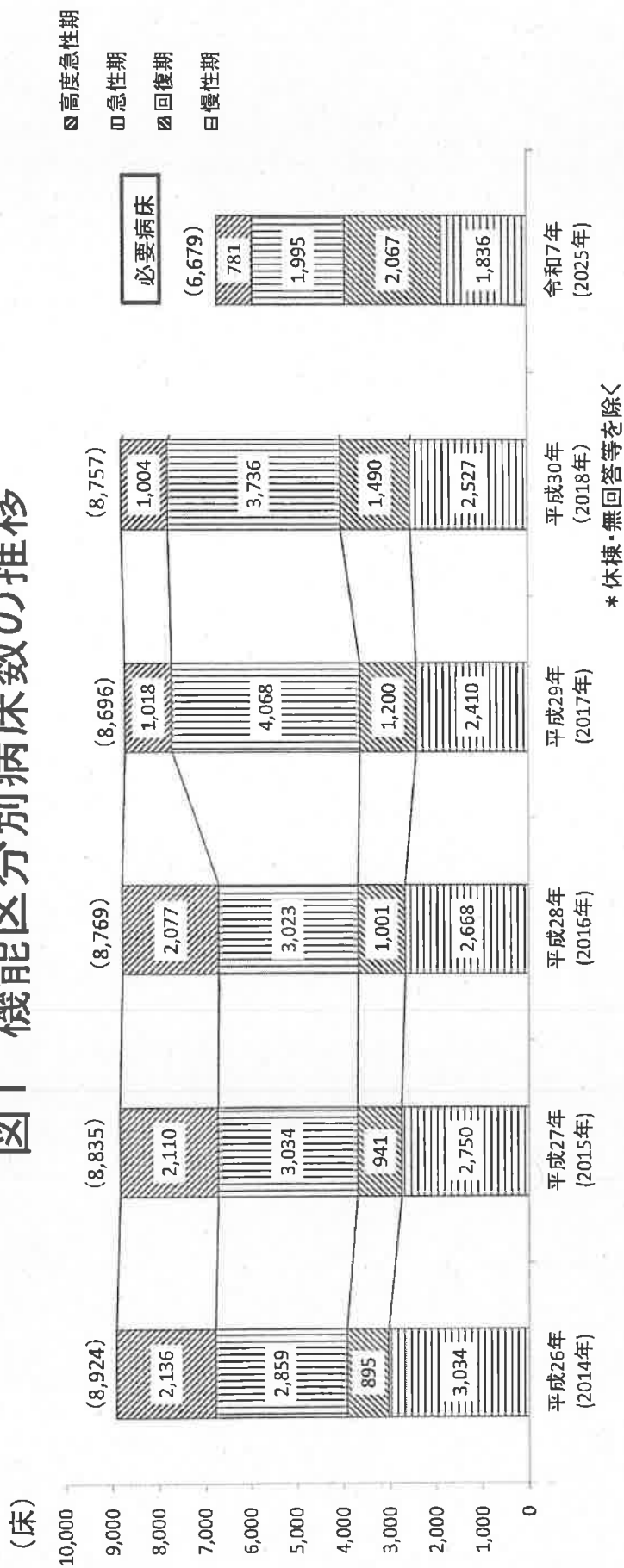


# 図1 機能区分別病床数の推移



# 表1 松山構想区域機能区分別病床数

	病院										診療所							
	内訳					内訳					内訳							
	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等
		2,136	2,859	895	3,034	136		7,581	2,136	2,197	570	2,628		50	1,479	0	662	325
平成26年	9,060																	
平成27年 (前年比)	9,043 (△ 17)	2,110 (△ 26)	3,034 (175)	941 (46)	2,750 (△ 284)	208 (72)	7,652 (71)	2,091 (△ 45)	2,391 (194)	653 (83)	2,417 (△ 211)	100 (50)	1,391 (△ 88)	19 (19)	643 (△ 19)	288 (△ 37)	333 (△ 73)	108 (22)
平成28年 (前年比)	9,048 (5)	2,077 (△ 33)	3,023 (△ 11)	1,001 (60)	2,668 (△ 82)	279 (71)	7,606 (△ 46)	2,058 (△ 33)	2,401 (10)	644 (△ 9)	2,372 (△ 45)	131 (31)	1,442 (51)	19 (0)	622 (△ 21)	357 (69)	296 (△ 37)	148 (40)
平成29年 (前年比)	8,975 (△ 73)	1,018 (△ 1,059)	4,068 (1,045)	1,200 (199)	2,410 (△ 258)	279 (0)	7,519 (△ 87)	1,002 (△ 1,056)	3,377 (976)	881 (237)	2,159 (△ 213)	100 (△ 31)	1,456 (14)	16 (△ 3)	691 (69)	319 (△ 38)	251 (△ 45)	179 (31)
平成30年 (前年比)	9,053 (78)	1,004 (△ 14)	3,736 (△ 332)	1,490 (290)	2,527 (117)	296 (17)	7,641 (122)	1,004 (2)	3,066 (△ 311)	1,226 (345)	2,229 (70)	116 (16)	1,412 (△ 44)	0 (△ 16)	670 (△ 21)	264 (△ 55)	298 (47)	180 (1)

(参考) 令和7年(2025年)必要病床数推計値

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
令和7年 (2025年)	6,679	781	1,995	2,067	1,836

\* 平成30年病床数は、病床機能報告をもとに、中予保健所で補正した数値。

表2: 病床機能転換を予定している医療機関と、機能ごとの病床数(必須項目)

施設名	病床機能	① 2018(平成30)年 7月1日時点の機能 (床)	② 2025年における病床の機能 の予定(床)		
<b>【病院】</b>					
独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	急性期	314	269	(△45)	
野本記念病院	急性期	63	60	(△3)	
松山第一病院	慢性期	30	—		介護医療院へ(病床数未定)
愛媛県立中央病院	急性期	456	506	(50)	
増田病院	回復期	0	54	(54)	
	慢性期	54	0	(△54)	
松山協和病院	回復期	24	0	(△24)	休棟
医療法人 千寿会 道後温泉病院	回復期	106	224	(118)	
	慢性期	118	0	(△118)	
松山赤十字病院	高度急性期	168	176	(8)	
医療法人聖光会 鷹の子病院	急性期	35	0	(△35)	
	回復期	37	72	(35)	
医療法人天真会南高井病院	慢性期	353	300	(△53)	介護医療院へ
医療法人 グランセル佐藤実病院	急性期	32	0	(△32)	
	慢性期	36	68	(32)	
医療法人光陽会 浅野病院	慢性期	36	0	(△36)	廃止
国民健康保険久万高原町立病院	慢性期	30	0	(△30)	介護医療院へ
<b>【診療所】</b>					
武田産婦人科医院	急性期	8	0	(△8)	廃止
西原クリニック	回復期	19	0	(△19)	廃止
佐藤医院	休棟中	16	—		介護医療院へ(病床数未定)
梅岡レディースクリニック	急性期	9	11	(2)	
医療法人橘医院	慢性期	9	—		介護医療院へ(病床数未定)
重信クリニック	急性期	19	0	(△19)	
	慢性期	0	19	(19)	
みかわクリニック	慢性期	19	—		介護医療院へ(病床数未定)
医療法人順風会八倉医院	慢性期	19	0	(△19)	介護医療院へ

表3: 病床機能ごとの病床数の増減

病床機能	2025年における 病床の機能の 予定(床)
<b>病院</b>	
高度急性期	8
急性期	-65
回復期	183
慢性期	-259
<b>診療所</b>	
高度急性期	0
急性期	-25
回復期	-19
慢性期	0
<b>全医療機関</b>	
高度急性期	8
急性期	-90
回復期	164
慢性期	-259

\* 介護医療院へ変更あり、さらに減少見込み  
(病床数未定)

\* 介護医療院へ変更あり、さらに減少見込み  
(病床数未定)

\* 介護医療院へ変更あり、さらに減少見込み  
(病床数未定)

図2 病床数の推移予定と必要病床数

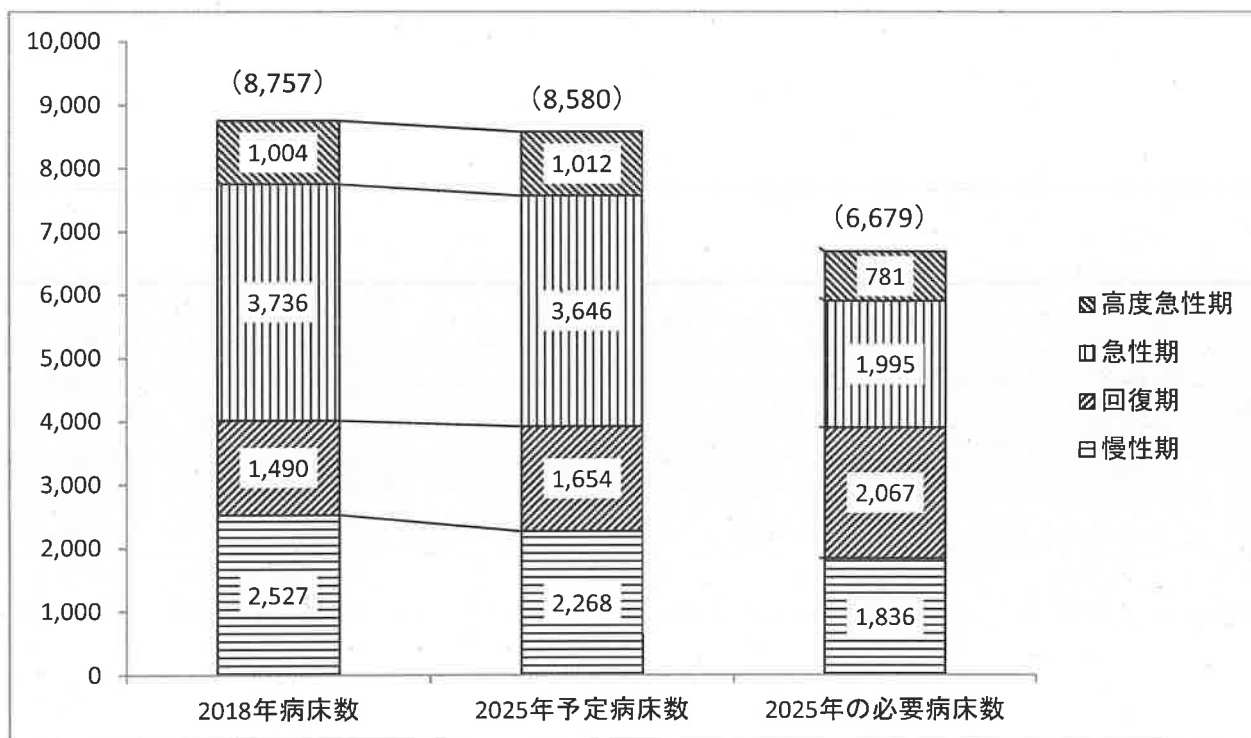


図3 病床稼働状況の推移(必須項目)

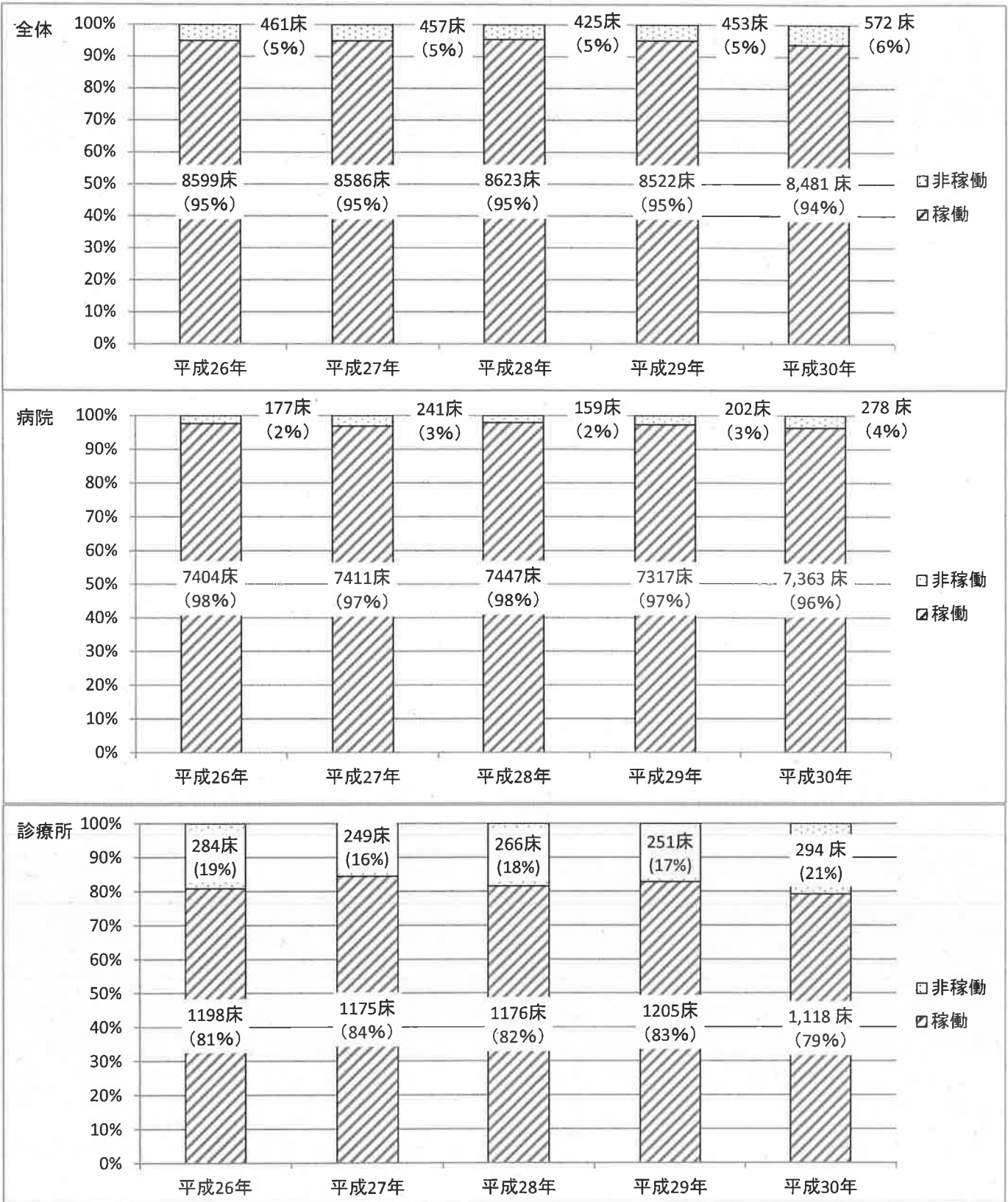
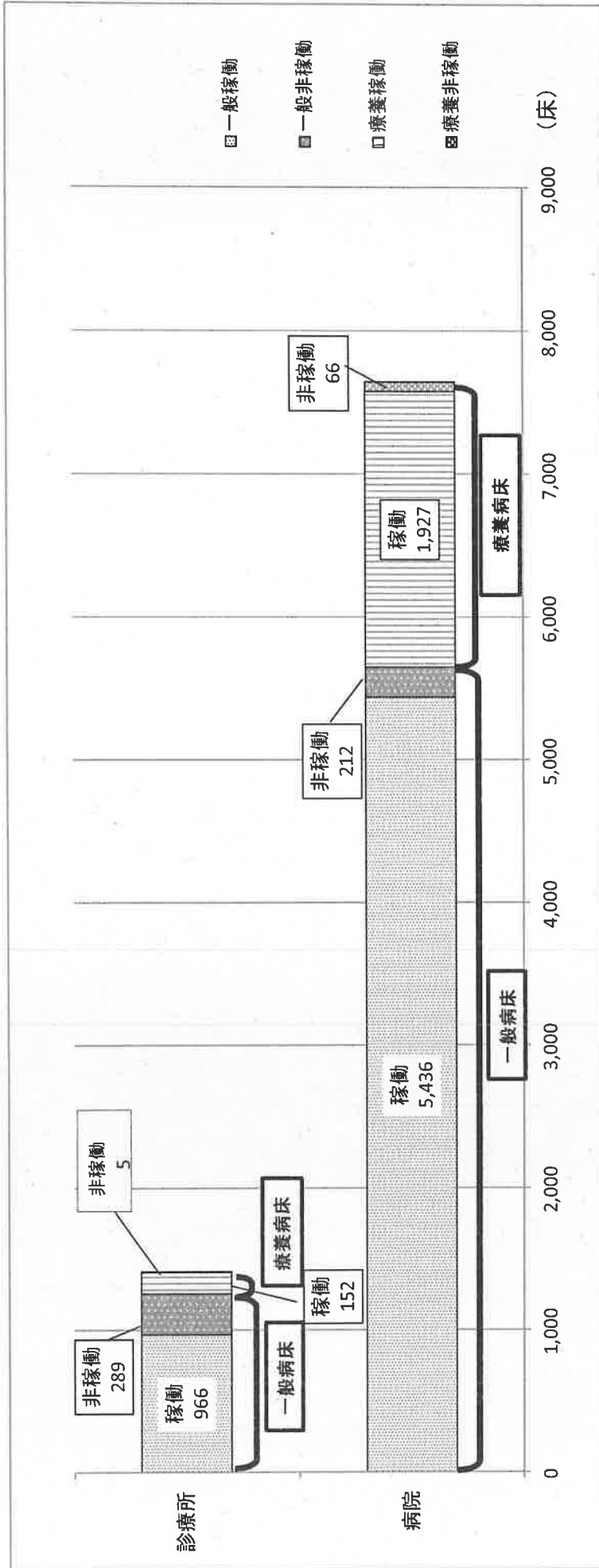


図4 病院・診療所の一般・療養病床の割合(必須項目)



●平成30年度非稼働病床をもつ医療機関数

病院	11施設	(休棟)	2施設	100床)
有床診療所	33施設	(休棟)	11施設	171床)

図5 有床診療所「往診」等実施状況の推移（任意項目）

（「無」には、無記入も含む。）

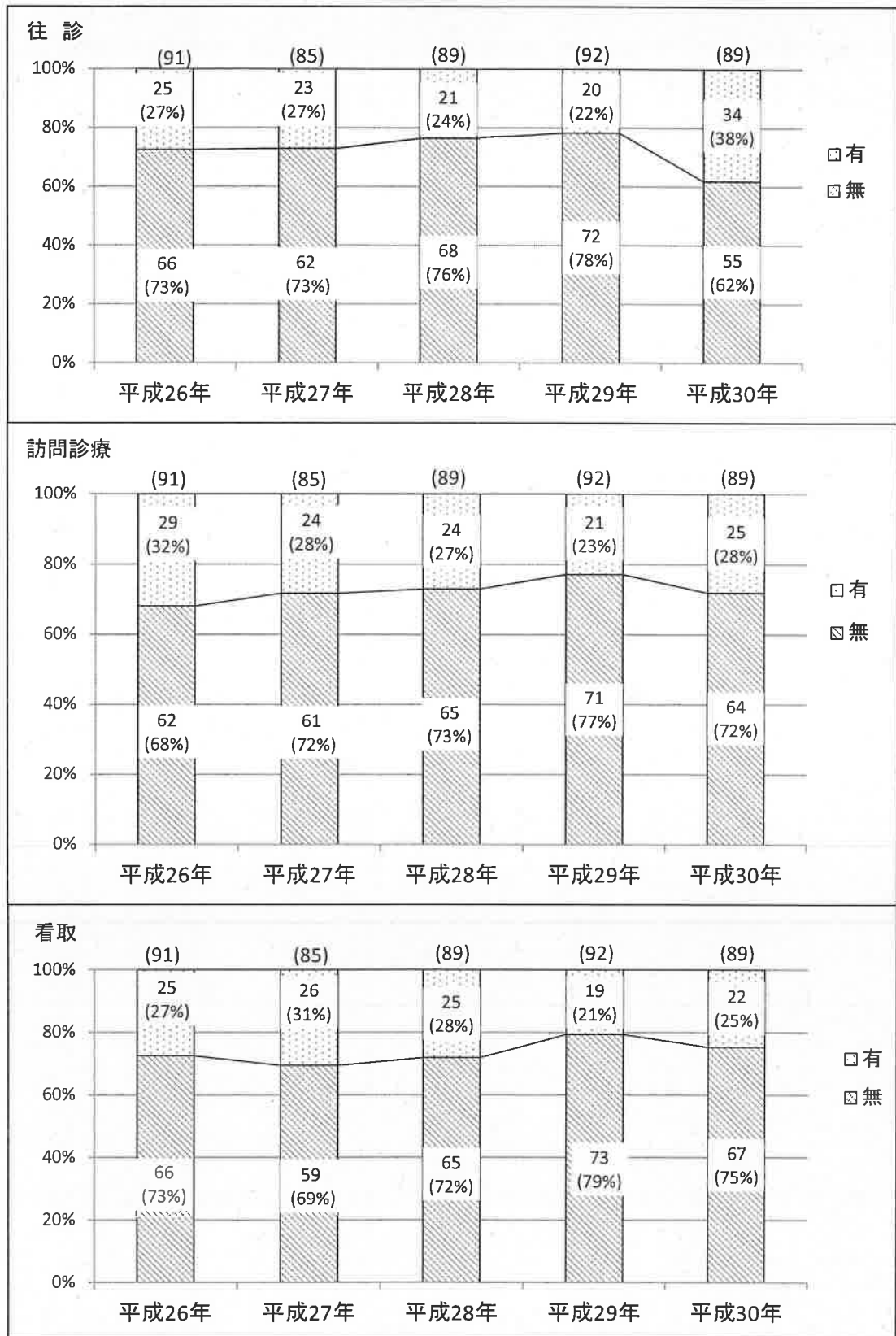


図6 在宅療養支援病院・診療所届出状況の推移

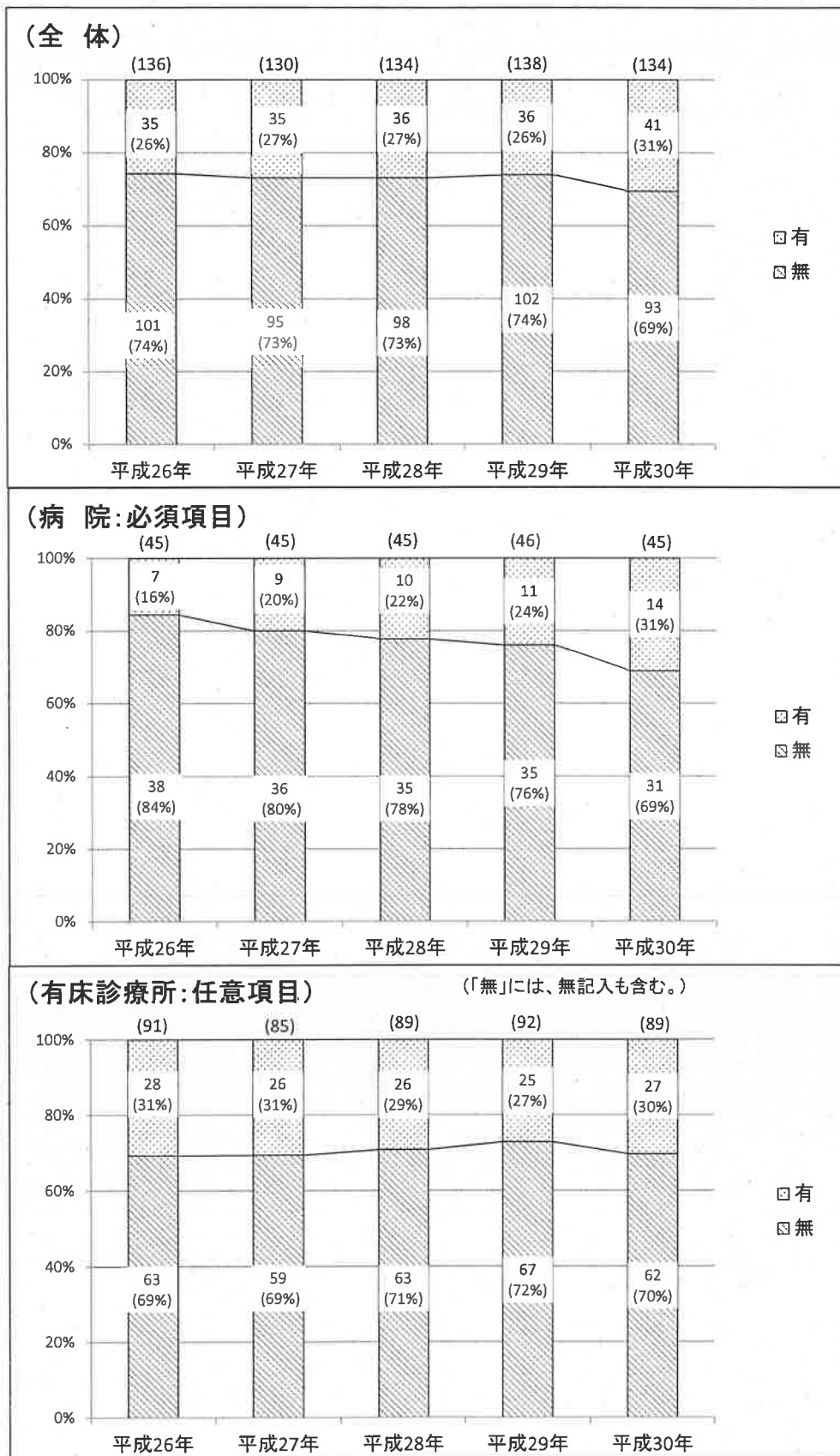
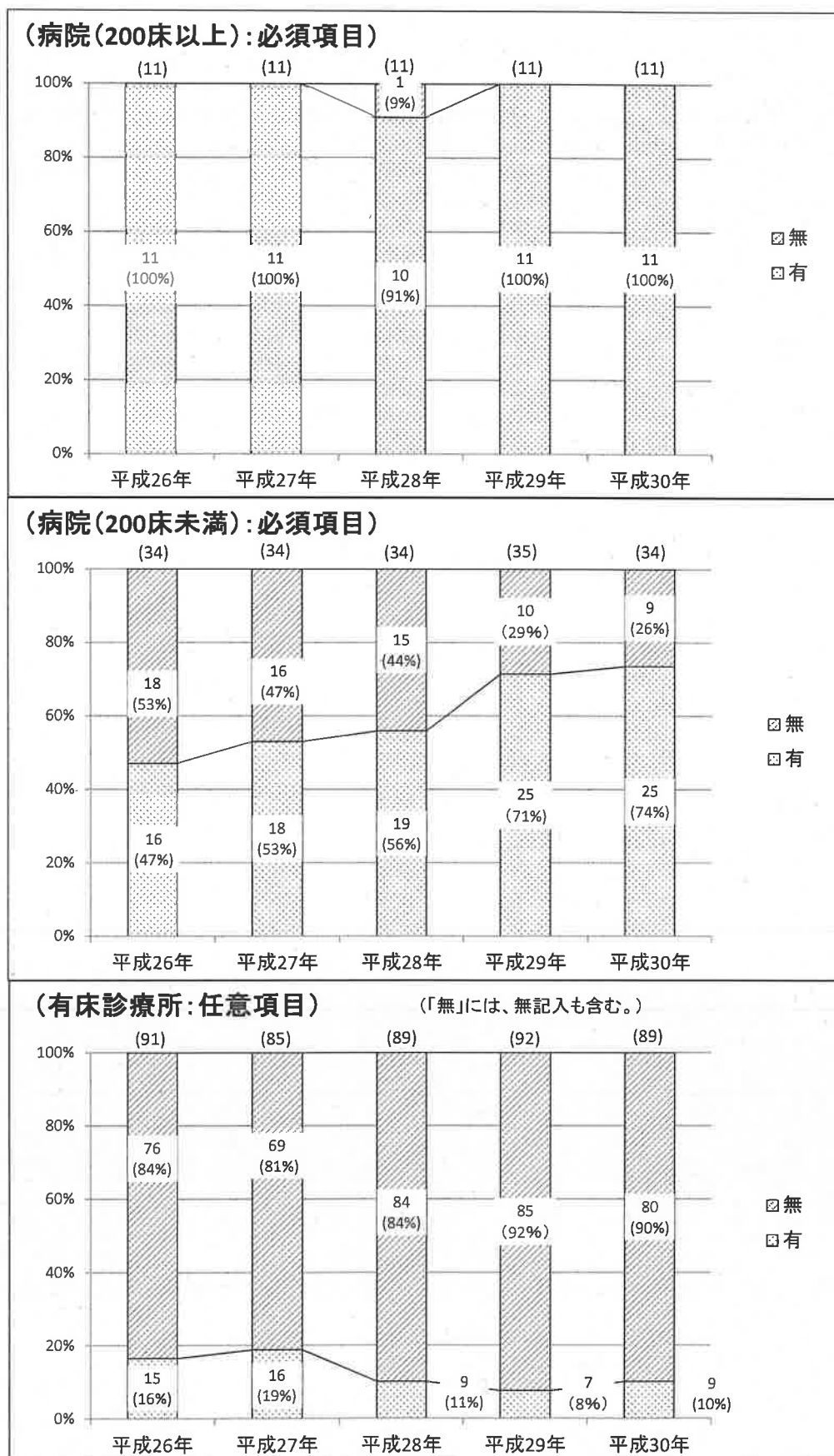




図7 退院調整部門設置状況の推移





病床機能等の変更に関する情報提供書の運用状況について

- H31. 2. 19: 第2回松山構想区域医療構想調整会議で、松山圏域での情報提供書の運用について承認  
 ○H31. 2. 22: 各医師会、松山市保健所に病床機能等の変更に関する事前の情報提供について協力依頼（情報提供書の様式を送付）

中予保健所ホームページに情報を掲載

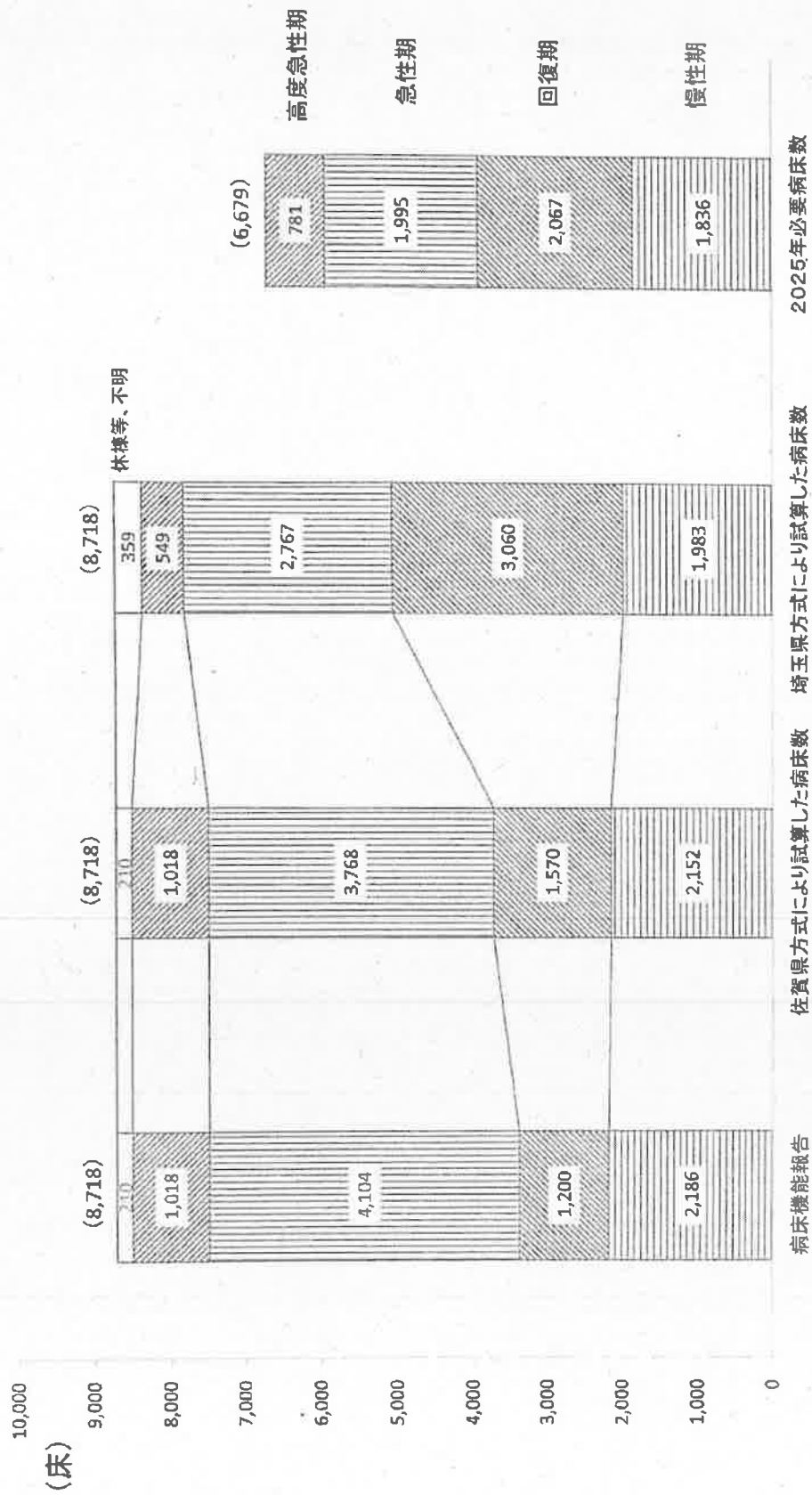
○提出状況

番号	医療機関名	開設者	内容	市町名	報告年月日	変更予定 年月日	病床数		病床機能(増減)			
							変更 前	変更 後	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
1	生島眼科	医療法人山椒慈庵	病床の廃止 (一般病床)	東温市	2019/3/1	2019/4/1	3	0		-3		
2	医療法人光陽会 浅野病院	医療法人光陽会	病床の廃止 (療養病床)	松山市	2019/3/13	2019/2/28	36	0				-36
3	医療法人みかわク リニック	医療法人みかわクリニック	一般病床から療養病 床へ変更(一般病床 1減、療養病床1増)	久万高 原町	2019/4/17	2019/7/1	19	19				±0
4	医療法人愛光会 長井医院 整形外 科・内科	医療法人愛光会	病床の廃止 (一般病床)	松山市	2019/5/16	2019/5/31	6	0	(休床のため、区分不明)			
5	松山市民病院	一般財団法人永頼会	病床の減少 (一般病床)	松山市	2019/8/22	2019/10/1	432	429		-3		

\*精神病床、感染症病床は除く。



各方式の定量的な基準により試算した医療機能ごとの病床数 松山圏域(H29年度)



各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長

（ 公 印 省 略 ）

地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた  
定量的な基準の導入について

- 病床機能報告に関しては、その内容等について、
- ① 回復期機能に該当する病棟は、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に限定されるといった誤解をはじめ、回復期機能に対する理解が進んでいないことにより、主として回復期機能を有する病棟であっても、急性期機能と報告されている病棟が一定数存在すること
  - ② 実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、主として急性期や慢性期の機能を担うものとして報告された病棟においても、回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療が提供されていること

により、詳細な分析や検討が行われないうまま、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足していると誤解させる事態が生じているという指摘がある。

なお、一部の都道府県では、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、関係者の理解が得られた医療機能の分類に関する地域の実情に応じた定量的な基準を作成し、医療機能や供給量を把握するための目安として、地域医療構想調整会議（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 14 第 1 項に規定する協議の場をいう。以下同じ。）における議論に活用することで、議論の活性化につなげている。

各都道府県においては、地域医療構想調整会議における議論を活性化する観点から、本年度中に、都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、地域の実情に応じた定量的な基準を導入されたい。

なお、地域の実情に応じた定量的な基準の導入に向けた地域での協議は、「地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について」（平成 30 年 6 月 22 日付医政地発 0622 第 2 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）により示した都道府県単位の地域医療構想調整会議を活用し、議論を進めることが望ましい。

また、厚生労働省において、各都道府県が地域の実情に応じた定量的な基準を円滑に作成できるよう、データ提供等の技術的支援を実施していく予定であり、適宜活用されたい。

## 定量的な基準（埼玉県）①

### 機能区分の枠組み

- 「ICU→高度急性期」「回復期リハ病棟→回復期」「療養病棟→慢性期」など、どの医療機能と見なすかが明らかな入院料の病棟は、当該医療機能として扱う。
- 特定の医療機能と結びついていない一般病棟・有床診療所の一般病床・地域包括ケア病棟（周産期・小児以外）を対象に、具体的な機能の内容に応じて客観的に設定した区分線1・区分線2によって、高度急性期/急性期/回復期を区分する。
- 特殊性の強い周産期・小児・緩和ケアは切り分けて考える。

4機能	大区分					
	主に成人			周産期	小児	緩和ケア
高度急性期	救命救急 ICU SCU HCU	↑ 一般病床 ↑ 有床診療所の一般病床 ↑ 地域包括ケア病棟	↑ 区分線1	MFICU NICU GCU	PICU 小児入院医療管理料1	
急性期				産科の一般病棟 産科の有床診療所	小児入院医療管理料2,3 小児科の一般病棟7:1	緩和ケア病棟 (放射線治療あり)
回復期	回復期 リハビリ病棟		↑ 区分線2		小児入院医療管理料4,5 小児科の一般病棟7:1以外 小児科の有床診療所	
慢性期	療養病棟 特殊疾患病棟 障害者施設等					緩和ケア病棟 (放射線治療なし)

具体的な機能に応じて区分線を引く

## 定量的な基準（埼玉県）②

### 高度急性期・急性期の区分(区分線1)の指標

○救命救急やICU等において、特に多く提供されている医療

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ A：【手術】全身麻酔下手術</li> <li>■ B：【手術】胸腔鏡・腹腔鏡下手術</li> <li>■ C：【がん】悪性腫瘍手術</li> <li>■ D：【脳卒中】超急性期脳卒中加算</li> <li>■ E：【脳卒中】脳血管内手術</li> <li>■ F：【心血管疾患】経皮的冠動脈形成術(※)</li> <li>■ G：【救急】救急搬送診療料</li> <li>■ H：【救急】救急医療に係る諸項目(☆)</li> <li>■ I：【救急】重症患者への対応に係る諸項目(☆)</li> <li>■ J：【全身管理】全身管理への対応に係る諸項目(☆)</li> </ul>
---

※…診療報酬上の入院料ではなくデータから特定がしにくいCCUへの置き換えができなかったこと、経皮的冠動脈形成術の算定が一般病棟7:1よりもICU等に集中していることによる。

☆…病床機能報告のデータ項目のうち、救命救急やICU等で算定が集中しているものに限定。

→これらの医療内容に関する稼働病床数当たりの算定回数を指標に用い、しきい値を設定。

## 定量的な基準（埼玉県）③

### 急性期・回復期の区分（区分線2）の指標

○一般病棟7:1において多く提供されている医療

- K：【手術】手術
- L：【手術】胸腔鏡・腹腔鏡下手術
- M：【がん】放射線治療
- N：【がん】化学療法
- O：【救急】救急搬送による予定外の入院

○一般病棟や地域包括ケア病棟で共通して用いられている指標

- P：【重症度、医療・看護必要度】  
基準（「A得点2点以上かつB得点3点以上」「A得点3点以上」「C得点1点以上」）を満たす患者割合

→これらの医療内容に関する稼働病床数当たりの算定回数等を指標に用い、しきい値を設定。

## 定量的な基準（佐賀県）

### 「回復期」の充足度を判断する際の病床機能報告の活用（案）

○ 病床機能報告は、各医療機関が自主的に病棟機能を判断。この原則を踏まえつつ、地域医療構想調整会議分科会における協議に資するよう、病床機能報告で回復期以外と報告されている病棟のうち、

- ・①②については、回復期の過不足を判断する際に、回復期とみなす
- ・③については、将来の見込みを判断する際に、参考情報とする

ことで、病床機能報告と将来の病床の必要量の単純比較を補正してはどうか。

①既に回復期相当	病床機能報告における急性期・慢性期病棟のうち、病床単位の地域包括ケア入院管理料算定病床数 ※ <u>病棟単位の報告である病床機能報告の制度的限界を補正</u> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">病棟A</div> <div style="margin: 0 10px;">→</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">急性期の患者</div> <div style="margin: 0 10px;">→</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">回復期の患者</div> <div style="margin-left: 10px;">←可能な限り客観指標で把握</div> </div>
②回復期への転換確実	調整会議分科会において他機能から回復期への転換協議が整った病床数 ※ <u>病床機能報告のタイムラグを補正</u>
③回復期に近い急性期	病床機能報告における急性期病棟のうち、平均在棟日数が22日超の病棟の病床数 <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">病棟B</div> <div style="margin: 0 10px;">→</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">急性期の患者</div> <div style="margin: 0 10px;">→</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">回復期の患者</div> <div style="margin-left: 10px;">←平均在棟日数22日超のイメージ</div> </div>



## H26年度～H30年度における地域医療構想に係る施策の取組状況

区 分	事業実施状況		
	内 容	事業主体	
		H26～H29 [年度に○を付したものは基金充当]	H30 [[基]は基金充当]
<b>I 病床機能の分化・連携</b>			
① 回復期機能の拡充等のための施設・設備の整備充実とマンパワーの確保	一般病床又は療養病床の一部を地域包括ケア病棟に転換	愛媛生協(28)、奥島(28)、道後温泉(26)、松山市民(26)、松山城東(26)、松山リハビリ(29)、がんセンター(29)	奥島、増田
	一般病床又は療養病床の一部を回復期リハビリテーション病棟に転換	愛媛十全(28)、道後温泉(26)、天山(29)ほか2病院	
	医療ソーシャルワーカーの設置	伊予(26～28)	
	リハビリスタッフの増員	愛媛十全(28)、天山(29)ほか1病院	奥島ほか1病院
	医師・看護師・セラピストの確保	松山リハビリ(26～29)、伊予(29)ほか1病院	松山リハビリ
	セラピストの増員	平成脳神(29)ほか1病院	
	回復期機能の拡充等のためのマンパワーの確保	平成脳神(29)、松山リハビリ(29)ほか1病院	天山、松山リハビリ
	リハビリ機器の整備	伊予(26、27、28)、天山(29)、平成脳神(29)ほか2病院	天山、おおぞら
② 救急医療体制強化のための高度急性期機能の充実	救急医療用ヘリコプター運行	愛大附属(28)、県立中央(28)	県立中央
	病床機能(ハイケアユニット)の新設	松山市民(28)	
	救命救急部門(救急救命医及び機器)の拡充	松山市民(27)	
	二次救急病院の後方支援	県立中央(28)	県立中央
	高度急性期・急性期機能の特化を明確化するための重急性期病床の閉鎖	松山赤十字(28)(31床削減)(29)(18床削減)がんセンター(37床削減)	
	高度急性期・急性期機能に資するため救急センター、中央手術室、周産期部門を拡充	松山赤十字(29)	
③ 医療機能の分担と搬送機能を含めた医療サービスの広域ネットワーク化	僻地診療所への医師(整外・外)の派遣	済生会(29)	済生会
	④ ICTを活用した地域医療ネットワークの基盤整備	地域連携システムの整備	松山市民(26)松山赤十字(29)
ICT(ハード・ソフト)の整備		1病院	
⑤ 在宅歯科医療連携室の活用などによる医科歯科連携の強化	歯科医師会と連携による術前・術後のがん患者の口腔衛生の保持、合併症の予防	がんセンター(26、27、28、29)	
<b>II 在宅医療の充実</b>			
① 慢性期の患者の受け皿となる介護施設等の活用による在宅医療の推進	慢性期患者の受け入れ及び在宅復帰の推進	1病院	
	老健施設及び介護施設等との情報共有	伊予(26、29)	
	訪問看護師の配置	松山市民(26)	
	在宅患者及び家族を対象とした相談支援事業所の設置	松山記念(26)	1病院
	慢性期患者を受け入れられるよう医療療養型病床を増床	松山協和(29)	松山協和
	訪問看護ステーションの人的充実	1病院	

区 分	事業実施状況		
	内 容	事業主体	
		H26～H29 [年度に○を付したものは基金充当]	H30 [(基)は基金充当]
② 連携担当職員の配置、人材養成、退院支援等のための多職種連携等の支援	地域医療連携室(相談室)等の部門の設置	愛大附属(28)、伊予(28)、愛媛十全(28)、くろだ(26)、松山城東(26) ほか3病院	
	地域連携機能強化のための人材確保(看護師、精神保健福祉士、社会福祉士、ケアマネジャーなど)	伊予(28)、愛媛生協(28)、おおぞら(28)、久万高原町立(27、28)、済生会(26、27、28、29)、松山赤十字(28)、松山記念(26～28)、松山協和(28)、松山市民(27、28)、松山西(28)、道後温泉(27)、愛媛生協(29) ほか9病院	奥島、済生会、松山リハビリ、1病院
	地域とのネットワークの構築、在宅医療を担う者の教育の場の提供及び情報発信	がんセンター(26～29) 久米(29)	
	医療従事者を対象とした在宅緩和ケアの症例検討会の開催	松山ペテル(26～28、29)	
	多職種協働による入院支援体制の構築を図るための「患者支援センター」の設置	松山赤十字(29)	
	退院支援部門の看護師の専従化	伊予(29)	
	地域医療連携強化のための人材育成・研修	2病院	
	専門性の高い人材を配置した入院相談窓口の設置		くろだ
③ 在宅医療を円滑に行うための人材の確保・育成、ICTの導入、機器・設備等の整備	在宅復帰支援室等の部門の設置	伊予(26～28)	
	訪問看護、デイケア等の設置	2病院	松山リハビリ
	リハビリ機器の整備	伊予(26～28)	
	在宅歯科診療機器の整備	上浮穴在宅歯科医療連携室(畑野川歯科診療所)(27) 松山市歯科医師会(28、29)	
	バイタルリンクシステムの整備	松山城東(28)	
	人材確保・人材教育の実施	2病院	1病院
	多職種連携に関する研修会、看護職の集い、訪問看護(管理者)研修の開催	看護協会(26～29)	看護協会
	在宅、高齢者施設等で働く看護リーダーの役割研修会	看護協会(28、29)	看護協会(基)
	重度認知症デイケアの拡充	松山記念(26)	
	訪問リハビリテーション提供体制の設置		おおぞら
	医師増員による訪問診療の強化、リハビリスタッフ増員による、訪問リハの開始		増田
医療従事者に対する教育研修の実施、研修参加の推進		松山リハビリ	
④ 在宅医療支援センターを核とした在宅医療の支援機能の充実・強化	松山市在宅医療支援センターの設置・運営	松山市医師会(26、27、28、29)	松山市医師会(基)
	松山在宅医療連絡会への参加や連携強化	3病院	
	在宅薬局支援センターの設置・運営	薬剤師会(26、27、28、29)	薬剤師会(基)
⑤ スムーズな退院支援や容態急変時支援の充実のための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	総合診療サポートセンターの体制強化	愛大附属(26、27、28、29)	
	在宅療養後方支援病院としての届出	道後温泉(26)	増田
	地域医療連携室の設置	1病院	
	地域医療連携担当職員の確保	笠置記念(28) ほか1病院	
	退院支援室職員の確保	松山市民(28) ほか1病院	
	在宅診療部の設置	伊予	
	訪問診療担当医の増員	伊予	
在宅医療患者の憎悪時の受け入れ強化 急変時の入院のためのバックベッド提供体制の整備	1病院、伊予		
⑥ 在宅医療に必要な知識とスキルの向上	在宅医療研修体制の整備普及及び啓発(患者・家族総合支援センターの事業)	がんセンター(26～29)	

区 分	事業実施状況		
	内 容	事業主体	
		H26～H29 [年度に○を付したものは基金充当]	H30 [(基)は基金充当]
⑦ 看取りに対応できる医師、看護師、介護関係者の養成	看護協会主催の看取り支援のための研修参加	1病院	
	高齢者施設等における看取りの研修会の開催	看護協会(28、29)	看護協会(基)
	介護施設で働く看護師等の研修の開催	看護協会(28、29)	看護協会(基)
⑧ 居宅における療養患者の口腔健康管理の充実	歯科医療連携室の整備	東温市歯科医師会(⑳、㉑、㉒) 松山市歯科医師会(㉓、㉔、㉕、㉖)	
⑨ 在宅医療に関する制度の周知と相談体制の整備	がん診療連携推進病院との連携強化、地域の拠点病院としての在宅医療の推進	愛大附属(㉗、㉘、28)	愛大附属
	在宅訪問薬局の支援	薬剤師会(㉙、㉚)	薬剤師会(基)
	在宅緩和ケアの市民公開講座	松山ベテル(26～28、㉛)	
	難病相談支援窓口を開設し、医療制度の説明や地域の医療機関との橋渡しを実施	愛大附属(29)	愛大附属
	地域住民を対象にしたフォーラムの開催	松山赤十字(29)、済生会(29)	済生会
	在宅医療・介護連携推進事業の実施 ・認知症ケアパス、ものわずれ相談シートの作成 ・在宅医療・介護資源マップの作成	砥部町(29)	砥部町
	各包括支援センターに相談医を配置し在宅医療に関する相談機能を強化	松山市(29)	松山市
	「認知症カフェ」の定期的な開催		くろだ
在宅医療について、リーフレットを用いてサロン・出前講座で周知を図る		東温市	
⑩ 在宅医療・介護連携のための多職種協働体制の強化	難病医療コーディネーターの配置	愛大附属(28、29)	愛大附属
	口腔ケアに係る介護人材資質向上の支援	松山市歯科医師会(㉜、㉝、㉞)	
	訪問リハビリテーション提供体制の整備	松山市民(28)	
	小児神経外来発達支援リハビリの開始	松山市民(28)	
	在宅医療・介護連携推進会議、ワーキング部会の設置	久万高原町立(27、28)、愛媛生協(29) 松山市(29)	愛媛生協
	連携担当職員(法人在宅事務局)の設置	松山城東(26)	
	高次脳機能障害支援の拠点機関として多方面との協働体制の構築	松山リハビリ(26～29)	松山リハビリ
	他職種との連携による在宅患者への薬剤管理・服薬指導	薬剤師会(㉟、㊱)	薬剤師会(基)
	「病院と在宅看護・介護の連携」合同研修会の開催	松山赤十字(26～28、㊲)	松山赤十字(基)
	在宅医療・介護連携推進事業の実施 ・講演会の開催 ・在宅医療普及、啓発のためのアンケート ・松山圏域の連携会議への参加	砥部町(29)	
	伊予地区在宅医療・介護連携推進事業検討会を発足	伊予市(29)、伊予郡3市町(29)	伊予市、伊予郡3市町
	地域包括ケア推進会議、在宅医療・介護連携推進委員会、認知症初期集中支援チーム検討委員会の開催 在宅医療・介護連携推進委員会にワーキンググループを置き、関係者の研修等具体的な取組について検討した。		東温市
医療・介護関係団体の参画するワーキンググループを立ち上げ、在宅医療と介護の連携に関する協議を行った		松山市	

区 分	事業実施状況			
	内 容	事業主体		
		H26～H29 [年度に○を付したものは基金充当]	H30 [(基)は基金充当]	
III 医療従事者の確保・養成				
① 看護師や歯科衛生士などの養成施設の整備・充実	看護師等養成所の施設・設備の整備	松山市医師会(26、27、28)		
	関係機関との連携による医療従事者の養成と確保	1病院		
	医療従事者の卒前卒後の実務的な教育体制の充実	伊予(26、27、28)	愛媛生協	
	学生の実習受入による医療従事者の確保体制の整備	医療センター(26、27、28、29)、済生会(29)ほか1病院	済生会、医療センター(基)、おおぞら、1病院	
	新人看護職員への年間研修の実施(離職防止体制整備)	医療センター(26、27、28、29)、済生会(29)	済生会(基)、医療センター(基)、松山赤十字ほか1病院	
	入職予定者への看護技術研修の実施	愛媛生協(26～28)		
	臨床研修医の教育研修体制支援の実施	松山市民(26～29)		
	臨床研修室の拡充	松山市民(28)		
	医療従事者の確保(新人看護師の確保)	済生会(26、27、28、29)	済生会	
	新人看護職員多施設合同研修の実施(新人助産師を含む)	看護協会(27、28、29)	看護協会(基)	
	新人看護職員研修責任者・教育担当者・実地指導者研修会の実施	看護協会(26、27、28、29)	看護協会(基)	
	保健師助産師看護師等実習指導者講習会の開催	看護協会(26、27、28、29)	看護協会(基)	
	卒前卒後者の教育研修体制の充実	済生会(29)	済生会	
新人看護職員研修事業	12病院(29)	ペテル(基)		
② 医療従事者の卒前卒後の実務的な教育研修体制の充実	精神科医師による相談事業(オンコール)の構築	松山市医師会(26)		
	医師等が行う事務的作業を補佐する人材の導入・養成	愛大附属(26、27、28)	愛媛生協	
	病棟薬剤師の配置・拡充(一般・ICU・HCU)	松山市民(26、28、29)		
	日本精神病院協会等を活用した研修や通信教育の開催	2病院	1病院	
	看護職対象各種研修会、認定看護管理者研修(ファーストレベル教育・セカンドレベル教育)、医療安全管理者養成研修の開催	看護協会(26～29)	看護協会	
	糖尿病重症化予防フットケアセミナーの開催	看護協会(28、29)	看護協会	
	看護職員の認知症対応力向上研修の開催	看護協会(28、29)	看護協会(基)	
	看護職員の認知症対応現場力向上研修の開催		看護協会(基)	
	災害支援ナース養成講習会の開催	看護協会(26～29)	看護協会	
	看護職の人材派遣研修(出前講座)の実施	看護協会(27、28、29)	看護協会(基)	
	教育担当看護師を配置し、看護師採用後2年間を卒業教育機関として計画的な研修を実施	愛大附属	愛大附属	
	職員向け「認知症サポーター養成講座・ステップアップ講座」の開催	愛媛生協	愛媛生協	
	「新病院の最新機能を活用した治療戦略」をテーマに地域の医療従事者を対象としたセミナーを開催		松山赤十字	
	③ 専門的な高度医療から在宅医療までさまざまな医療を担う医療従事者の人材確保と資質の向上			

区 分	事業実施状況		
	内 容	事業主体	
		H26～H29 [年度に○を付したものは基金充当]	H30 [(基)は基金充当]
④	回復期と在宅医療を担う医療従事者に対する継続的な教育研修等による人材育成、支援	医科歯科連携人材の養成 東温市歯科医師会(26、27)、 松山市歯科医師会(27、28、29)	
	退院調整実施能力が高い看護師を育成するための教育プログラムの企画・実施	愛大附属(26、27、28、29)	愛大附属
	担当医療従事者への継続的な教育研修の実施	伊予(26～28)	おおぞら
	がんリハビリテーション研修の実施	がんセンター(27～29)	
	医師、NS、薬剤師、セラピスト等に対する教育研修の実施、研修参加推進	松山リハビリ(26～29)	
⑤	山間地などで適切な医療を確保するための総合診療医の育成・支援体制の整備		
⑥	事業所内保育施設の設置者に対する設置・運営経費の補助	松山市(26～29)	松山市
	院内保育所の整備(運営、拡充)	伊予(26～28)、松山ベテル(29)、医療センター(26、27、28、29)、松山記念(29)、愛媛生協(26～28、29)、奥島(26～29)、松山リハビリ(29)、がんセンター(26～29)、済生会(29、29)、砥部(26～28)、松山市民(28) ほか1病院	奥島、済生会(基)、医療センター(基)、愛媛生協ほか1病院
	医療従事者への勤務環境等の整備(育児休業100%取得、短時間勤務)	伊予(26～28)、済生会(29)	済生会、愛媛生協
	医師の負担軽減のための医療クレークの配置	がんセンター(26、27、28、29)、済生会	済生会、おおぞら、愛媛生協
	女性医師医局の拡充	松山市民(28)	
	看護師奨学金	久万高原町立(28)	砥部
	奨学金制度の周知・利用促進	1病院	
	看護職のWLB推進ワークショップ事業及び就労環境改善研修の実施	看護協会(26、27、28、29)	看護協会(基)
	看護職員県内定着促進事業の実施	看護協会(26、27、28、29)	看護協会(基)
	看護職員再就職支援事業の実施	看護協会(27、28、29)	看護協会(基)
	多様な育児短時間勤務形態の整備等の復職支援を実施	愛大附属	
	近隣企業との連携による託児所の開設運営		1病院
⑦	二次救急輪番群病院への医師の休日出務支援及び警備員の確保	松山市医師会(26、27、28、29)	松山市医師会(基)
	救急医療の円滑な運営(愛媛大学医学部附属病院との連携)	奥島(26～29)、済生会(29)	奥島、済生会
	救急科新設 救急専門医師の採用	松山市民(28)	
	麻酔科専門医師の増員	松山市民(28)	
	救急トリアージ看護師の増員	松山市民(27～29)、済生会	済生会
	ホームページや広報誌・啓発資料等による救急医療の適正利用に関する啓発	松山圏域3市3町(26～29)	松山圏域3市3町
	救急医療に関する啓発のための幼稚園・保育所の保護者を対象とした出前講座及び乳幼児検診時等における説明	伊予市(26～29)	伊予市
	小児救急医療の適正利用の啓発を目的とした訪問活動 小児救急のガイドブック、出前講座	砥部町、松山市	砥部町、松山市
	病院群輪番制病院や小児救急医療支援病院への補助金交付	松山圏域3市3町	松山圏域3市3町
	愛大医学部へ寄付講座を開設し、急患センターへの出務協力を得るほか、小児科医を育成	松山市	松山市

区 分	事業実施状況		
	内 容	事業主体	
		H26～H29 [年度に○を付したものは基金充当]	H30 [(基)は基金充当]
⑧ 医療従事者の勤務環境・相談支援体制の整備による離職防止	医療従事者の勤務環境の整備(看護学生等の奨学金支援)	奥島(26～29)	奥島、1病院
	産科・産婦人科医、小児科医の処遇改善のため小児期・周産期カウンセリング手当等の支給	愛大附属(26、27、28、29)	愛大附属(基)
	介護職員の賃金の見直し	伊予(26)	
	有給取得率アップへの支援	伊予(26～28)	砥部
	メンタルヘルス相談体制の整備	がんセンター(27、28)、愛媛生協(26～29) 伊予(29)	愛媛生協、1病院
	新人看護職員への年間研修実施による離職防止体制の整備	医療センター(26～28、29)	
	メンタルヘルス対策 研修会の実施	愛媛生協(26～29)、伊予(29)	愛媛生協
	労務相談制度の整備	松山市民(27)	
	看護師補助者の夜勤の増員	松山市民(26～28)	
	医療従事者の勤務環境の整備及び各種規定の見直し	1病院	
	離職防止のためのネットワーク構築、コンサルティング、研修会	看護協会(29)	看護協会(基)
	土、日、祝辞布当直医師の確保	奥島(26～29)	奥島、砥部
	⑨ 住民に対する各種健診の受診勧奨や病気予防に関する情報提供	各種健診の受診勧奨や生活習慣病予防教室等の開催	伊予市(26～29)
各種健診の受診勧奨(AIを用いた受診歴の分析による勧奨)			松山市
健診や講座等による市民の健康増進意識の高揚と実践活動の定着		東温市(26～29)	東温市
学校の保護者を対象とした適正受診の講話、広報による健診の受診勧奨、健康教育の実施		松前町(28)	
病院イベントでの無料健診実施による普及啓発		がんセンター(26～28)	
生活習慣づくりのための「ときめき健康チャレンジ」の普及		愛媛生協(26～29)	愛媛生協
認定看護師による地域住民への広報啓発や医療機関向けの公開講座の開催		松山市民(28、29)	
県民に対する在宅医療の相談窓口の設置		薬剤師会(29、29)	薬剤師会(基)
「地域医療連携フォーラム」の開催		松山赤十字(26～28)	
まちの保健室(常設型・移動型)の開催		看護協会(26～29)	看護協会
妊産婦・乳児保健指導		看護協会(26～29)	看護協会
「健康講座」「認知症カフェ」の開催		愛媛生協	砥部、愛媛生協
愛媛県在宅がん医療普及推進事業			ペテル(基)
院内外での健康講座開催			おおぞら
生活習慣病予防健診及び特定健康診査の実施			全国健康保険協会 愛媛支部
認知症予防セミナーの企画			くろだ
⑩ 歯科診療者の派遣や歯科医療従事者に対する研修会の開催		歯科医師不足地域への医師派遣体制の構築	松山市歯科医師会(26、27、28、29)
	歯科衛生士修学復職支援研修(ソフト)の開催	松山市歯科医師会(26、27、28、29)	

## 令和元年度「入・退院時の支援ルール」に関する取り組みについて

時 期	内 容	
平成 30 年 9月5日	第1回松山構想区域地域医療 構想調整会議	・地域包括ケア推進部会設置の了解 ・入・退院時の支援ルール導入の検討
12月21日	地域包括ケア推進部会	・松山圏域入・退院時の支援ルール（素案）の 協議
平成 31 年 2月19日	第2回松山構想区域地域医療 構想調整会議	・松山圏域入・退院時の支援ルールの決定
令和元年 5月末	「松山圏域における入・退院時の支援ルールの手引き」完成	
6月	周知、運用開始 ・病院：「手引き※」の送付 ・市町：「手引き※」の送付 ・居宅介護支援事業所等：各市町が連絡会等にて周知 ・中予保健所のホームページに掲載 ・研修会の開催（6/19）：参加者 145 名 （病院 45 名、地域包括 22 名、市町 10 名、居宅介護支援事業所等 68 名）	
7月29日	ワーキングチーム	・運用開始後の検証時期及び方法について検討 時期：9月末 結果集計：10月 内容：「支援ルール」の認識度、活用状況、 活用しにくい内容等
	地域包括ケア担当行政職員の 会議	・「手引き※」の周知状況の確認 ・検証方法の確認
9月末～ 10月	第1回検証 ・アンケート調査 ・アンケート調査まとめ	
12月～ 令和2年1月	第2回検証（予定）	
	第2回松山構想区域地域医療 構想調整会議	・検証結果を踏まえた対応を協議

（※）「手引き」：松山圏域における入・退院時の支援ルールの手引き

## ■ 検討体制

松山構想区域地域医療構想調整会議

地域包括ケア推進部会

ワーキングチーム

## ■ 部会メンバー

区分	関係団体・機関名	職名	氏名
医師会	松山市医師会	会長	岡本 茂樹
	松山市在宅医療支援センター運営委員会	委員長	戸梶 泰伸
	伊予医師会	会長	河辺 憲郎
	東温市医師会	会長	八木 拓
	上浮穴郡医師会	会長	豊田 茂樹
医療機関	愛媛大学医学部附属病院	副病院長	日浅 陽一
	四国がんセンター	病院長	谷水 正人
	松山赤十字病院	病院長	横田 英介
	愛媛県立中央病院	病院長	西村 誠明
市町	松山市	保健福祉部長	松原 ゆき
	伊予市	市民福祉部長	武智 茂記
	東温市	市民福祉部長	安井 重幸
	久万高原町	副町長	高山 稔明
	松前町	保健福祉部長	大政 哲志
	砥部町	副町長	上田 文雄
保健所	中予保健所	所長	三木 優子
	松山市保健所	所長	近藤 弘一

## ■ ワーキングメンバー

区分	所属	部署	職名	氏名
医療機関	愛媛大学医学部附属病院	総合診療サポートセンター	看護師長	坂本 ゆり
			医療ソーシャルワーカー	岡田 多恵子
	愛媛県立中央病院	地域医療連携室	看護長	塩出 美奈子
	松山赤十字病院	患者支援センター	看護師	久坂 照美
	四国がんセンター	地域医療連携室	副看護師長	平岡 久美
	松山市民病院	地域医療連携室	師長	藤原 亜紀
	済生会松山病院	地域連携室	看護課長	嶋屋 留美
			介護支援専門員	下地 豊子
	愛媛医療センター	地域医療連携室	医療ソーシャルワーカー	藤田 美佐恵
			看護師	上田 佳代
	伊予病院	医療福祉支援センター	係長	平山 旬美
	松山リハビリテーション病院	医療連携室	看護主任	森 晃子
			医療社会相談室	医療ソーシャルワーカー主任
医師会	松山市在宅医療支援センター		副センター長	高須賀 紀子
市町 (介護)	松山市	介護保険課	主査	武田 士郎
		基幹型地域包括支援センター	所長	矢川 ひとみ
	伊予市	長寿介護課	課長補佐	福積 秀子
	東温市	長寿介護課	係長	村上 明子
			主査	宮下 阿由美
	久万高原町	保健福祉課	社会福祉士	藤原 友明
	松前町	健康課	主任介護支援専門員	小泉 広美
砥部町	介護福祉課	課長補佐	武田 妙子	