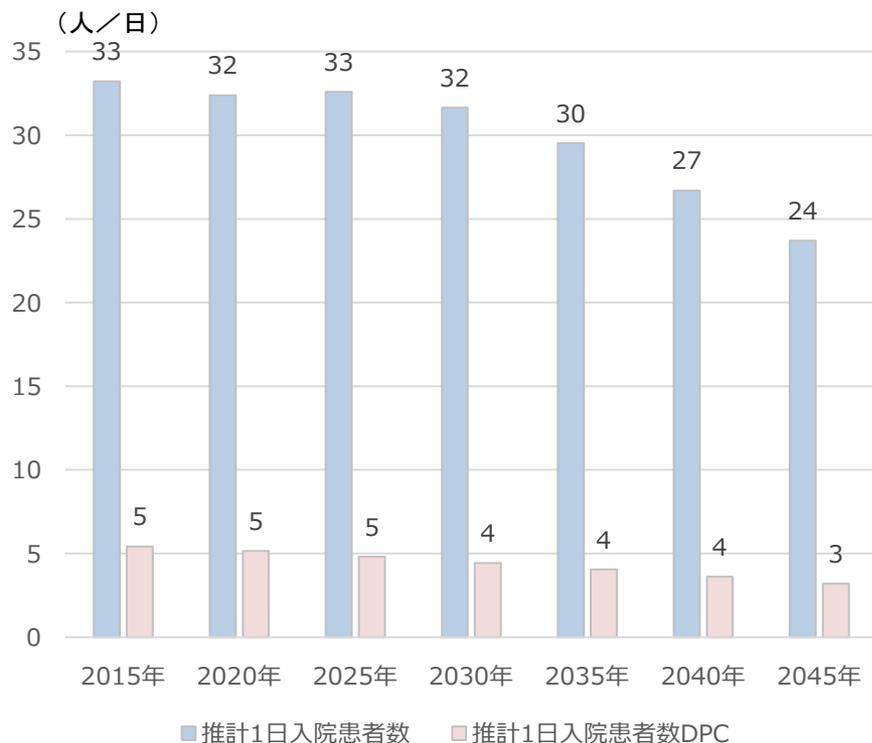
5疾病における症例・手術・患者数等の状況

糖尿病 推計患者数

糖尿病における需要予測では、入院需要のピークは2025年、外来需要のピークは既にピークアウトと思われる。

- 推計1日入院患者数のピークは総需要およびDPC請求病床入院の需要ともに大きな変化はない見込み（図1）。
- 1日平均外来患者数のピークは既にピークアウトしており、今後減少を続ける（図2）。

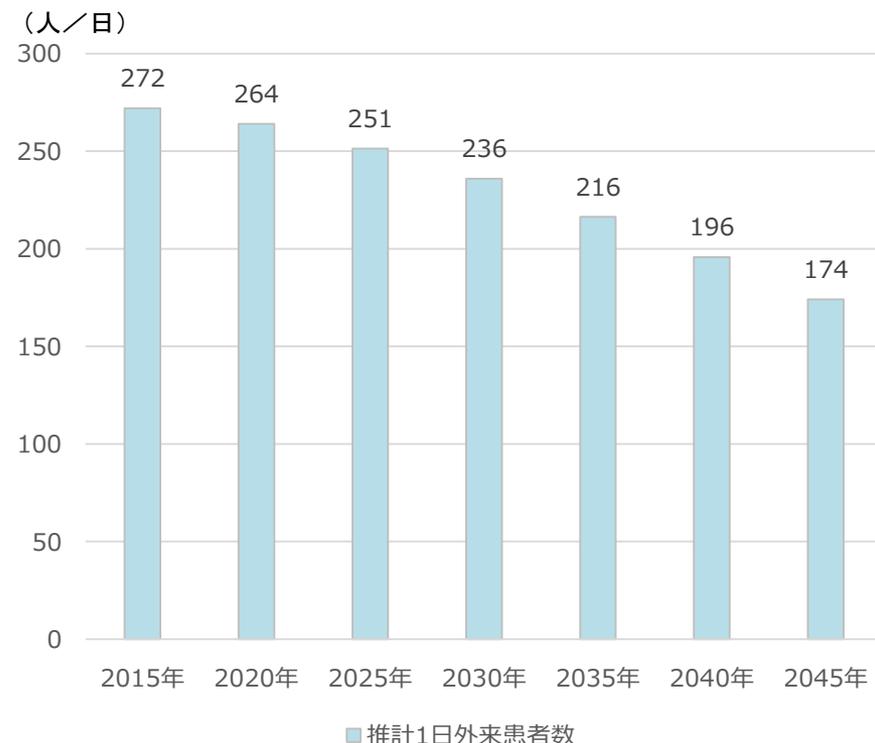
図1：推計1日平均入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の愛媛県受療率より推計
推計1日入院患者数DPCは傷病名に「糖尿病」を含むものに絞って1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計1日平均外来患者数の推移



(備考)

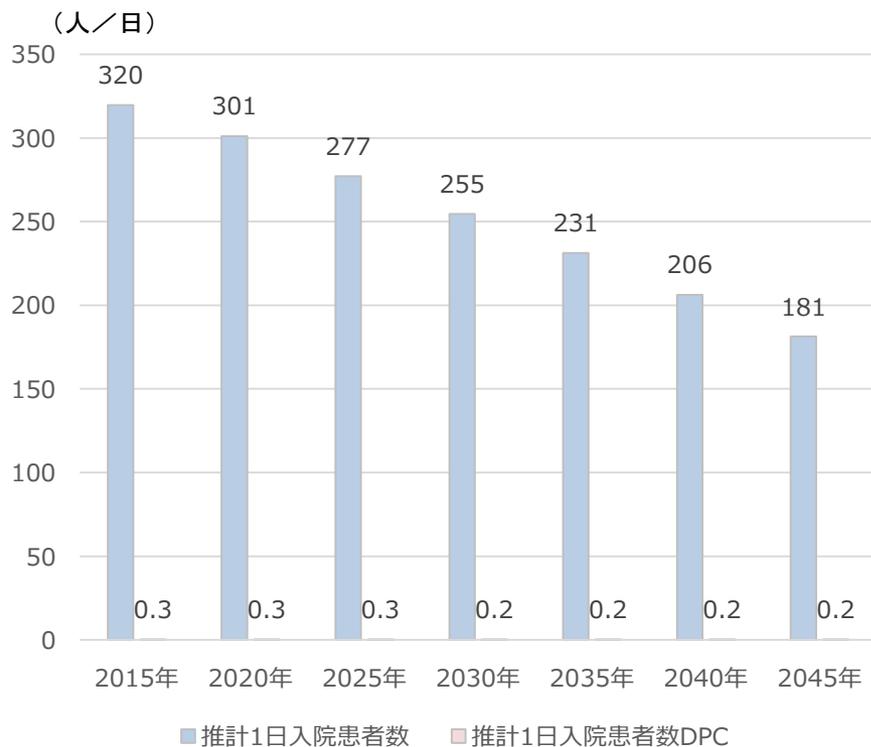
推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の愛媛県受療率より推計

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

精神疾患 推計患者数

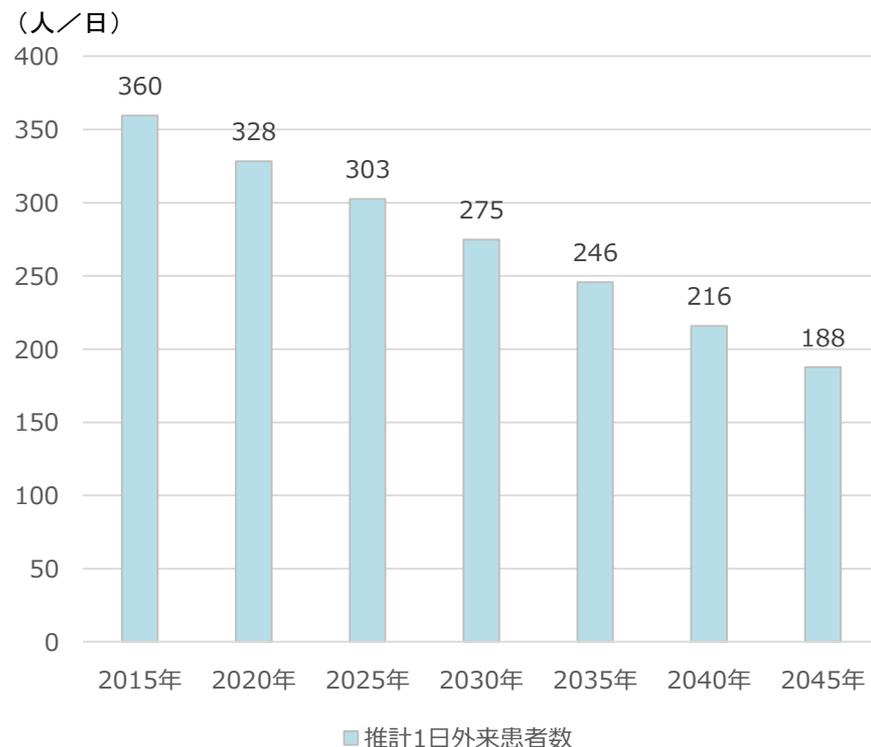
- 精神疾患における需要予測では、入院需要および外来需要ともに既にピークアウトしていると思われる。

図1：推計1日平均入院患者数の推移



(備考)
推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の愛媛県受療率より推計
推計1日入院患者数DPCはMDC17精神疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計1日平均外来患者数の推移



(備考)
推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の愛媛県受療率より推計

6事業等への対応状況

小児・周産期医療の需要予測

(小児・周産期における将来需要の推計)

- 小児の医療需要は、今後、年少人口が減少することから、2020年から2045年にかけて1日当たり入院患者数、外来患者数ともに減少する見込みである(図1)。
- 周産期の医療需要は、母親世代人口の減少に伴い、出生数(周産期需要)も減少する見込み(図2)。
- 小児・周産期医療は市立宇和島病院が役割を担っており、地域のために今後も維持が必要である。

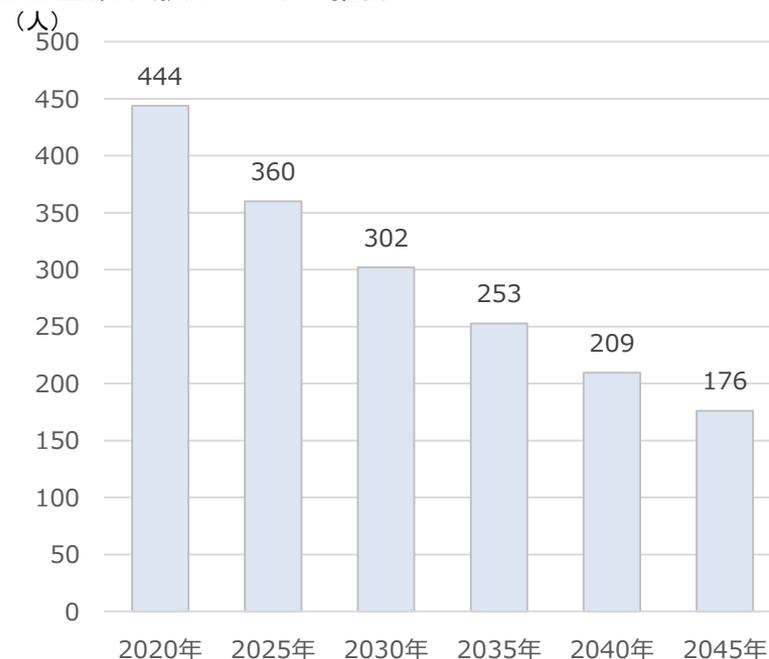
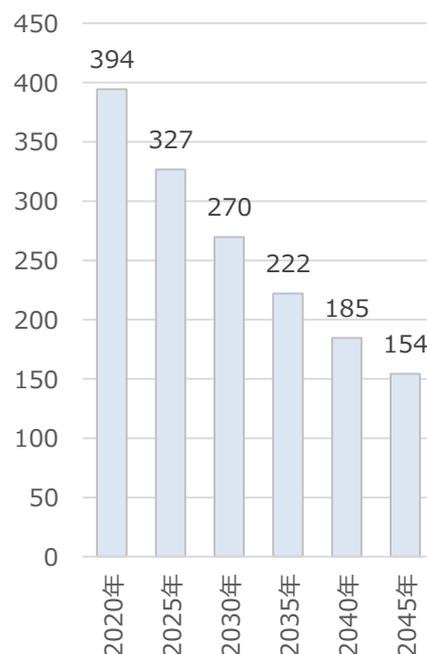
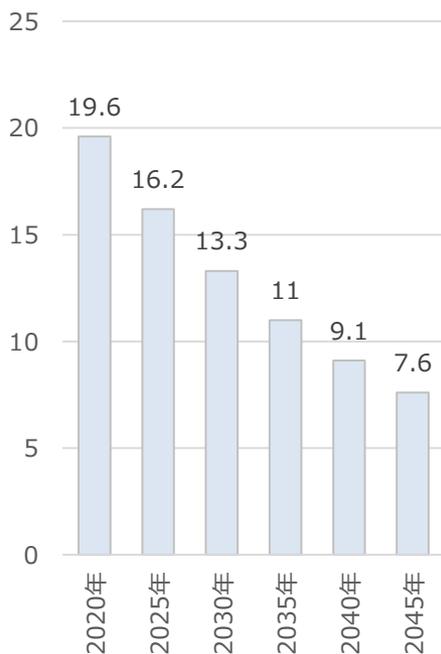
図1: 将来推計需要(15歳未満患者)

図2: 将来推計需要(出生数)

■入院需要推計(人/日)

■外来需要推計(人/日)

■出生数(0歳児人口)の推計



(備考)

推計1日患者数は各ICD分類の愛媛県受療率を当該地域の15歳未満の推計患者数に掛け合わせて推計した。

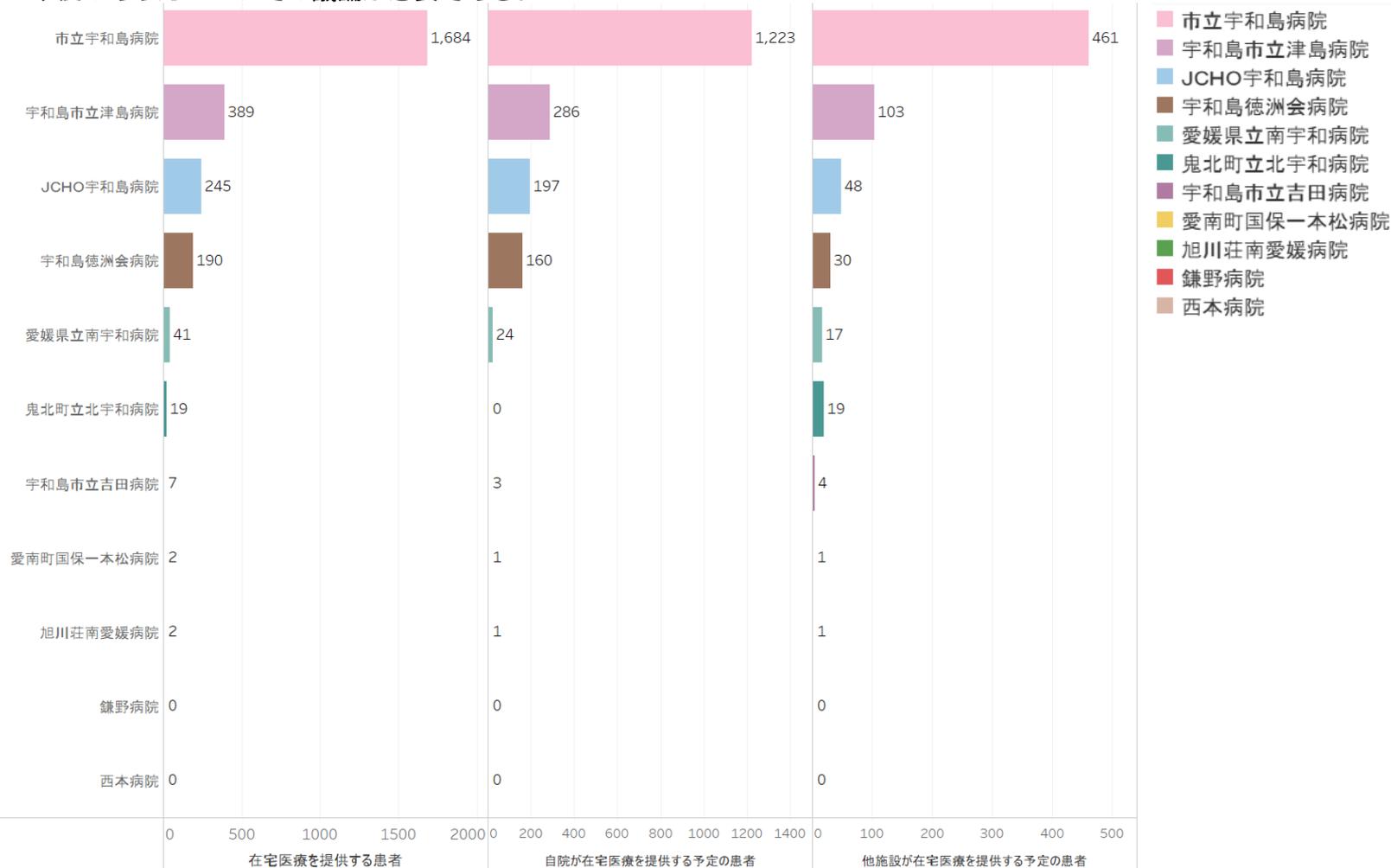
(備考)

人口動態統計2015年「母の年齢(5歳階級)・出生順位別にみた出生数」および国勢調査2015年から、年齢別女性人口に対する出生数の割合を算出し、当該地域の年齢別女性人口推計に掛け合わせた。

6事業等への対応状況

在宅医療への対応

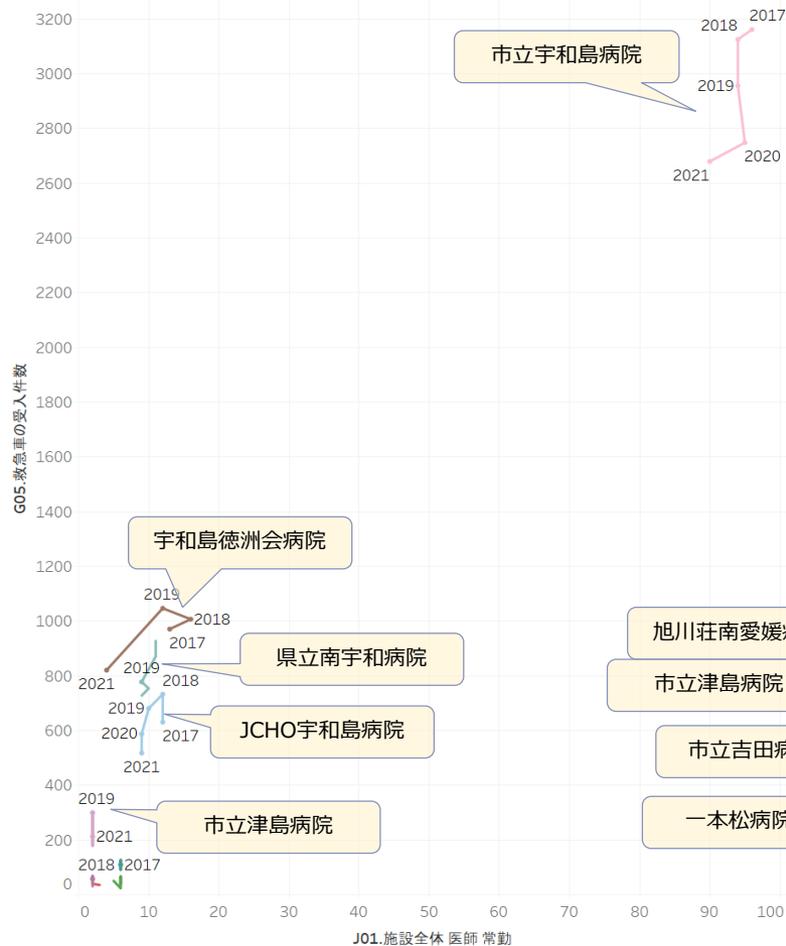
- 退院後の在宅医療の提供予定がある患者については、市立宇和島病院の数が最多となる。市立宇和島病院、市立津島病院、町立北宇和病院では、自施設提供の在宅医療数を他施設提供の数が上回り、地域連携が図られていることがうかがえる。
- 地域の需要動向では、慢性期医療から介護や在宅療養サービスへの転換について検討を行う必要があり、地形的な特徴等を考慮に入れつつ今後のあり方についての議論が必要である。



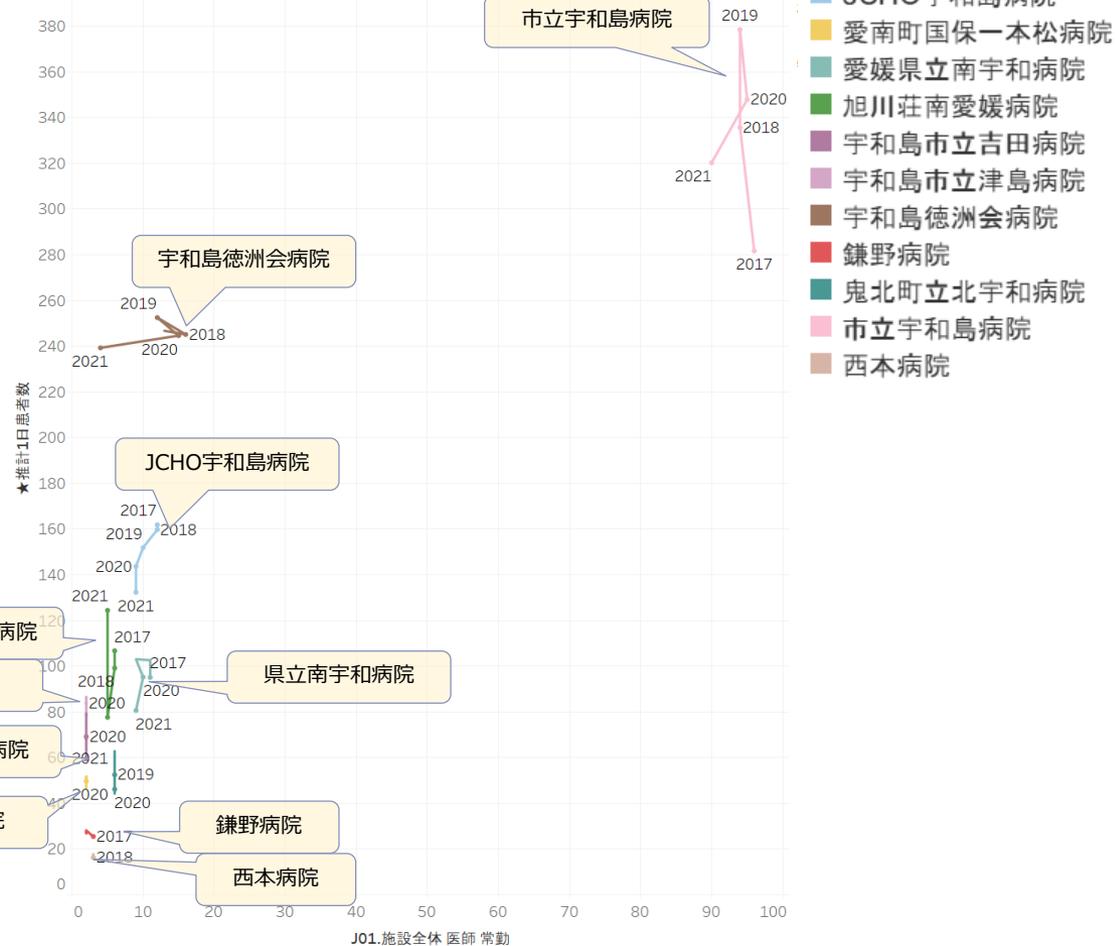
医師の確保状況 | 常勤医師数と救急搬送・推計1日患者数の年次推移

- 近年新型コロナ流行の影響はあるが、多くの病院で常勤医師数ならびに救急搬送受入数、1日患者数について減少のトレンドが生じている。需要がピークアウトしていることを踏まえて、規模や機能についての見直し時期に差し掛かっている可能性がある。

常勤医師数と搬送受入数の推移



常勤医師数と1日推計患者数



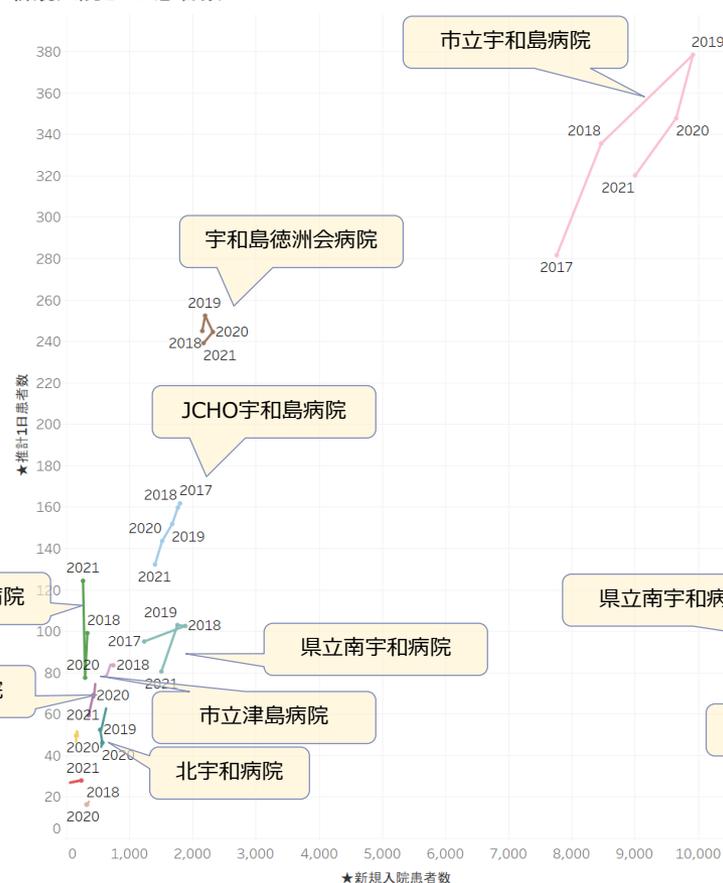
- JCHO宇和島病院
- 愛南町国保一本松病院
- 愛媛県立南宇和病院
- 旭川荘南愛媛病院
- 宇和島市立吉田病院
- 宇和島市立津島病院
- 宇和島徳洲会病院
- 鎌野病院
- 鬼北町立北宇和病院
- 市立宇和島病院
- 西本病院

各年度病床機能報告結果より作成
 ※救急搬送、医師数等のいずれかの報告数値が0、または推計1日患者数が10未満として異常値の可能性のある年度は表中非表示としている。

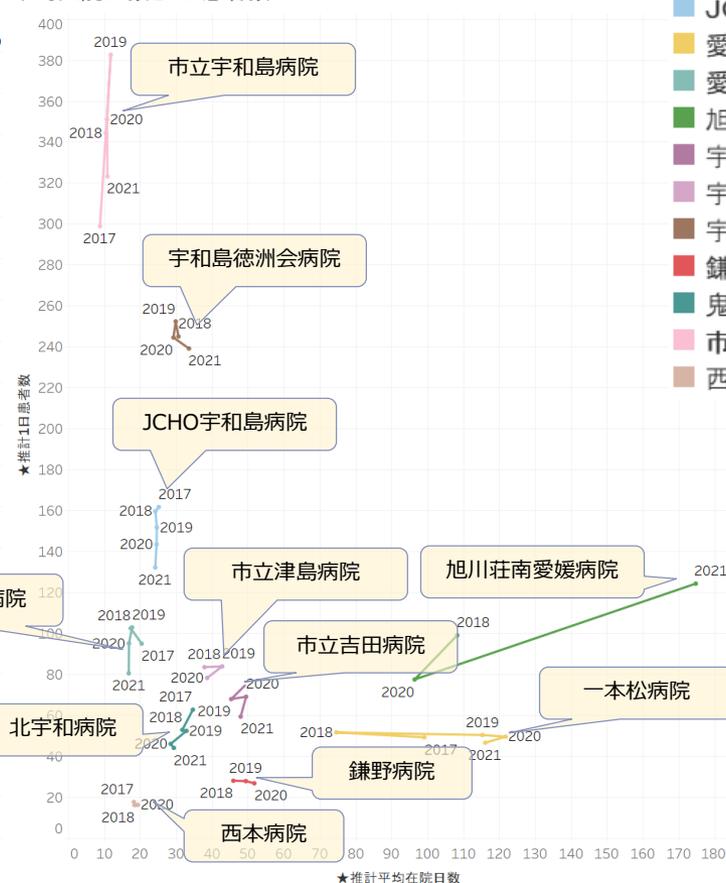
推計1日患者数と新規入院患者数・平均在院日数

- 1日患者数の増減について、新規入院患者数および平均在院日数の増減との関係性を下図に表している。
- 近年新型コロナ流行の影響はあるが、多くの病院で新規患者数減少による1日患者数の減少のトレンドが生じている。
- また、1日推計患者数に大きな変化がない病院では平均在院日数の長期化がうかがえる。
- 需要がピークアウトしていることや介護需要の増加が生じていることを踏まえ、規模や機能についての見直し時期に差し掛かっている可能性がある。

新規入院と1日患者数



平均入院日数と1日患者数



- JCHO宇和島病院
- 愛南町国保一本松病院
- 愛媛県立南宇和病院
- 旭川荘南愛媛病院
- 宇和島市立吉田病院
- 宇和島市立津島病院
- 宇和島徳洲会病院
- 鎌野病院
- 鬼北町立北宇和病院
- 市立宇和島病院
- 西本病院

各年度病床機能報告結果より作成

※救急搬送、医師数等のいずれかの報告数値が0、または推計1日患者数が10未満として異常値の可能性のある年度は表中非表示としている。

民間法人の本来事業収益の推移

- 民間法人の数が少ないため、グラフは非表示とするが、需要が縮小する地域にあるため、全ての病院が収益を伸ばすことは難しい（患者数と収益は正の相関となるため）。
- 経営の視点から見た持続的な医療提供体制も視野にいれ、現状の規模機能のまま将来においても病院事業を安定的に行えるか議論を行う必要がある。

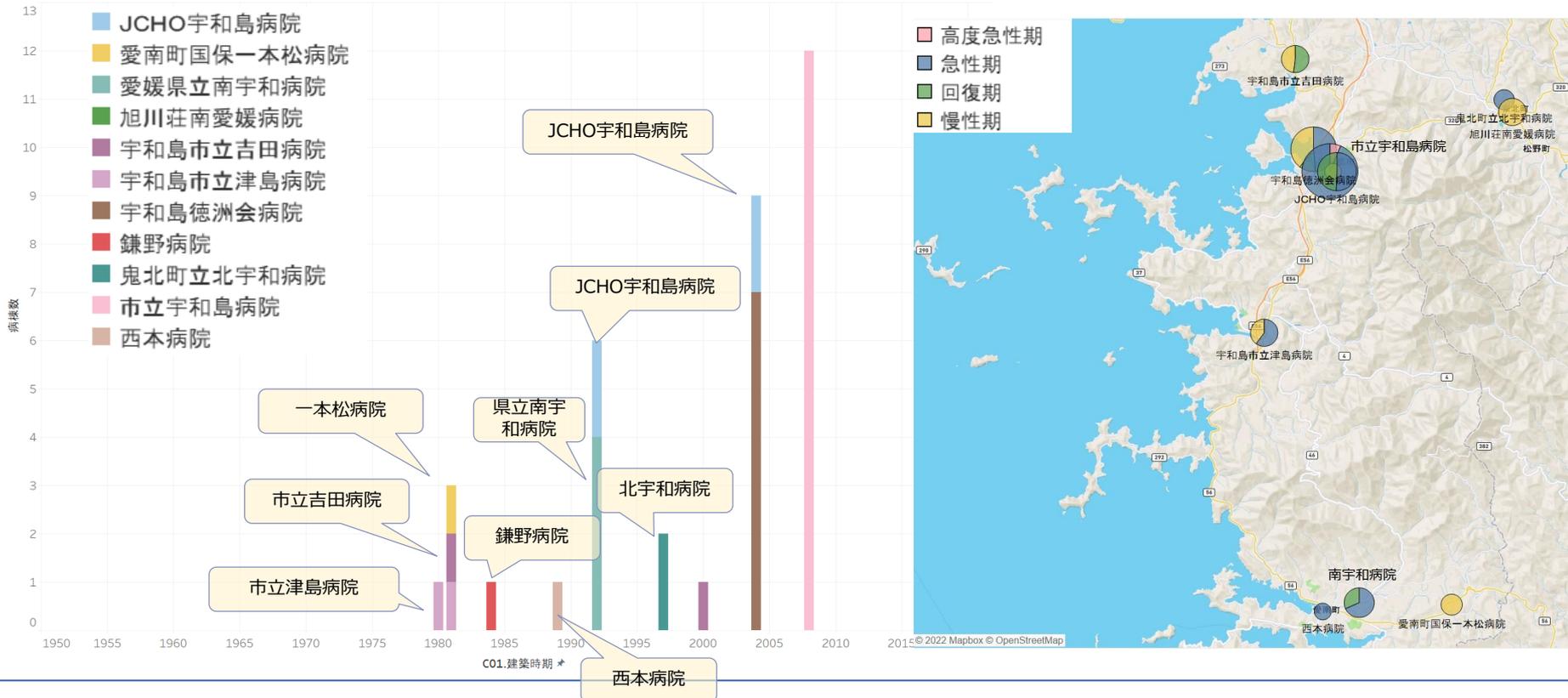
民間病院の数が少ないため、宇和島医療圏におけるグラフは非表示とします

※棒グラフの高さは本来事業収益の金額を表します

病院別病棟別の建築時期と病棟数

- 築年数が約40年の病棟を持つ病院が4病院あり、建替えを控えた今後の方向性についての検討が必要になっている。
- 既に需要が縮小期に入っていることや機能別の過不足を踏まえ、地域の実情にあわせた機能への適切な投資を行うことが地域医療の視点ならびに経営的視点から求められる。
- ここまでの資料より、宇和島圏域は市立宇和島病院を急性期医療の核とした医療提供体制が敷かれており、そこから回復期から慢性期についての連携が行われている様子。
- 需要にあわせた体制の縮小と、一方では回復期の充足など諸課題への対応方法について地域における議論が必要になる。

病院別建築時期



当該医療圏の病院一覧（2021.7.1時点）

※精神病床のみの医療機関は含まない

医療機関名称	許可 病床数	医療機能別病床数					人員配置（常勤換算数）			救急搬送受 入数
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床中	医師	看護師	その他医療 職	
1 市立宇和島病院	426	30	396				96	387	161	2,680
2 宇和島徳洲会病院	300		133	32	108	27	4	138	140	821
3 愛媛県立南宇和病院	199		161	38			17	108	45	728
4 J C H O 宇和島病院	199		101	98			11	108	87	518
5 旭川荘南愛媛病院	132				102	30	7	50	40	0
6 鬼北町立北宇和病院	100		55			45	6	36	17	0
7 宇和島市立津島病院	100		60		40		4	52	28	213
8 宇和島市立吉田病院	100			52	48		4	30	20	0
9 愛南町国保一本松病院	60				60		3	17	22	0
10 西本病院	38		38				4	15	17	0
11 鎌野病院	36				36		2	10	13	0