



各圏域の特徴（圏域別分析資料からの抜粋）

宇摩医療圏の概要（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年をピークに減少見込み。
	需要推計 (入院全体)	<ul style="list-style-type: none"> 回復期や慢性期を含めた全体の入院需要は2030年まで増加の見込み。 急性期（DPC）の入院需要についても同様に2030年まで増加の見込み。
	需要推計 (5疾病)	<p><悪性新生物> 1日当たり患者数および手術件数はすでにピークアウトしている可能性がある。</p> <p><脳卒中> 1日当たり患者数（入院全体）および手術数は2030年がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）は横ばいとなり、回復期を中心とした需要の増加を予想する。</p> <p><心血管疾患> 1日当たり患者数（入院全体）は2030年がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）はほぼ横ばいとなる見込み。そのため、手術件数は2025年がピークとなる見込み。</p> <p><糖尿病> 1日当たり入院患者数は2030年をピークに減少見込み。1日当たり患者数（DPC）は横ばい。1日当たり外来患者数は2025年がピーク。</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

- ✓ **今後の需要については特に2030年ころまで増加する一方で、現状において既に地域完結率に課題がある。**
- ✓ 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。

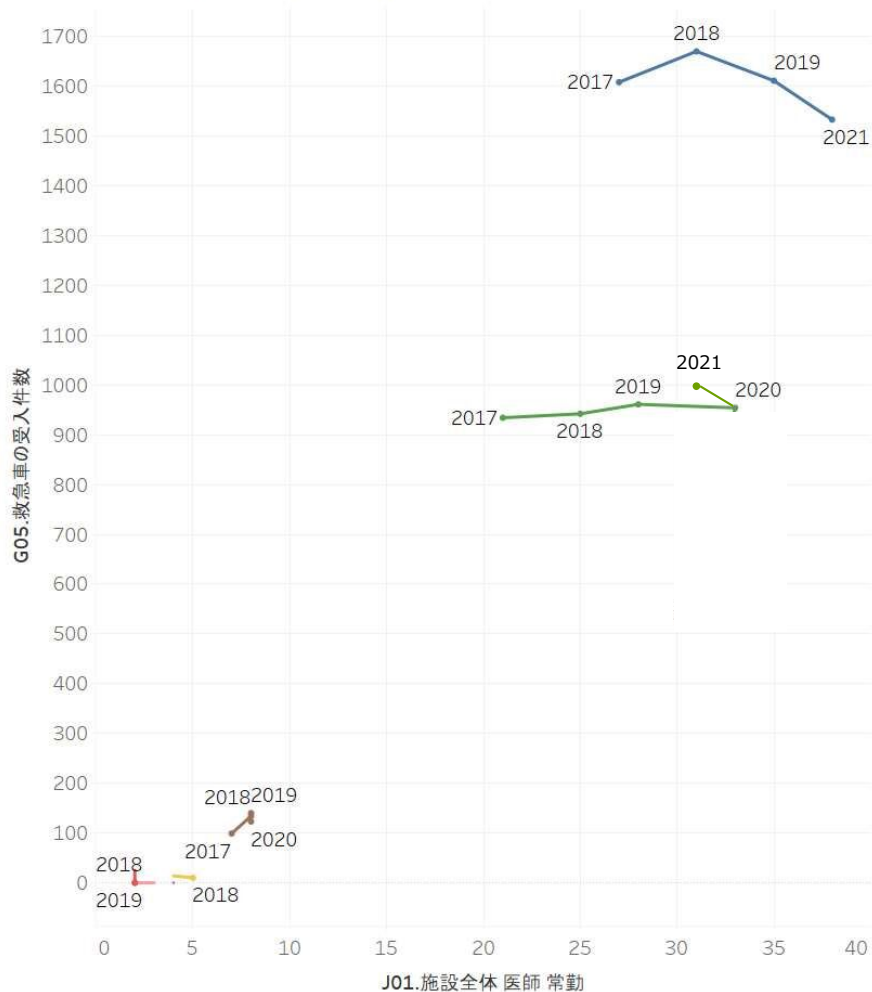
供給	機能別病床数	<ul style="list-style-type: none"> 必要病床数と比較すると、高度急性期・急性期・慢性期が充足傾向、回復期が不足傾向。 DPC症例の流出が目立つ地域であり、特に高度急性期や急性期のあり方については議論が必要。
	供給体制 (5疾病)	<p><悪性新生物> DPC退院患者調査結果から確認出来る手術数が少なく、多くの手術が流出している可能性がある。</p> <p><脳卒中> 手術を要する症例をはじめ、主にHITO病院が対応している。</p> <p><心血管疾患> 手術を要する症例をはじめ、主にHITO病院が対応している。</p> <p><糖尿病> 新居浜・西条医療圏にある住友別子病院による対応がされていると思われる。</p>
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 主にHITO病院が対応しているが、救急搬送時の地域完結率については別途調査が必要。
	急性期症例	<ul style="list-style-type: none"> 多くの疾患で四国中央病院およびHITO病院が対応しているが、地域完結率は全体で55.8%であり、いずれの疾患（MDC）においても完結率は低い。いかに地域の中核病院を強化出来るかが重要となる。

宇摩圏域

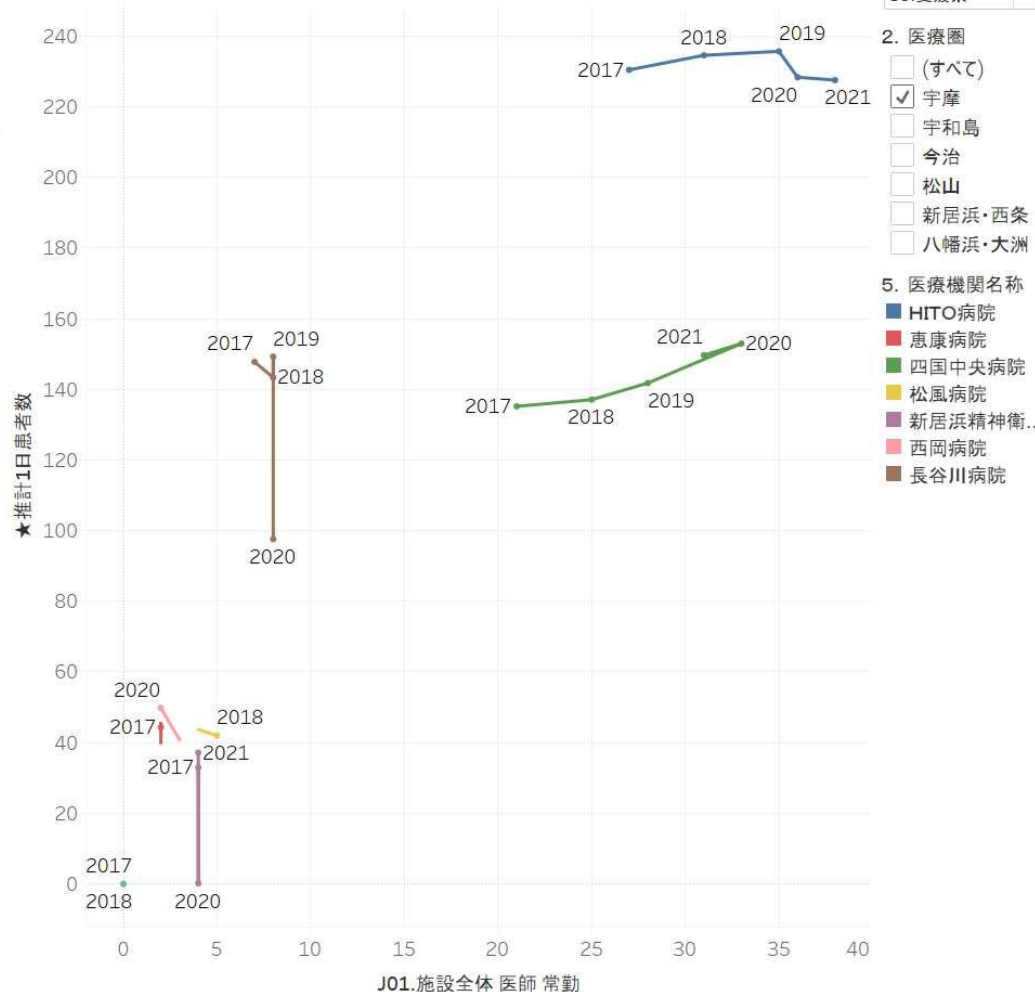
医師の確保状況 | 常勤医師数と救急搬送・推計1日患者数の年次推移

- HITO病院、四国中央病院において近年医師確保が進んでいる（四国中央病院は2021年度は減少）。
- 新型コロナの影響と思われるが、2020年度および2021年度については1日患者数が減少する医療機関が散見される。

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



宇摩圏域 | 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04（呼吸器）となる。
- 宇摩圏域の特徴は悪性新生物に対応している医療機関が四国中央病院とHITO病院の2病院のみであり、またそのMDC（診療科）も限られている。
- 多くの悪性新生物の患者が地域外へ流出していることが考えられ、急性期対応から緩和ケア、在宅医療まで、悪性新生物に対する地域の取り組みについて強化が必要である。（別頁記載：緩和ケア病棟および在宅医療についてはHITO病院が取り組みを行っている）

図1：MDC別手術有無別件数（腫瘍・白血病）

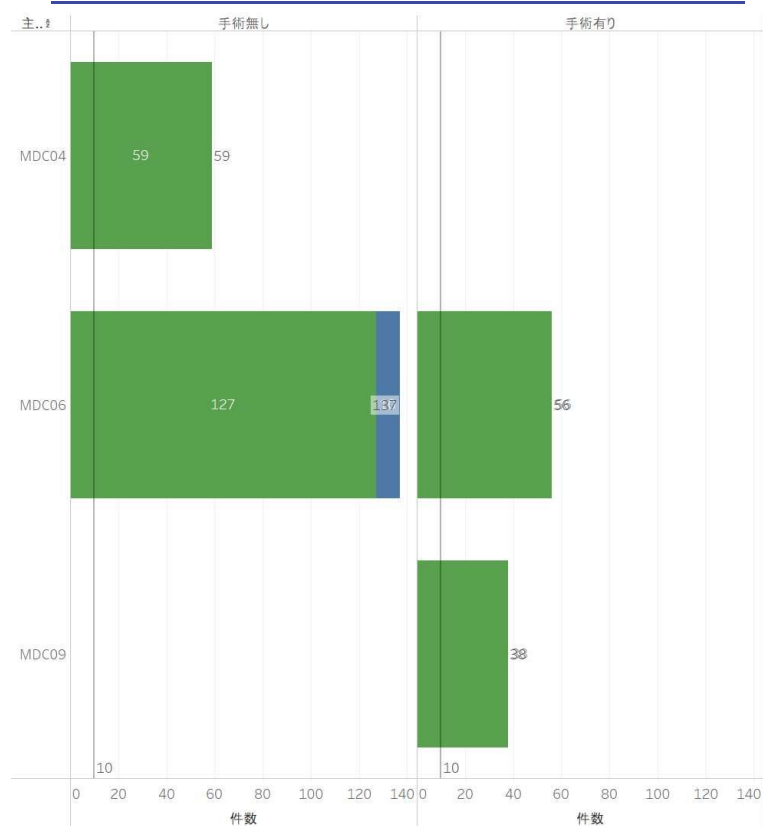
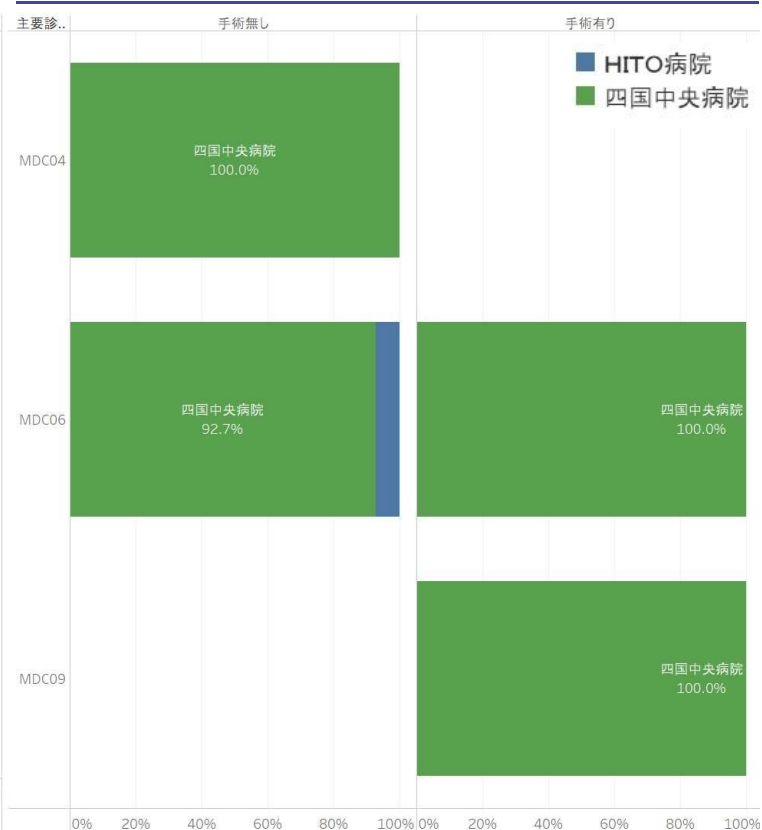


図2：MDC別手術有無別割合（腫瘍・白血病）

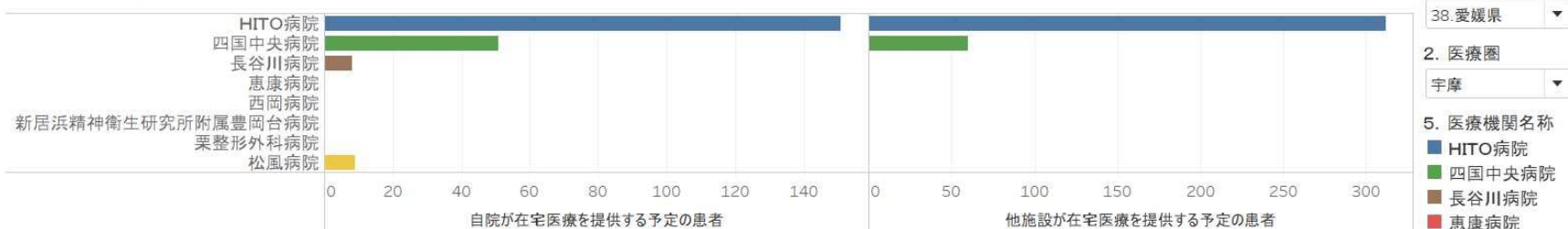


MDC: 01 神経疾患 / 02 眼科系疾患 / 03 耳鼻咽喉科系疾患 / 04 呼吸器系疾患 / 05 循環器系疾患 / 06 消化器系疾患、肝臓、膵臓疾患 / 07 筋骨格系疾患 / 08 皮膚・皮下組織の疾患 / 09 乳房の疾患 / 10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患 / 11 腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患 / 12 女性生殖系疾患及び産婦人科疾患・異常妊娠分娩 / 13 血液・造血器・免疫臓器の疾患 / 14 新生児疾患、先天性奇形 / 15 小児疾患 / 16 外傷・熱傷・中毒 / 17 精神疾患 / 18 その他

宇摩圏域 | 6事業等への対応状況 在宅医療への対応

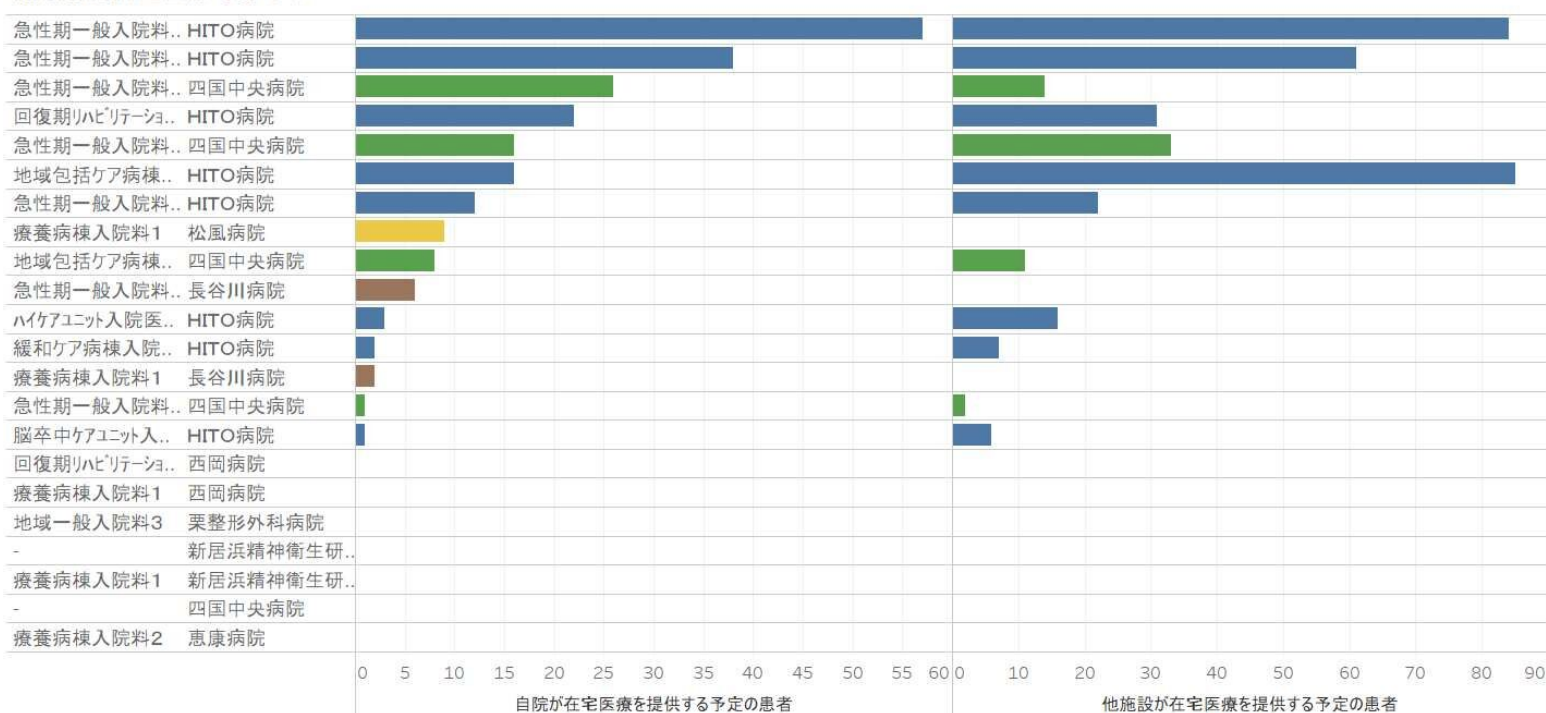
- 退院後の在宅医療の提供予定がある患者については、HITO病院の数が最多となる。また、他施設による在宅医療を提供する患者数が自施設が在宅医療を提供する患者数を上回っており、地域連携が図られていることがうかがえる。
- 今後の医療需要に適応するために在宅医療の強化について地域をあげての取り組みが必要になる。

病院別在宅医療の提供状況



- 都道府県
38.愛媛県
- 医療圏
宇摩
- 医療機関名称
 - HITO病院
 - 四国中央病院
 - 長谷川病院
 - 恵康病院
 - 西岡病院
 - 新居浜精神衛..
 - 栗整形外科病..
 - 松風病院

病院病棟別在宅医療の提供状況



宇摩圏域 当該医療圏の病院一覧

※ 精神病床のみの医療機関は含まない
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性があり、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

医療機関名称	許可 病床数	医療機能					人員配置			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 H I T O病院	257	18	119	103	17		42	224	162	1,533
2 四国中央病院	229	52	177				41	182	82	997
3 長谷川病院	100		52		48		8	48	46	109
4 新居浜精神衛生研究所附属 豊岡台病院	82				48	34	6	54	35	0
5 西岡病院	60			24	36		6	23	36	0
6 恵康病院	60				60		3	12	16	0
7 松風病院	45				45		7	83	50	0
8 栗整形外科病院	40				40		5	25	18	0

新居浜・西条医療圏の概要（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年をピークに減少見込み。
	需要推計 (入院全体)	<ul style="list-style-type: none"> 回復期や慢性期を含めた全体の入院需要は2030年まで増加の見込み。 急性期（DPC）の入院需要についても同様に2030年まで増加の見込み。
	需要推計 (5疾病)	<p><悪性新生物> 入院需要（入院全体）のピークは2025年、手術需要のピークは2020年となる見込み。</p> <p><脳卒中> 1日当たり患者数（入院全体）および手術数は2030年がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）は横ばいとなり、回復期を中心とした需要の増加を予想する。</p> <p><心血管疾患> 1日当たり患者数（入院全体）は2030年、手術件数は2025年がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）はほぼ横ばいとなる見込み。</p> <p><糖尿病> 1日当たり入院患者数は2030年をピークに減少見込み。1日当たり患者数（DPC）は横ばい。1日当たり外来患者数は2025年がピーク。</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

- ✓ 今後の需要は2030年ころまで増加するが、現状において癌手術や脳卒中などの一部急性期症例は流出している可能性がある。
- ✓ 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・慢性期が不足傾向、急性期が充足傾向。 DPC症例の流出は県内では少ないが、高度急性期や急性期のあり方については議論が必要。
	供給体制 (5疾病)	<p><悪性新生物> DPC退院患者調査結果から確認出来る手術数が少なく、手術症例が流出している可能性がある。</p> <p><脳卒中> 手術を要する症例が確認出来る医療機関は、県立新居浜病院であり圏域外に流出している可能性がある。</p> <p><心血管疾患> 症例数は住友別子病院が最多。手術を要する症例は5病院に分散している。</p> <p><糖尿病> 新居浜・西条医療圏および宇摩圏域等の広域にて住友別子病院による対応がされている。</p>
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 住友別子病院が最多となり、他に1000台以上の搬送受入がある病院が4病院あり、複数病院に分散。
	急性期症例	<ul style="list-style-type: none"> 住友別子病院が最多。MDC14（新生児）、MDC15（小児）が愛媛県立新居浜病院に集約されているが、その他は複数病院に分散している。医師の働き方改革等につき、現状の役割分担のまま対応が行えるか確認が必要。

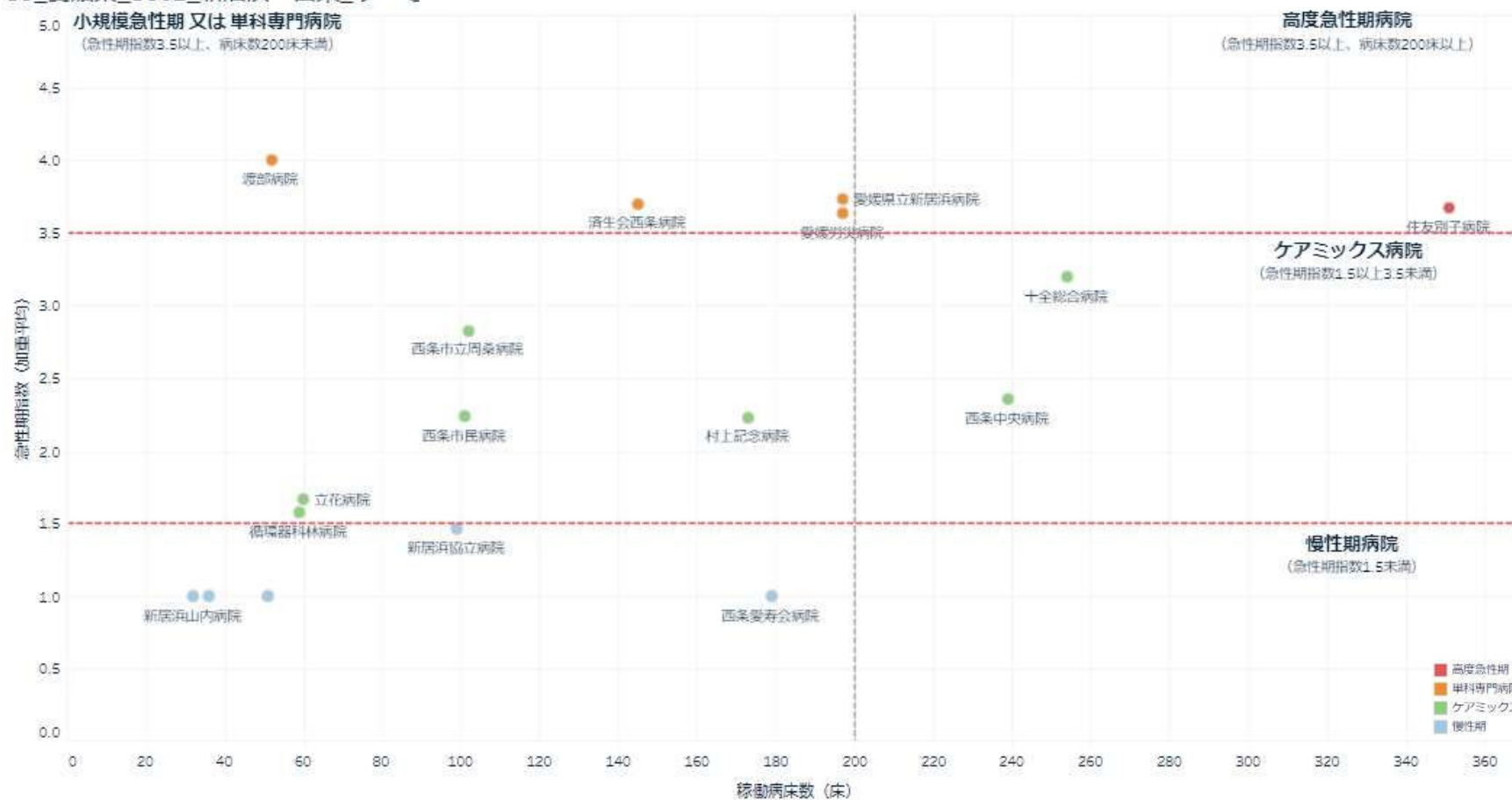
新居浜・西条医療圏

供給体制の概観 | 機能と病床数の特徴

- 新居浜・西条医療圏では、住友別子病院の規模が最も大きく、規模では次いで十全総合病院、西条中央病院と続く。
- 一方で病床機能報告における届出病床の機能別病床数の特徴では、住友別子病院のほか県立新居浜病院や愛媛労災病院、済生会西条病院等が急性期に重心を置いた病棟構成となっている。

ポジショニングマップ

38_愛媛県_3802_新居浜・西条_すべて



新居浜・西条医療圏 | 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症例数全件では住友別子病院が最多となる。
- 十全総合病院から愛媛労災病院までの4病院では、DPC症例数がほぼ同数となっている。また、MDC別の症例数比率では、MDC14（新生児）、MDC15（小児）が愛媛県立新居浜病院に集約されているが、その他は複数病院に分散している。
- 地域で役割分担を行う領域と機能と医師を集約すべき領域について検討を行い、地域完結率の向上が行えるよう協議を行う必要がある。

図1：MDC別症例件数

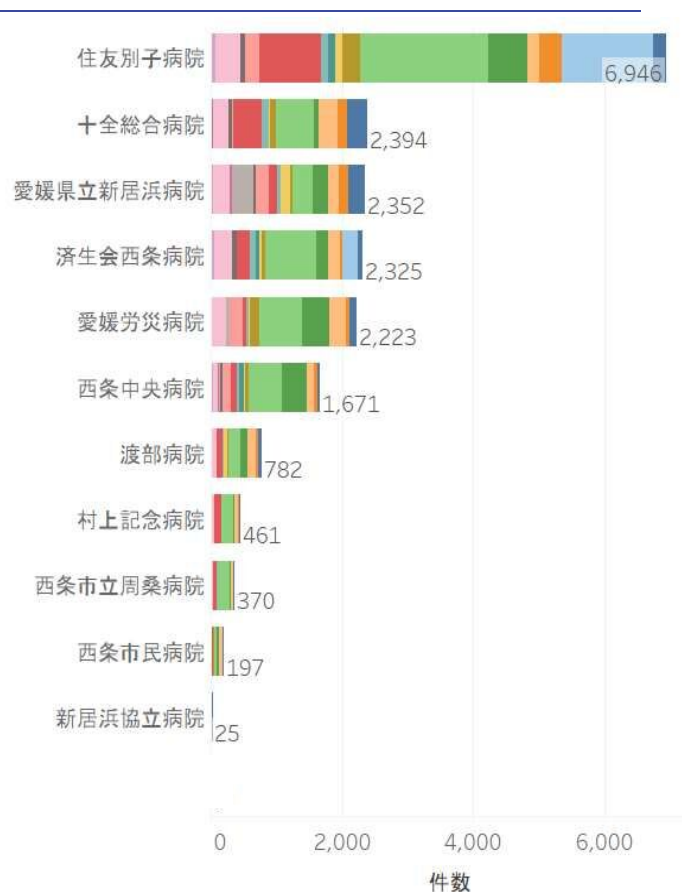
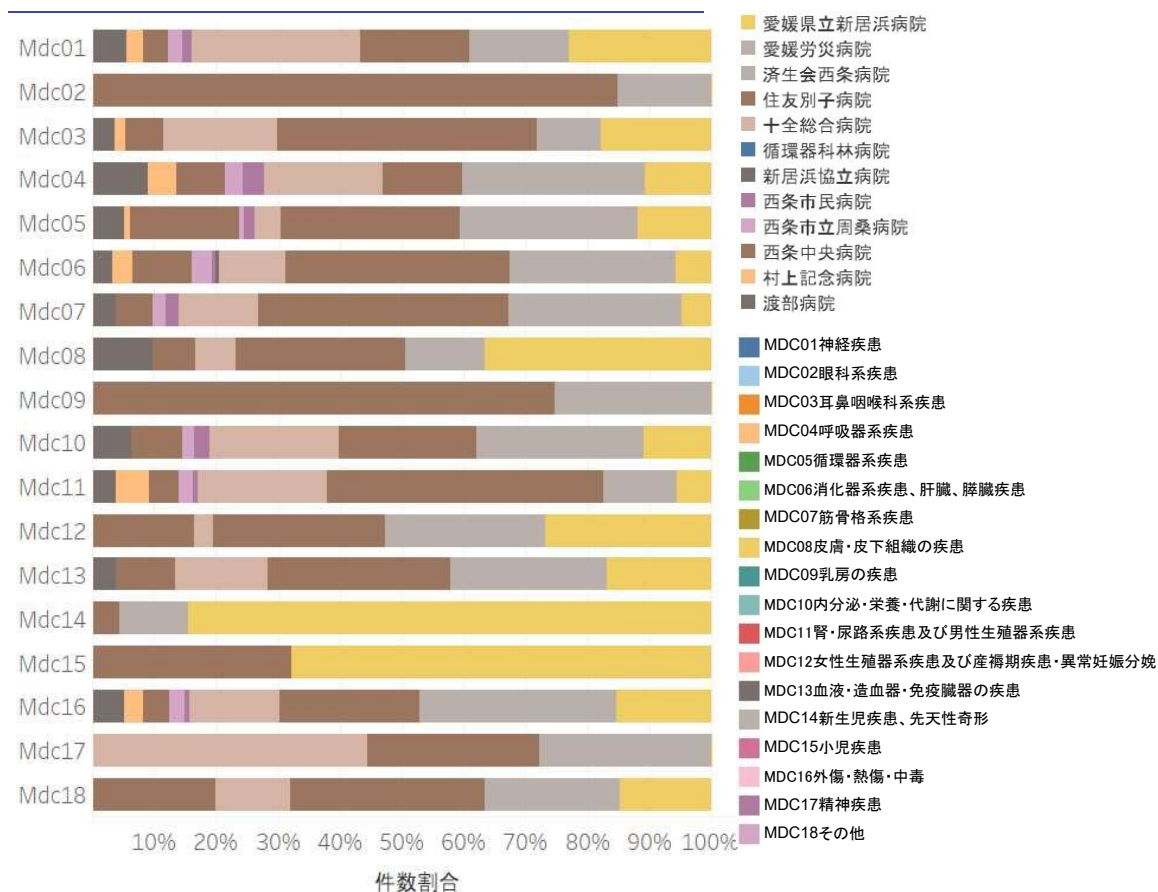


図2：MDC別症例件数の割合



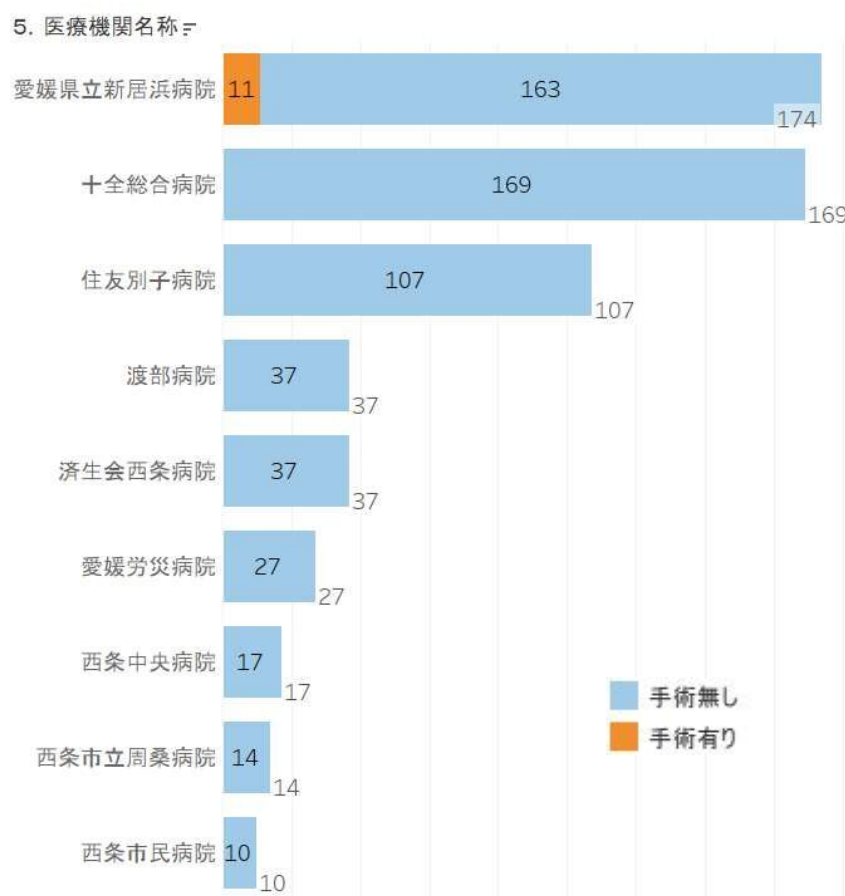
新居浜・西条医療圏 | 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

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）では県立新居浜病院が最多となる。また、DPC退院患者調査にて手術症例が確認出来る病院は県立新居浜病院のみとなる。隣接する宇摩圏域や松山圏域等に流出しているものと思われる。
- 次頁の需要予測では、急性期需要はほぼ一定水準を保ち、回復期等（入院需要と急性期入院需要との差）は大きく増加することが予想され、将来の需要に対応するためのあり方についての検討が必要である。

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）



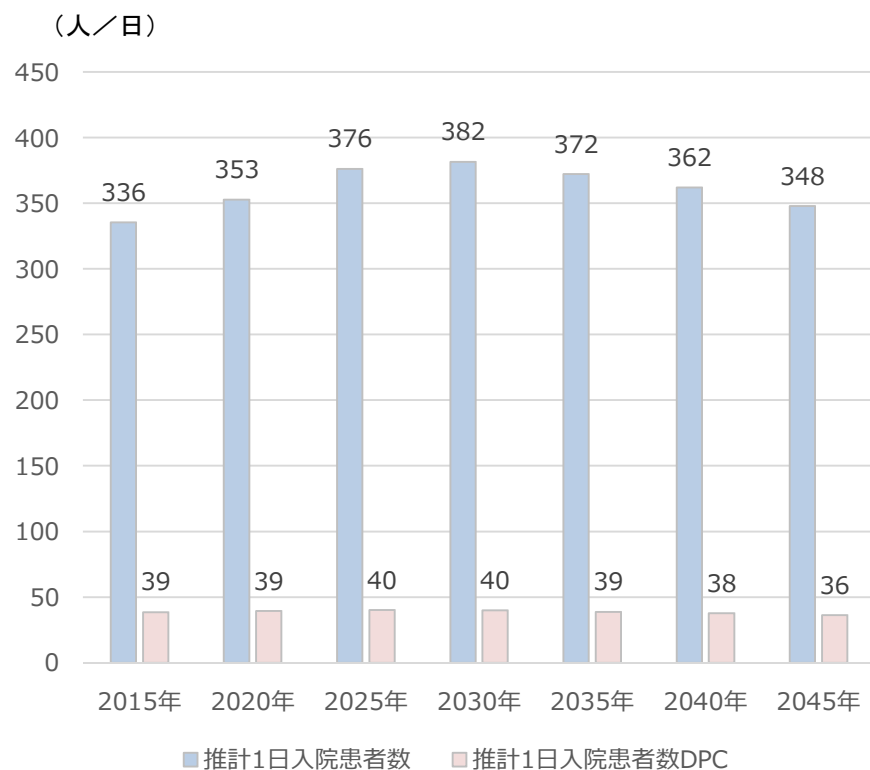
新居浜・西条医療圏 | 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

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、手術需要のピークは2030年となる見通し。

- 推計1日入院患者数のピークは2030年となり、2015年に対して46人が増加する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）の需要はほぼ変わらず推移する見込み（図1）。
- 推計手術数のピークは2030年となり、2015年に対して17件が増加する見通し（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。

新居浜・西条医療圏 | 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）では住友別子病院が最多となるが、複数病院に手術症例が分散している。
- 次頁の需要予測では、急性期需要はほぼ一定水準を保ち、回復期等（入院需要と急性期入院需要との差）は大きく増加することが予想され、将来の需要に対応するためのあり方についての検討が必要である。

図1：MDC別手術有無別件数

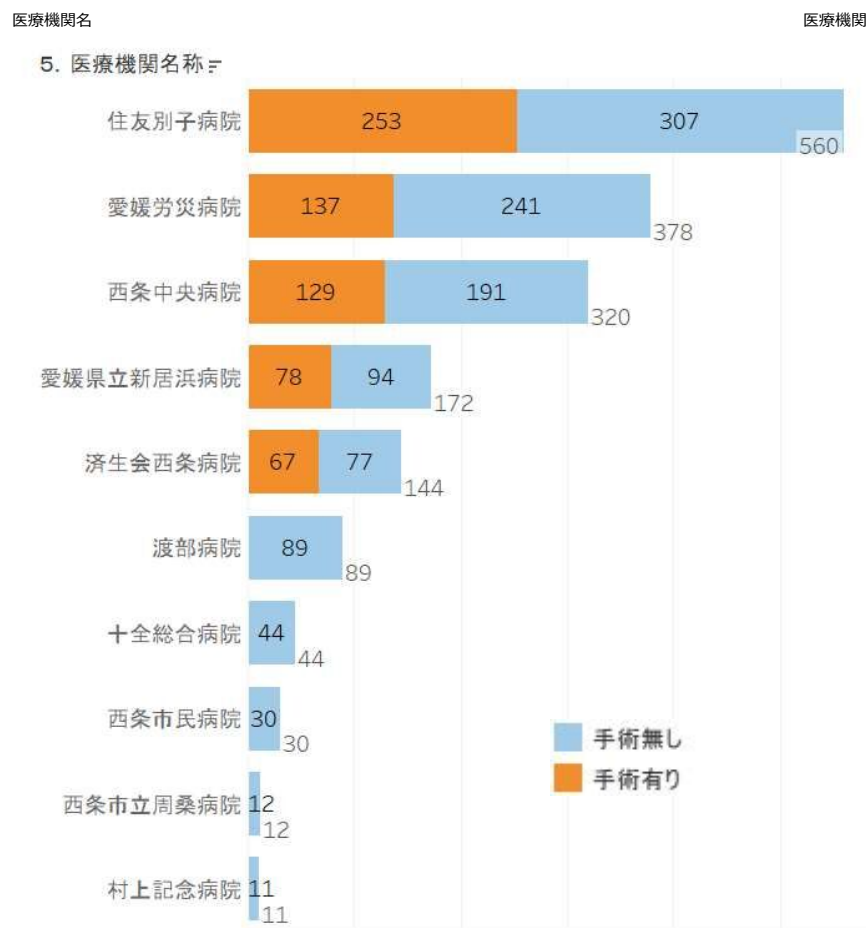
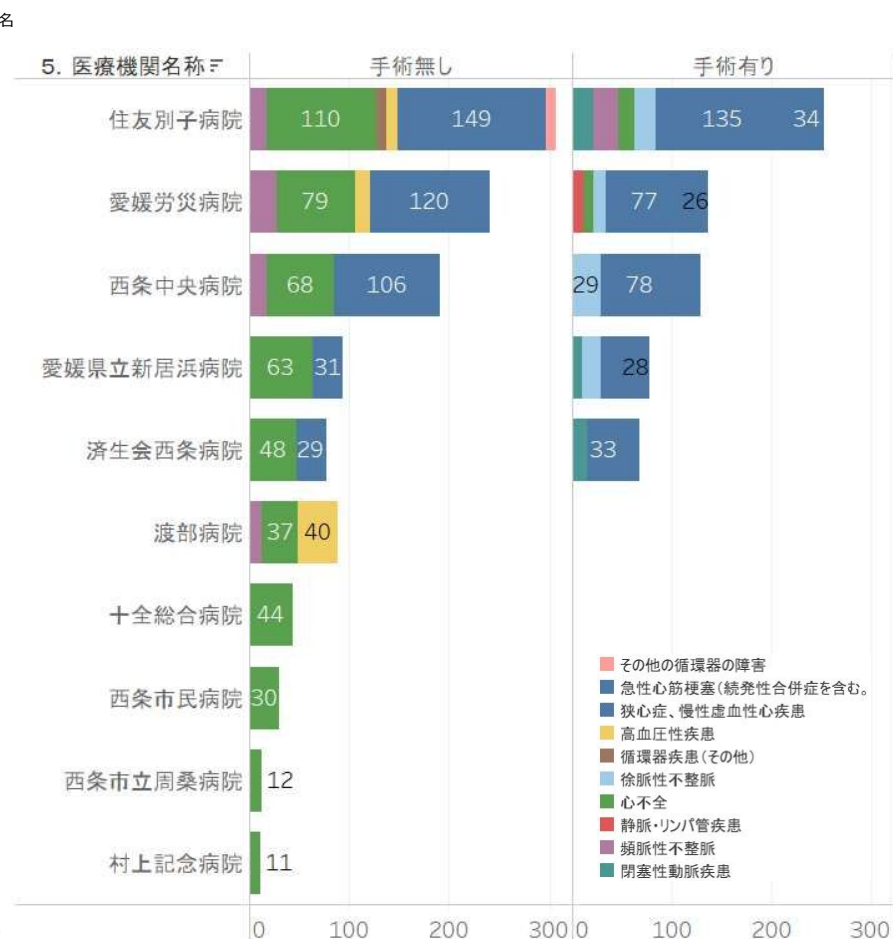


図2：MDC別手術有無別件数（病名別）



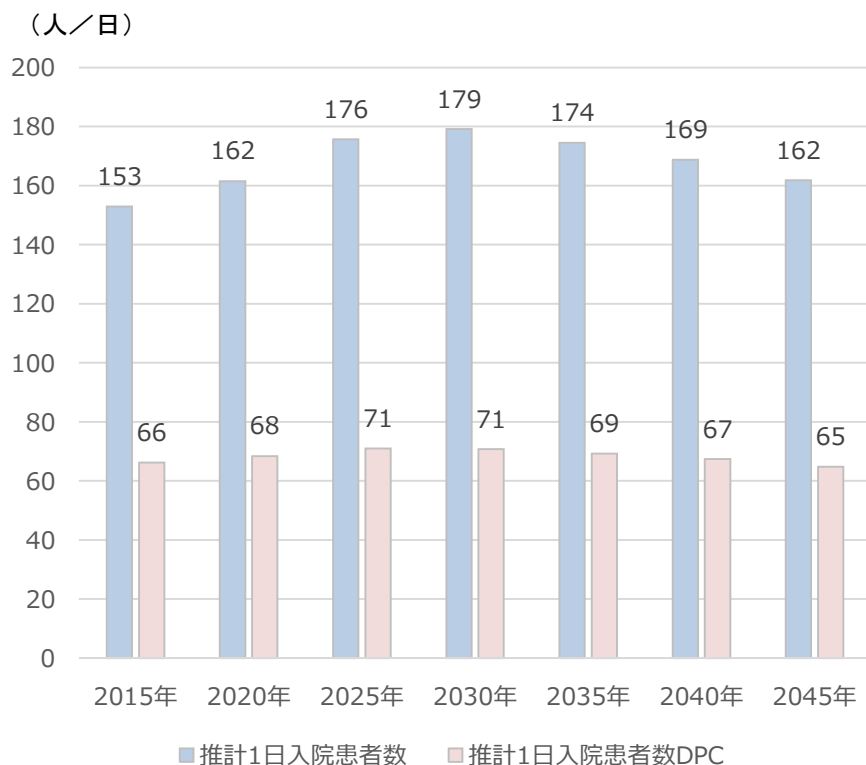
新居浜・西条医療圏 | 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

心血管疾患 推計患者数・推計手術数の推移

心血管疾患における需要予測では、入院需要のピークは2030年、手術需要のピークは2025年となる見通し。

- 推計1日入院患者数のピークは2030年となり、2015年に対して26人が増加する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）の需要はほぼ変わらず推移する見込み（図1）。
- 推計手術数のピークは2025年となり、2015年に対して87件が増加する見通し（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「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。

図2：推計手術数の推移



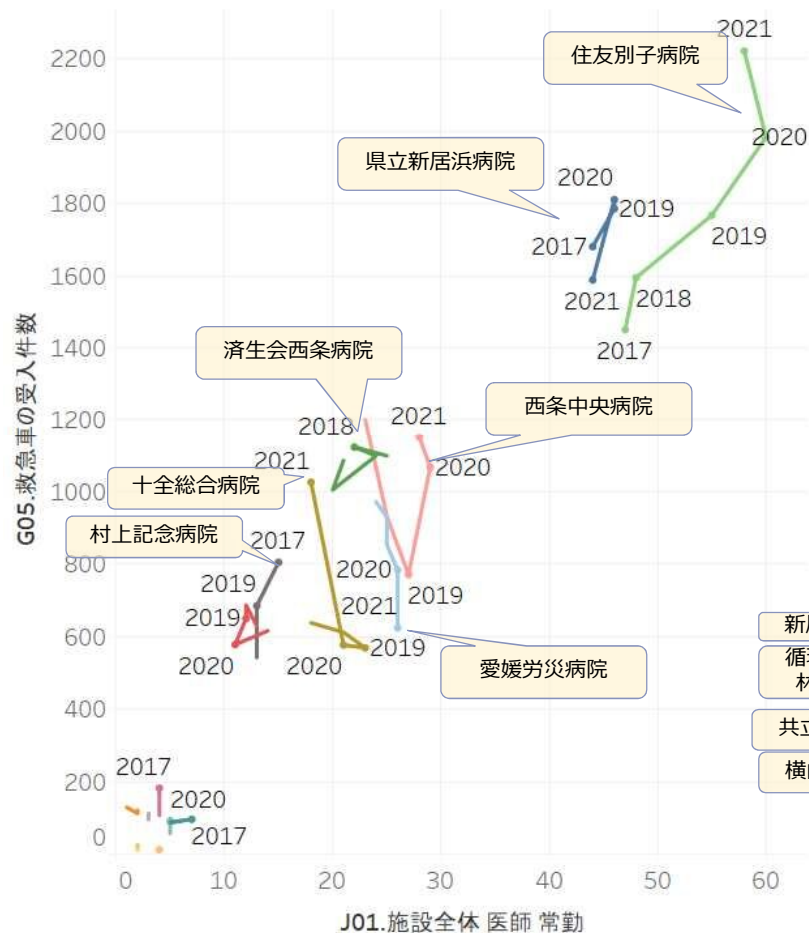
（備考）

「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。

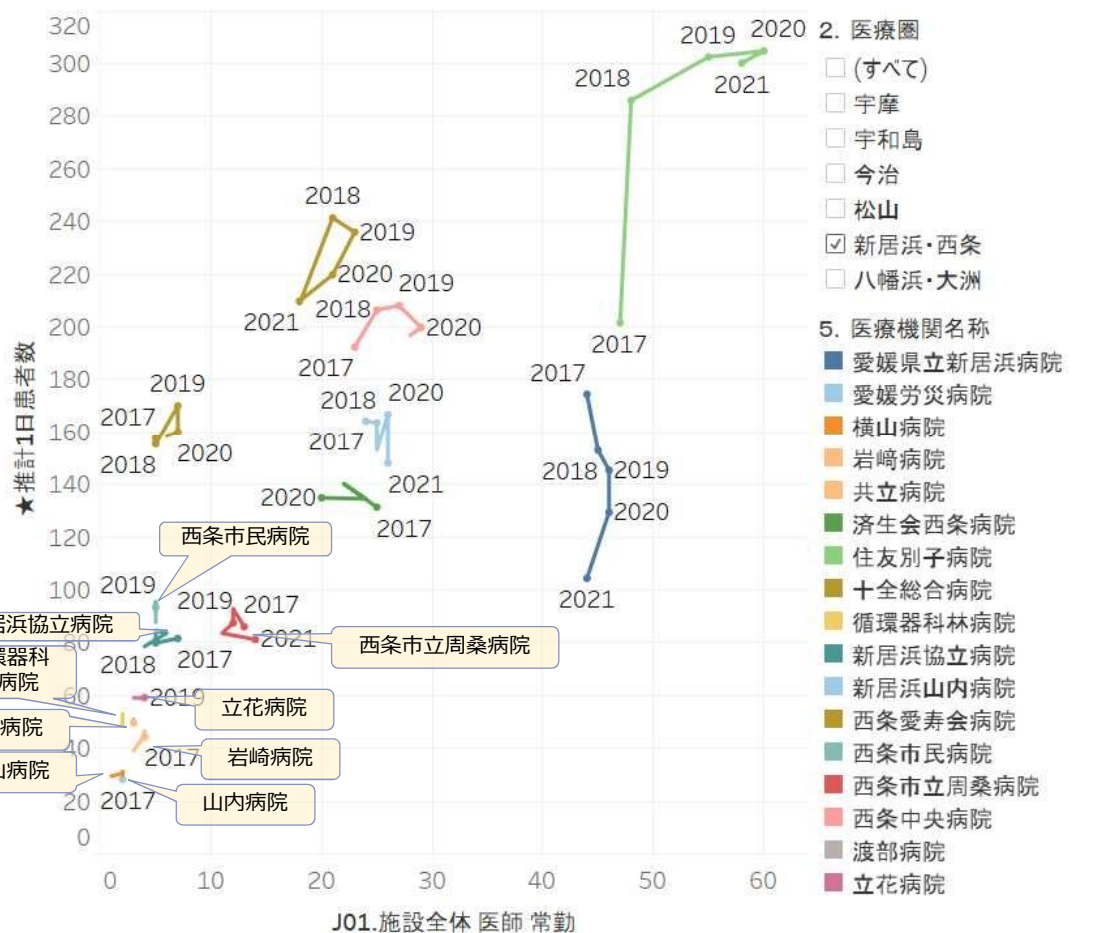
新居浜・西条医療圏 | 医師の確保状況 | 常勤医師数と救急搬送・推計1日患者数の年次推移

- 住友別子病院では、医師数が確保され救急搬送受入数や1日患者数が増加している傾向がうかがえる。
- 近年新型コロナ流行の影響はあるが、医師の確保と患者への対応数の双方の増加に明確なトレンドを確認出来たのは住友別子病院のみであった。

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



- 都道府県
 - 38.愛媛県
- 医療圏
 - (すべて)
 - 宇摩
 - 宇和島
 - 今治
 - 松山
 - 新居浜・西条
 - 八幡浜・大洲
- 医療機関名称
 - 愛媛県立新居浜病院
 - 愛媛労災病院
 - 横山病院
 - 岩崎病院
 - 共立病院
 - 済生会西条病院
 - 住友別子病院
 - 十全総合病院
 - 循環器科林病院
 - 新居浜協立病院
 - 新居浜市内病院
 - 西条愛寿会病院
 - 西条市民病院
 - 西条市立周桑病院
 - 西条中央病院
 - 渡部病院
 - 立花病院

新居浜・西条医療圏 | 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
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性があり、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

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 住友別子病院	360	6	314	40			59	349	181	2,221
2 十全総合病院	350		213	77	60		25	191	98	1,026
3 愛媛県立新居浜病院	290	30	260				53	223	96	1,588
4 西条中央病院	240		94	53	93		32	191	136	1,151
5 村上記念病院	199		99	46	54		18	103	116	555
6 愛媛労災病院	199	4	157	38			30	170	69	624
7 西条市立周桑病院	185		60	60		65	16	70	44	616
8 西条愛寿会病院	180				180		8	47	56	0
9 済生会西条病院	150	4	122	24			23	148	93	1,086
10 西条市民病院	101		25	50	26		5	58	78	57
11 新居浜協立病院	99		46		53		7	58	11	0
12 循環器科林病院	76			28	48		3	22	21	0
13 立花病院	60		20		40		5	26	24	0
14 渡部病院	52		52				6	42	10	0
15 共立病院	51				51		5	29	4	0
16 岩崎病院	50				50		3	22	18	0
17 横山病院	36				36		3	13	19	0
18 新居浜山内病院	32				32		2	18	8	0

今治医療圏の概要（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、2025年をピークに減少見込み。
	需要推計 (入院全体)	<ul style="list-style-type: none"> 回復期や慢性期を含めた全体の入院需要は2025年まで増加の見込み。 急性期（DPC）の入院需要については既にピークアウトをしている。
	需要推計 (5疾病)	<p><悪性新生物> 入院需要（入院全体）および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、手術数は2020年がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）は横ばいから微減となり、回復期を中心とした需要の増加を予想する。</p> <p><心血管疾患> 1日当たり患者数（入院全体）は2025年、手術件数は2020年がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）はほぼ横ばいから微減となる見込み。</p> <p><糖尿病> 1日当たり入院患者数は2025年をピークに減少見込み。1日当たり患者数（DPC）は横ばい。1日当たり外来患者数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

- ✓ 需要は減少過程にあるが、急性期需要と回復期により需要の増減に違いがある。
- ✓ 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症例の流出があり、高度急性期や急性期のあり方については議論が必要。
	供給体制 (5疾病)	<p><悪性新生物> MDC（診療科）により病院別に役割分担がされている様子。</p> <p><脳卒中> 手術実績が確認出来る病院は、済生会今治病院と県立今治病院の2病院。後方支援の連携が必要。</p> <p><心血管疾患> 症例数は今治第一病院が最多。手術を要する症例は4病院に分散している。</p> <p><糖尿病> 3病院による対応がされている。手術実績が確認出来る医療機関はない。</p>
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 県立今治病院、済生会今治を中心に対応を行っている。多くの病院が分担して救急車を受けているが、中には少ない医師数で多くの搬送を受けている病院もあり、働き方改革を含め今後も体制を維持出来るか確認が必要。
	急性期症例	<ul style="list-style-type: none"> MDC12（女性疾患）14（新生児）、MDC15（小児）は県立今治病院に集約されているが、その他の多くは複数病院に分散している。医師の働き方改革等につき、現状の役割分担のまま対応が行えるか確認が必要。

今治医療圏 需要の概観 | 人口動態と医療需要

- 当該医療圏の人口構造の見通しでは、総人口は減少するものの、2025年にかけて75歳以上人口は増加が予想されている（図1）。
- 当該医療圏の高齢者人口の増加による需要増加が予想されており、入院医療、介護需要のピークは2025年になる見込み。入院医療（DPC）は既にピークアウトしている可能性がある（図2）。

図1：人口構造の見通し

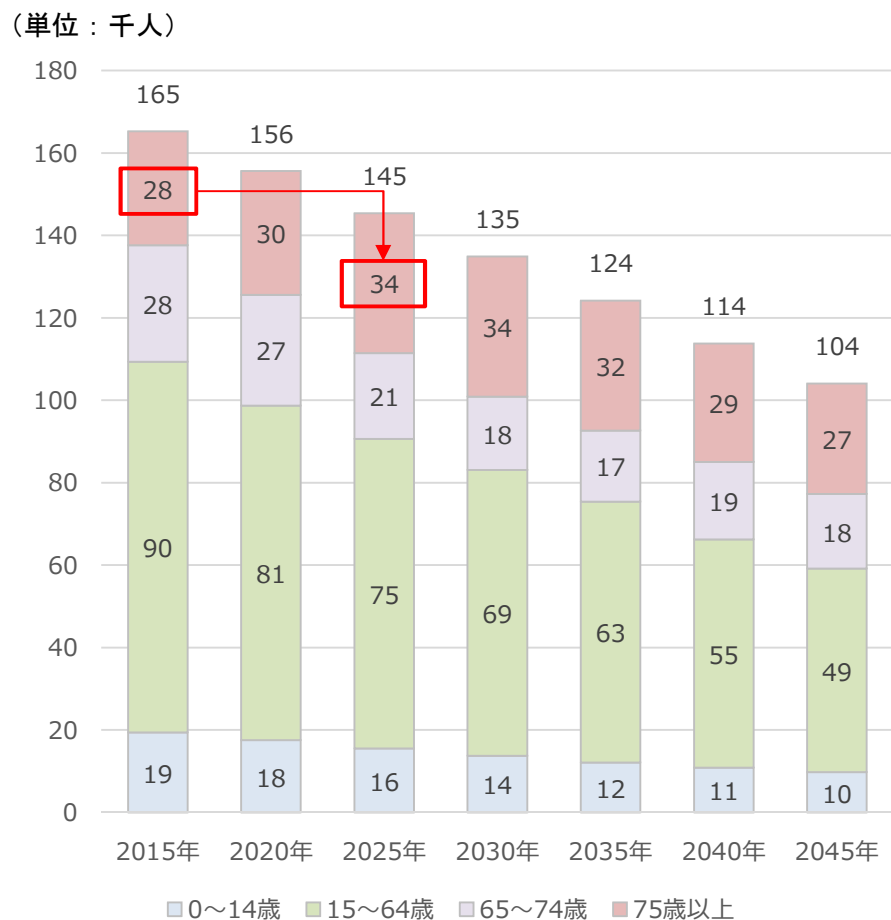
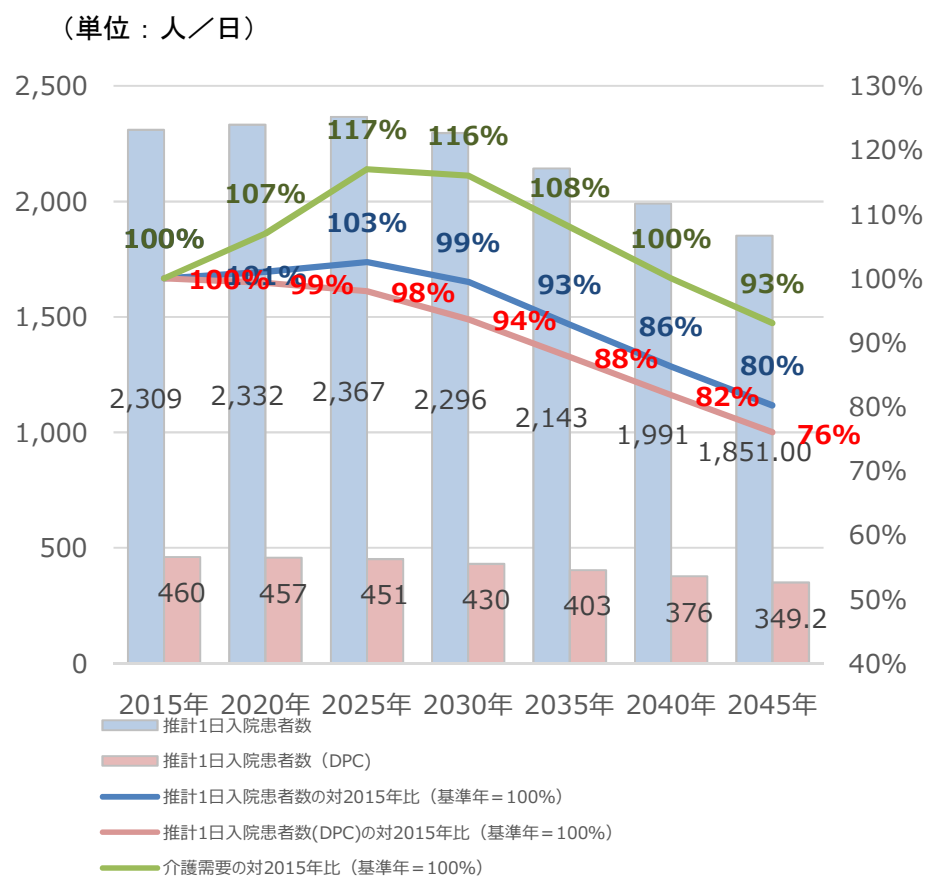


図2：入院医療需要の推計



今治医療圏

供給体制の概観 | 機能と病床数の特徴

- 今治医療圏では、県立今治病院の規模が最も大きく、規模では次いで済生会今治病院が続く。
- 上記2病院においても200床規模であり、当圏域では大規模病院がなく、中小規模病院による役割分担が行われている。

ポジショニングマップ

38_愛媛県_3803_今治_すべて



今治医療圏 | 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。
- 悪性新生物に対応している医療機関は済生会今治病院、県立今治病院、今治第一病院、放射線第一病院等があり、臓器（MDC）によって役割分担がされている様子。
- 急性期後の緩和ケア・在宅医療など、悪性新生物に対する取り組みの強化について地域的な強化が必要になるとと思われる。

図1：MDC別手術有無別件数（腫瘍・白血病）

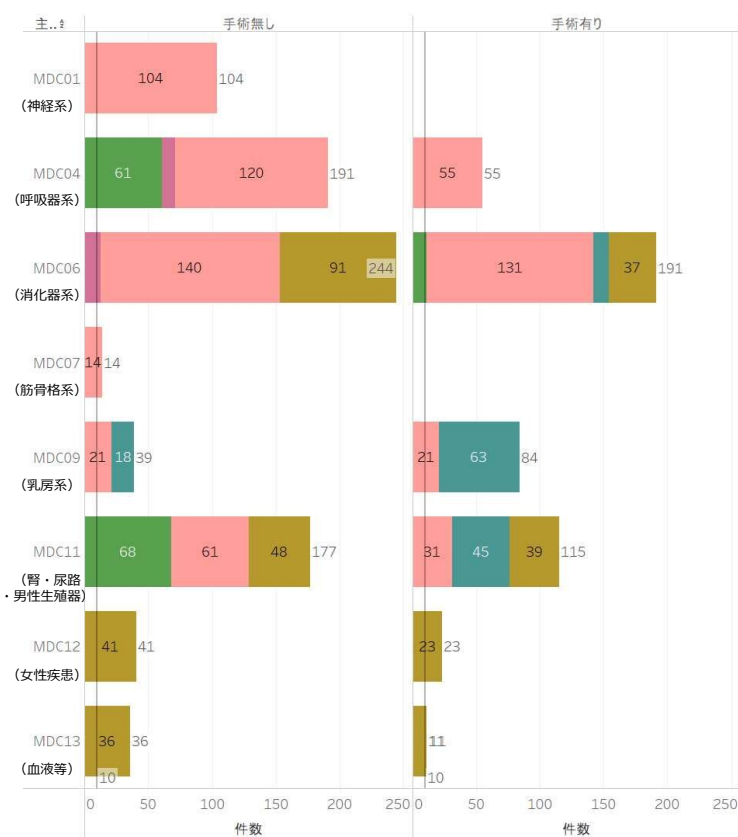
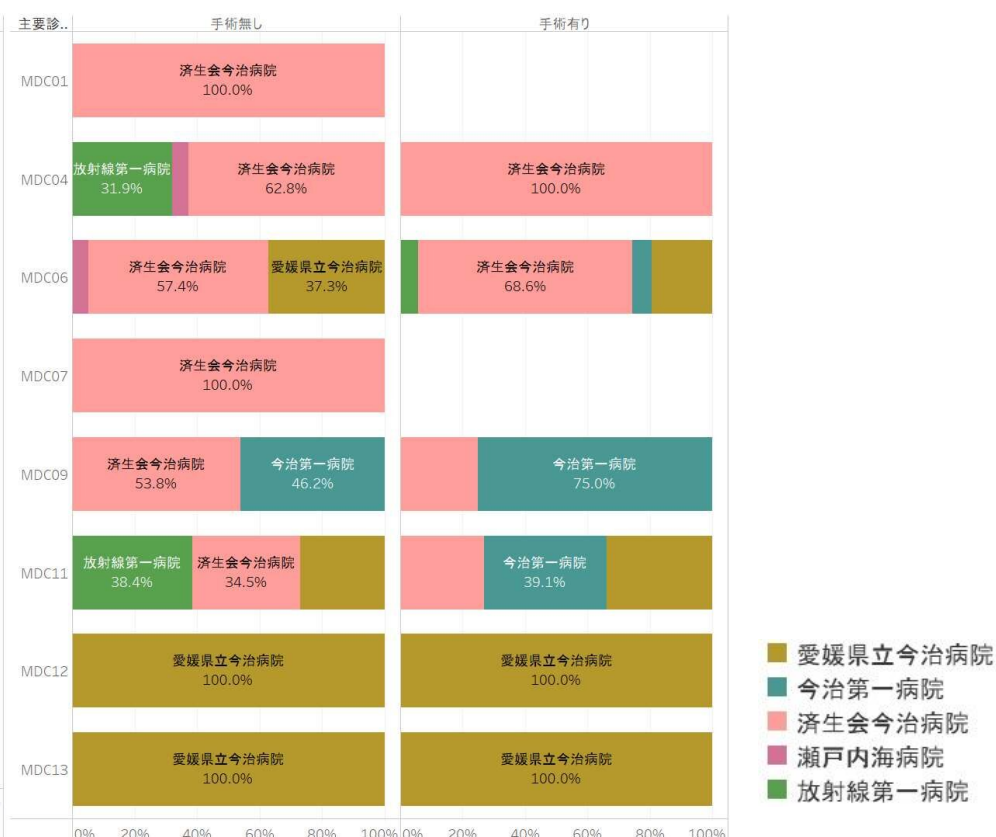


図2：MDC別手術有無別割合（腫瘍・白血病）



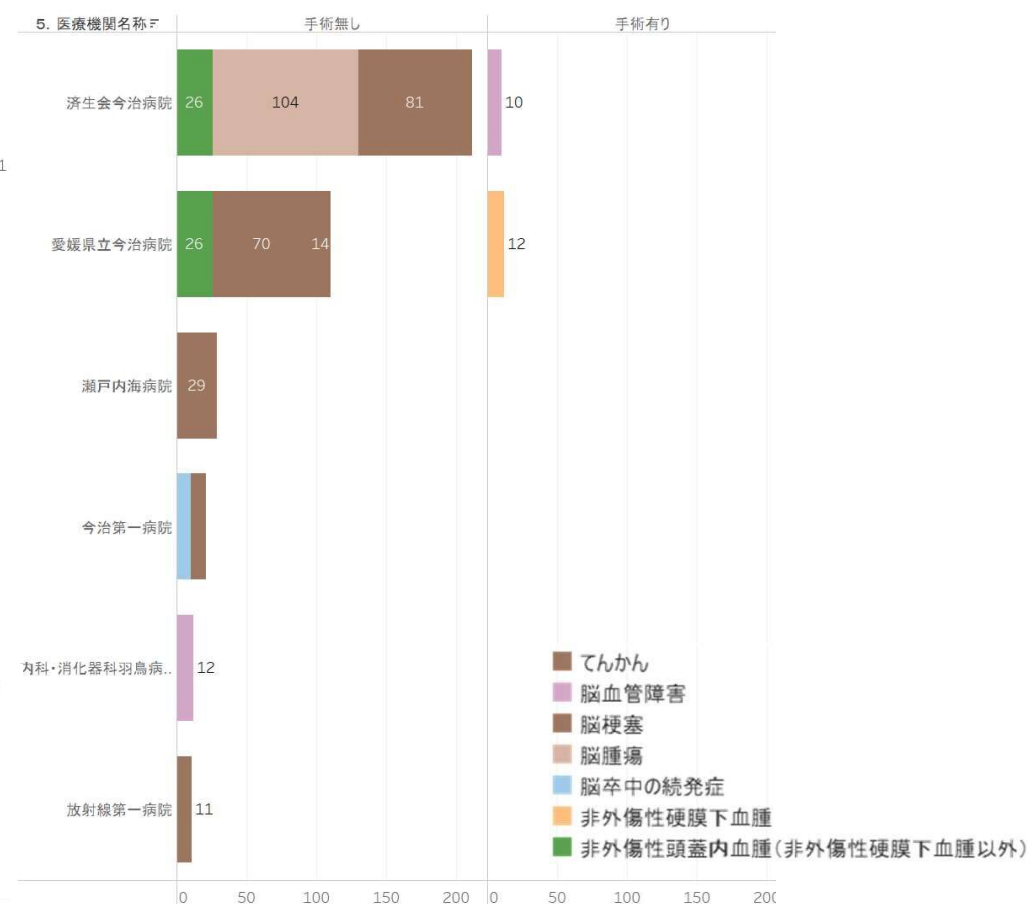
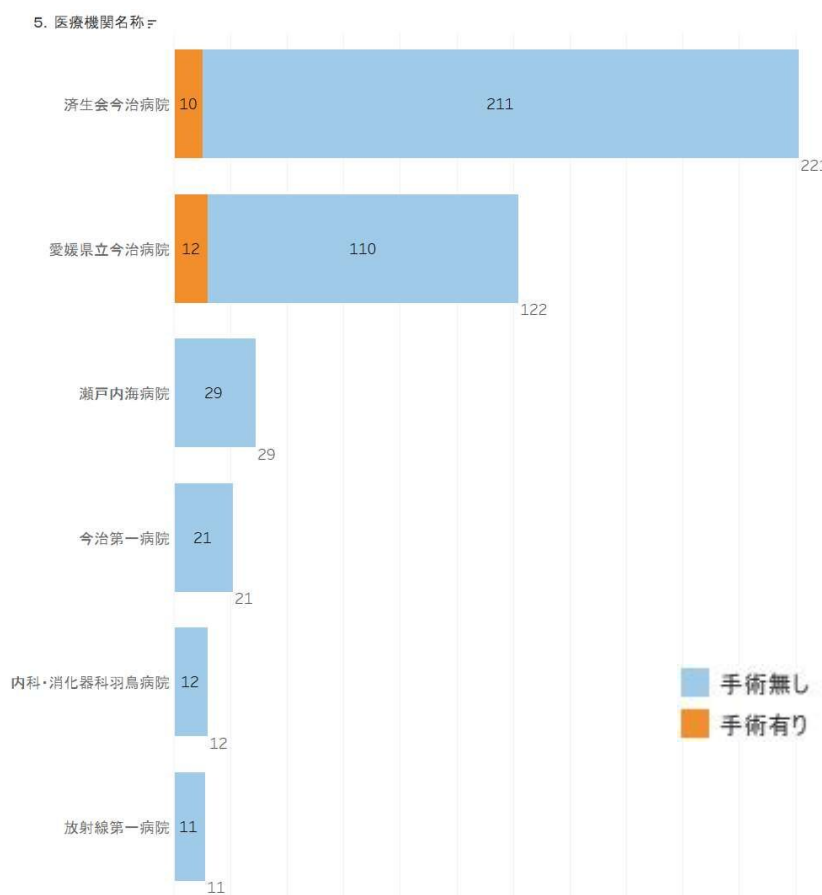
今治医療圏 | 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

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）では済生会今治病院が最多となる。また、DPC退院患者調査にて手術症例が確認出来る病院は済生会今治病院と県立今治病院のみとなる。
- 次頁の需要予測では、急性期需要はほぼ一定水準を保ち、回復期等（入院需要と急性期入院需要との差）は2025年まで増加が予想されている。将来の需要への対応について検討が必要である。

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）



今治医療圏 | 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

循環器疾患 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

- MDC05（循環器系）では今治第一病院が最多となるが、複数病院に手術症例が分散している。
- 次頁の需要予測では、急性期需要はほぼ一定水準を保ち、回復期等（入院需要と急性期入院需要との差）は2025年まで増加が予想されている。将来の需要への対応について検討が必要である。

図1：MDC別手術有無別件数

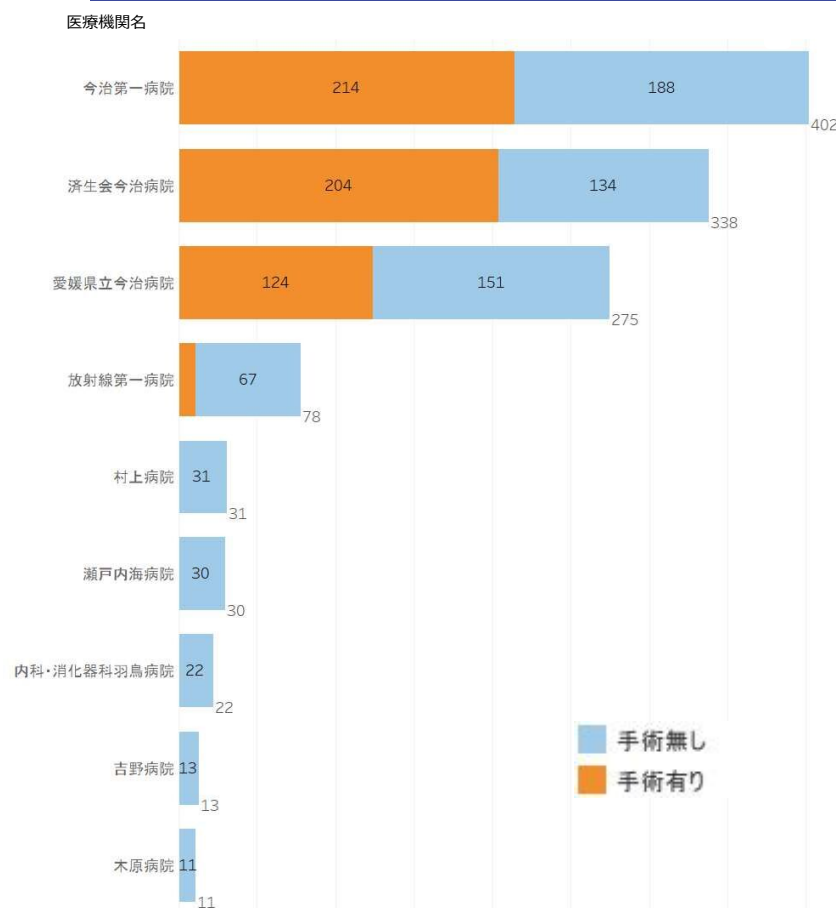
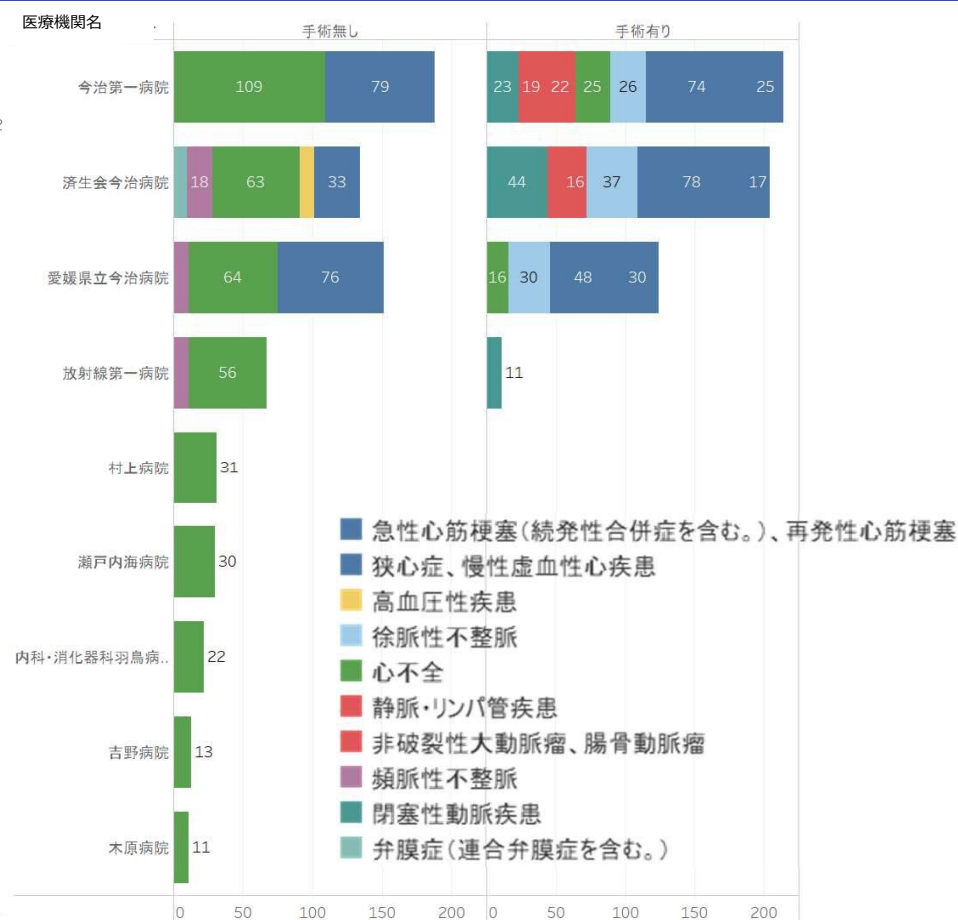


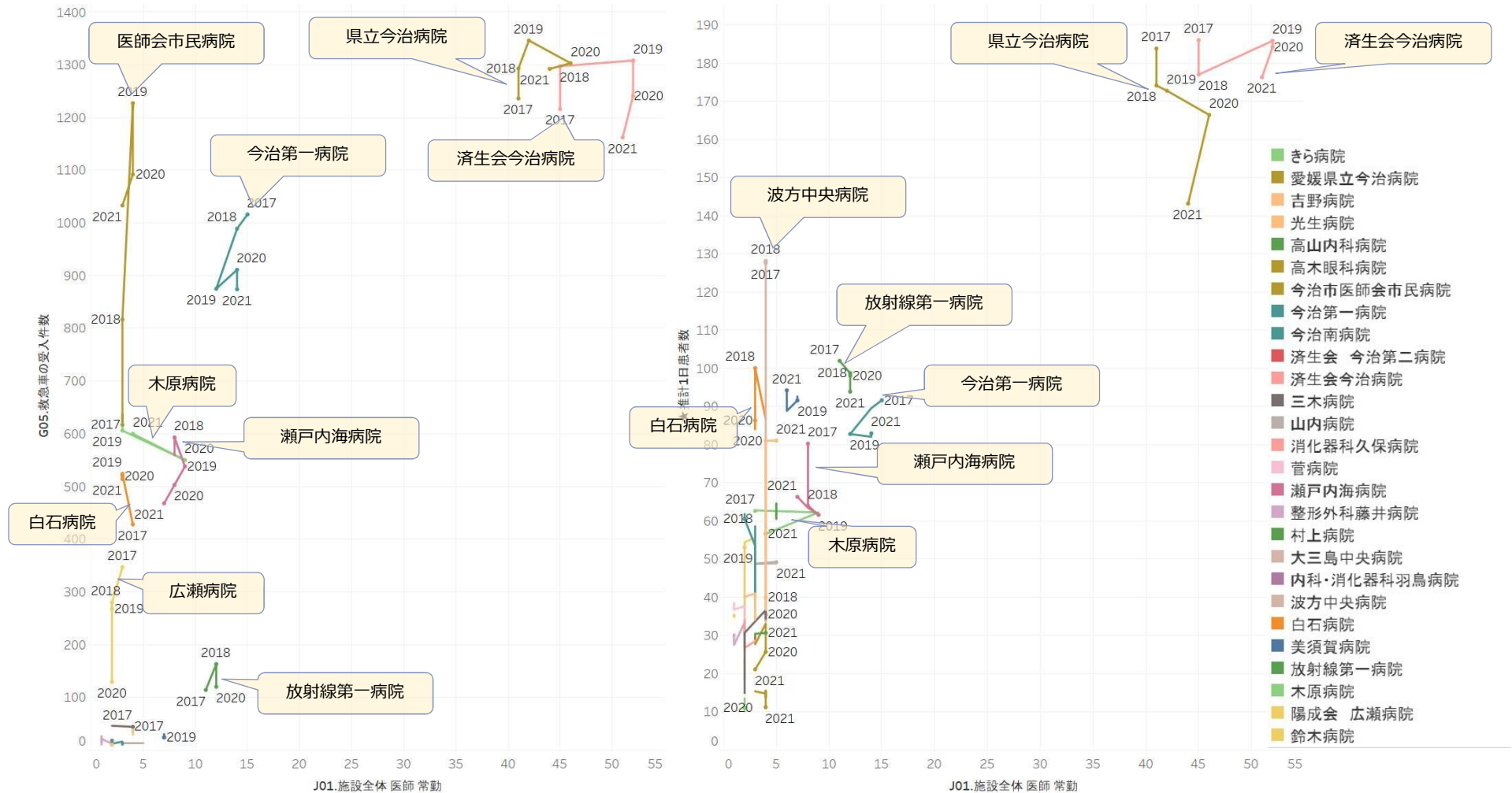
図2：MDC別手術有無別件数（病名別）



今治医療圏

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

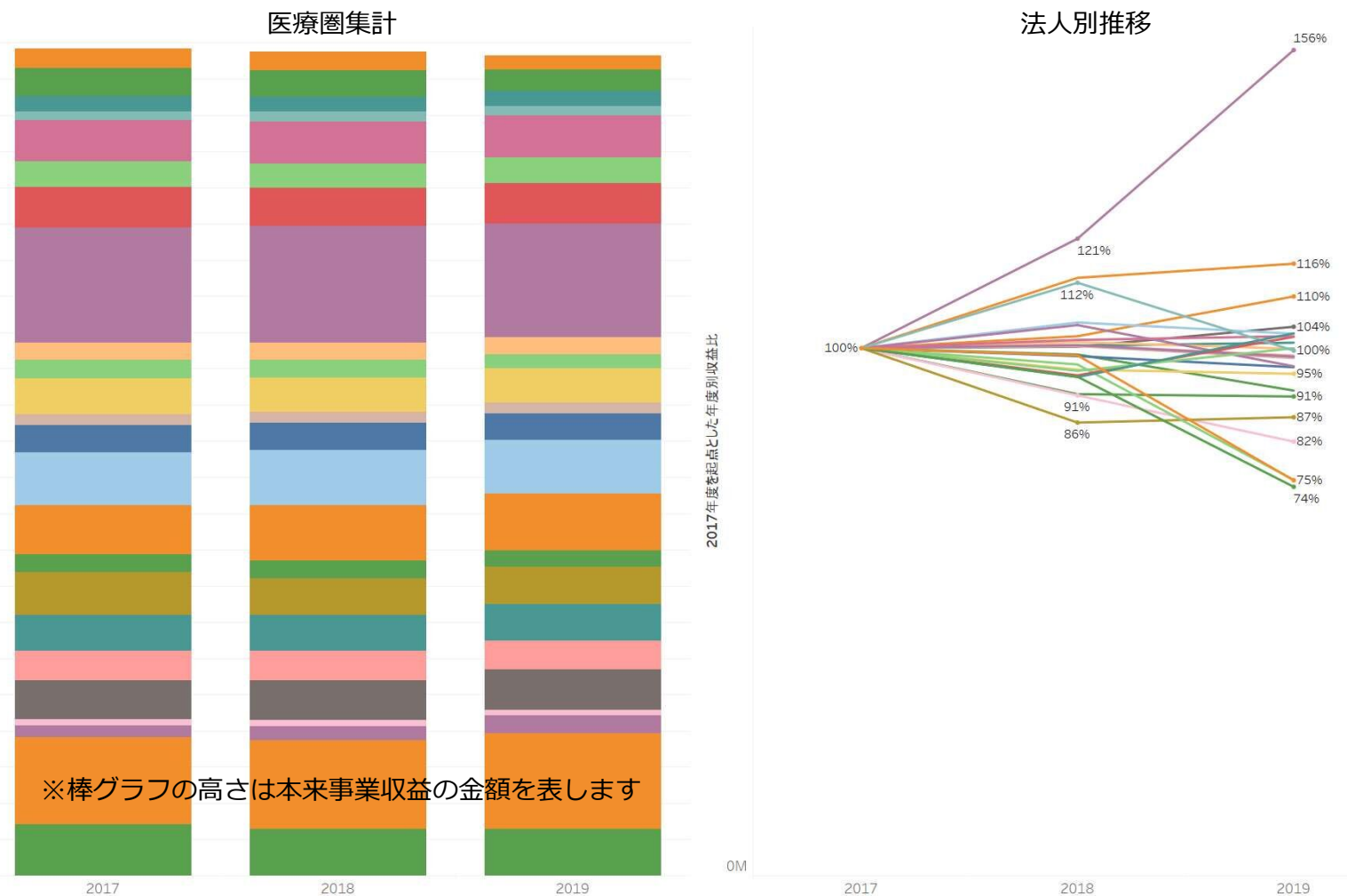
- 近年は新型コロナ流行の影響はあるが、明確な傾向として医師数と患者数の双方を増加させている病院が地域に無く、むしろ救急搬送受入数や1日患者数が減少している傾向にある。
- 需要の縮小や医師不足の状況を踏まえ、改めて地域の医療提供体制についての検討が必要になっていると思われる。
- なお医師会市民病院は少ない常勤医師数で多くの救急搬送に対応しているが、将来的にも現体制により同数に対応出来るか確認が必要。



今治医療圏

民間法人の本来事業収益の推移

- 下図は民間医療法人の本来事業収益の推移を表している。
- 地域の需要はピークを迎える前であるが、医療法人によっては収益が低下傾向にある法人が確認出来る。
- 地域の役割や政策への適合性、人員の確保状況等を考慮のうえ、将来的な体制維持の可否について確認を要する。



今治医療圏 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
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性があり、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

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 愛媛県立今治病院	270	15	255				47	209	91	1,292
2 済生会今治病院	191	11	180				56	223	141	1,162
3 放射線第一病院	110		110				42	112	61	0
4 美須賀病院	100		29	42	29		6	58	69	0
5 白石病院	100		60		40		6	52	31	514
6 瀬戸内海病院	97		97				9	60	41	468
7 今治第一病院	90		90				18	93	52	874
8 吉野病院	90		47	43			7	60	49	0
9 木原病院	73		49		24		5	78	45	600
10 村上病院	67		17		50		5	27	15	0
11 今治南病院	63		25	38			4	29	25	13
12 陽成会 広瀬病院	57		30		27		0	26	25	257
13 今治市医師会市民病院	51		51				4	26	8	1,033
14 光生病院	51			51			5	24	21	0

今治医療圏 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
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性があり、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

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	
15山内病院	50				50		6	34	35	0
16菅病院	40				40		2	19	13	0
17整形外科藤井病院	39				39		3	22	19	10
18消化器科久保病院	39				39		3	21	14	0
19波方中央病院	37				37		5	18	25	0
20鈴木病院	36				36		2	14	15	0
21内科・消化器科羽鳥病院	33		33				3	16	10	0
22高山内科病院	31				31		4	18	7	0
23三木病院	30			30			0	25	10	0
24済生会 今治第二病院	30			30			3	19	56	0
25高木眼科病院	30		30				5	24	3	0
26きら病院	30		30				2	12	7	0
27大三島中央病院	28				28		2	12	7	0

松山医療圏の概要（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歳以上人口は2035年がピークになるが、しばらく大きな減少はない。
	需要推計 (入院全体)	<ul style="list-style-type: none"> 回復期や慢性期を含めた全体の入院需要は2035年まで増加の見込み。 急性期（DPC）の入院需要についても同様に2035年まで増加の見込み。
	需要推計 (5疾病)	<p><悪性新生物> 入院需要（入院全体）のピークは2035年、手術需要のピークは2025年となる見込み。</p> <p><脳卒中> 1日当たり患者数（入院全体）は2040年がピーク、手術件数は2035年がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）は2035年頃がピークになるが、入院需要は回復期を中心とした需要の増加を予想する。</p> <p><心血管疾患> 1日当たり患者数（入院全体）は2035年がピーク、手術件数は2030年がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）は2035年頃がピークになるが、入院需要は回復期を中心とした需要の増加を予想する。</p> <p><糖尿病> 1日当たり入院患者数は2035年頃がピークとなる見込み。1日当たり患者数（DPC）は横ばい。1日当たり外来患者数も2035年がピーク。</p> <p><精神疾患> 1日当たり入院患者数は2030年頃がピークとなるが、1日当たり外来患者数は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

- ✓ 今後の需要は回復期を中心に増加する。自圏域の需要増加と他圏域からの流入の双方への対応について対策が必要。
- ✓ 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、回復期のみが不足傾向。今後の需要増大は回復期が中心であり機能転換が必要。 DPC症例の流入が増加しており、自地域の需要増加と合わせて高度急性期・急性期の医療機関が役割に専念できる体制についての検討が必要。
	供給体制 (5疾病)	<p><悪性新生物> 大規模病院が多く、希少癌を含めて他圏域からの流入患者にも多く対応しているものと思われる。</p> <p><脳卒中> 主に愛媛大学医学部附属病院、愛媛県立中央病院、松山赤十字病院の大規模3病院にて対応。他圏域からの流入患者にも多く対応していると思われる。</p> <p><心血管疾患> 手術を要する症例は主に上記の大規模3病院と松山市民病院、済生会松山病院にて対応。</p> <p><糖尿病> 大規模3病院と南松山病院にて対応。</p>
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 松山赤十字病院が最多となり、5000台前後の搬送を受け入れている。なお、医師数は少ないが1000台以上の搬送を受け入れている病院が多数あり、今後の医師の働き方改革等に対応し、体制を維持出来るか確認が必要。
	急性期症例	<ul style="list-style-type: none"> 多くのMDCにおいて、愛媛大学医学部附属病院、愛媛県立中央病院、松山赤十字病院、松山市民病院、四国がんセンター、済生会松山病院の6病院にて対応がなされている。

松山医療圏 需要の概観 | 人口動態と医療需要

- 当該医療圏の人口構造の見通しでは、総人口は減少するものの、2035年にかけて75歳以上人口は増加が予想されており、その後も2045年では75歳以上の人口は2020年時点より3千人近く多い状態が続く（図1）。
- 当該医療圏の高齢者人口の増加による需要増加が予想されており、入院医療のピークは2035年、介護需要のピーク2045年以降になる見込み。伸び率では、介護需要、入院需要、入院需要（DPC）の順で高い（図2）。

図1：人口構造の見通し

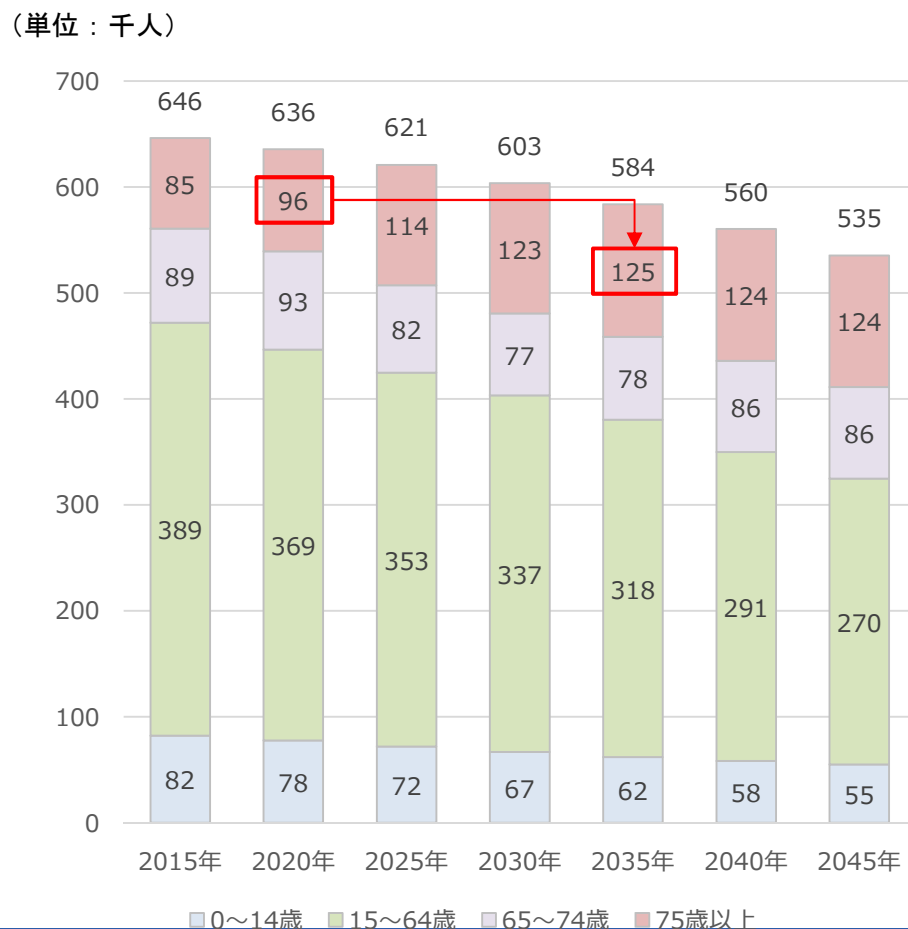
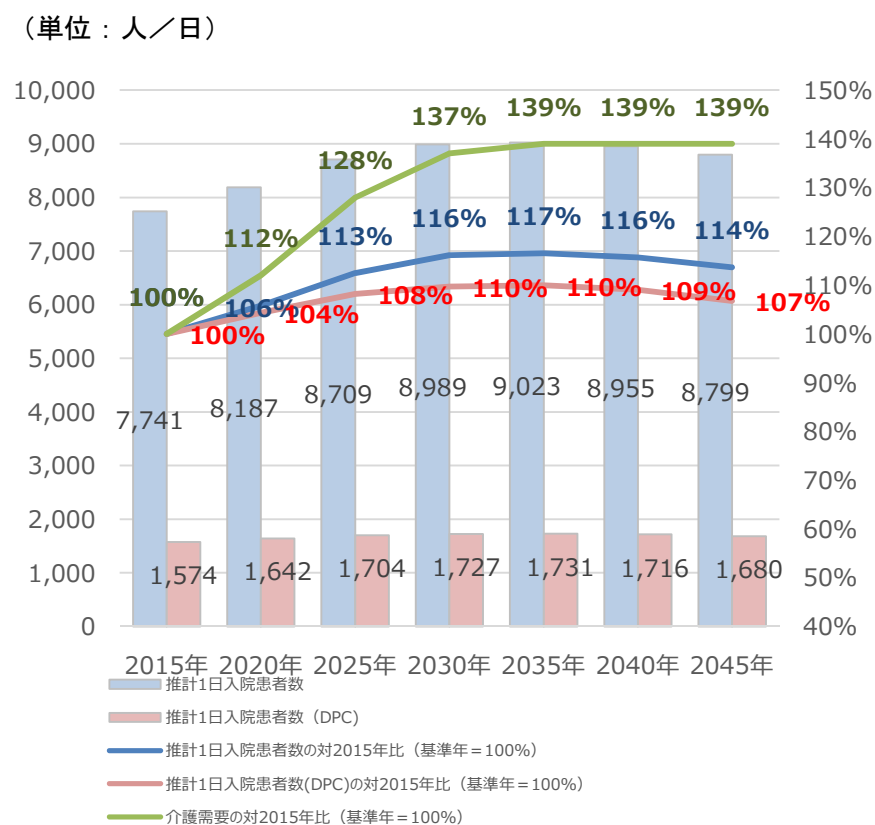


図2：入院医療需要の推計



松山医療圏 | 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症例数全件では愛媛県立中央病院が最多となり、松山赤十字病院、愛媛大学医学部附属病院と続く。
- 多くのMDCにおいて、上記3病院と松山市民病院、四国がんセンター、済生会松山病院を合わせた6病院にて対応がなされている。
- MDC16については、多くの病院に分散しており、多くの病院が救急搬送への対応をしていることに関係すると思われる。

図1：MDC別症例件数

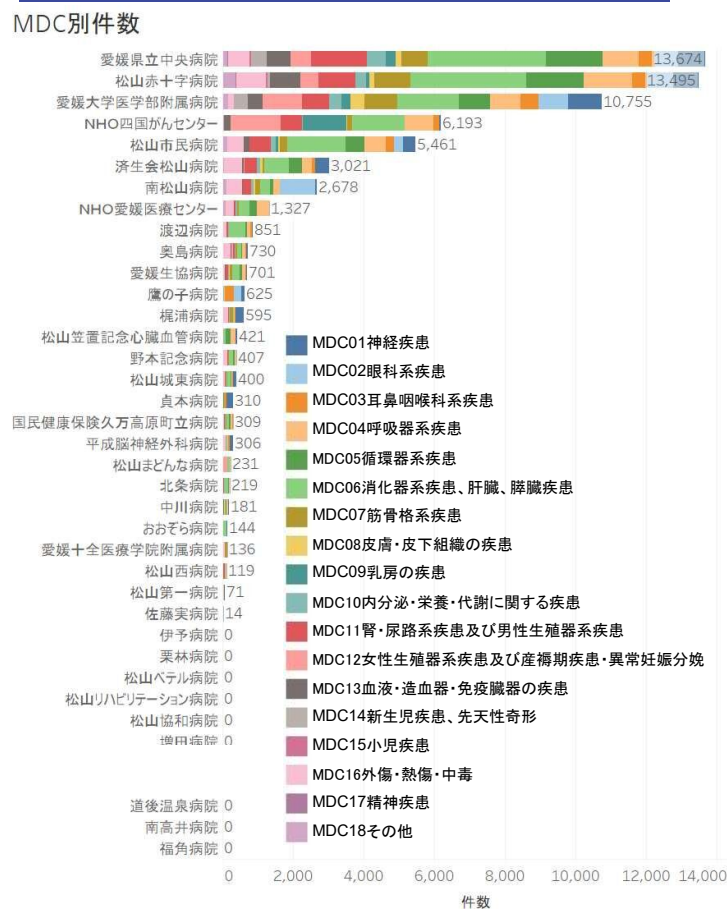
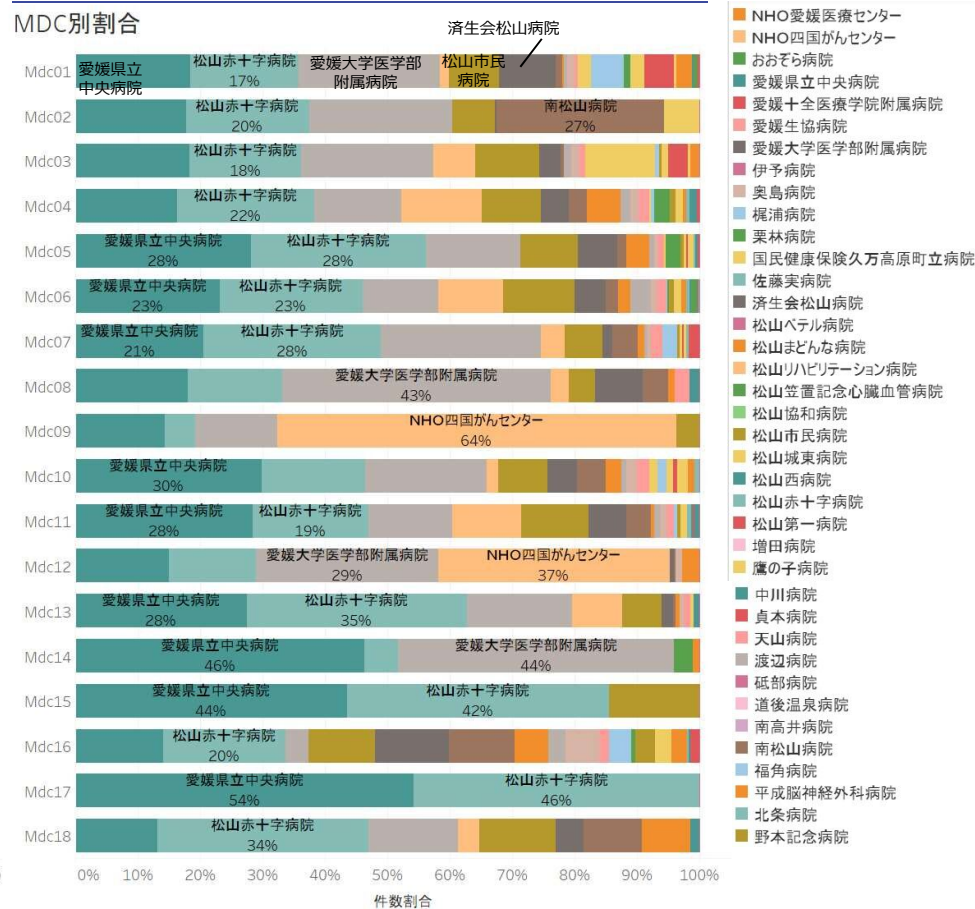


図2：MDC別症例件数の割合

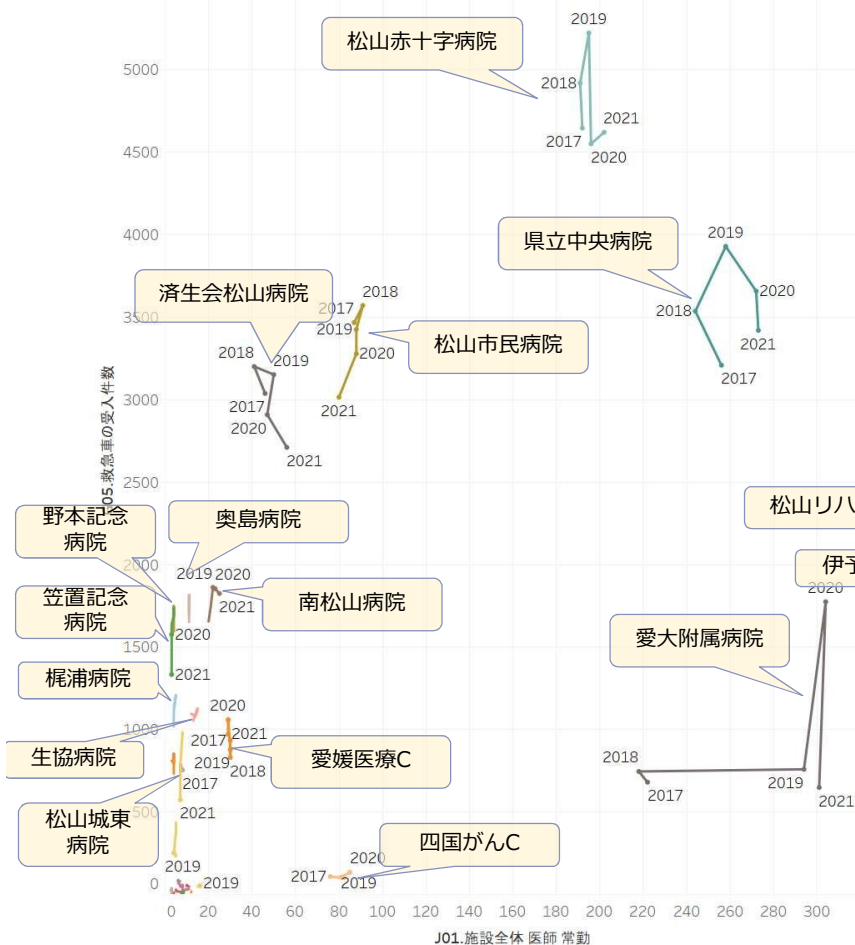


松山医療圏

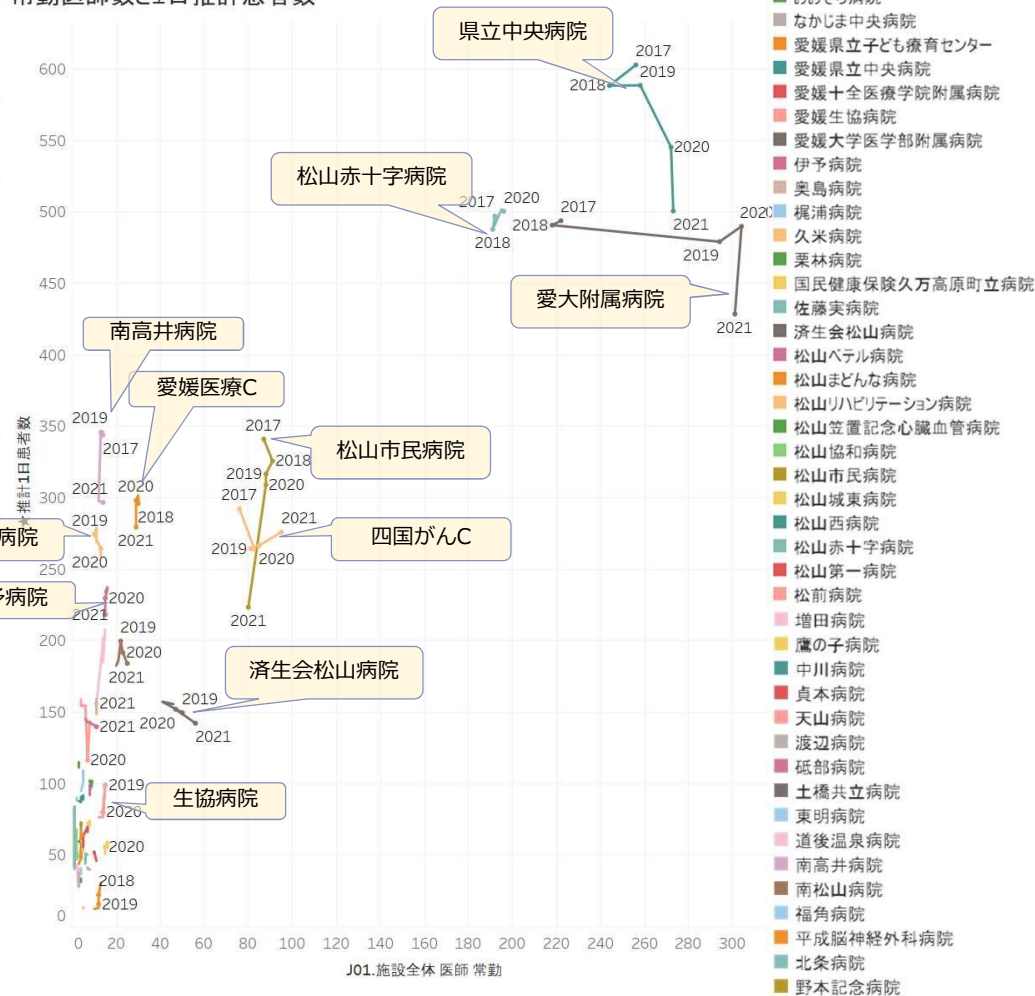
医師の確保状況 | 常勤医師数と救急搬送・推計1日患者数の年次推移

- 松山市民病院を除き、規模が大きい病院（医師数が多い病院）では、近年更に医師数が増加している傾向にある。一方で中小規模病院では、医師数に大きな変化は見られない。
- 近年新型コロナ流行の影響はあるが、医師数は増加するも1日患者数は減少する傾向にある。

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



松山医療圏 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
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性があり、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

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 愛媛県立中央病院	824	318	475			31	286	849	311	3,420
2 愛媛大学医学部附属病院	602	508	94				401	718	233	649
3 松山赤十字病院	582	180	402				209	752	272	4,621
4 松山市民病院	399	14	345	40			87	320	174	3,015
5 NHO四国がんセンター	368	4	314	50			96	372	105	0
6 NHO愛媛医療センター	360		200		160		29	232	93	971
7 松山リハビリテーション病院	326			210	116		18	144	222	0
8 南高井病院	300				300		16	110	68	0
9 伊予病院	290			218	72		17	336	219	0
10 南松山病院	242		162	40	40		30	200	117	1,825
11 道後温泉病院	224			106	118		12	122	133	0
12 済生会松山病院	199	12	187				56	227	123	2,711
13 奥島病院	184		92		92		15	86	80	1,652
14 天山病院	160				160		11	82	95	0
15 松山ベテル病院	155		29	28	98		13	117	59	33

松山医療圏 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
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性があり、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

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	
16 栗林病院	124				124		5	42	32	0
17 福角病院	114			57	57		8	48	69	0
18 おおぞら病院	108			108			11	68	99	0
19 松山西病院	102			42	60		7	68	64	0
20 砥部病院	100				100		10	77	65	0
21 愛媛県立子ども療育センター	100				100		5	63	23	0
22 野本記念病院	99		63	36			6	49	46	1,594
23 愛媛十全医療学院附属病院	97		55	42			9	51	47	0
24 東明病院	91				91		3	25	32	0
25 松山城東病院	90		52	38			9	73	43	574
26 愛媛生協病院	88		88				14	109	54	1,054
27 松山まどんな病院	78		78				11	41	32	0
28 国民健康保険久万高原町立病院	77		47		30		7	38	24	243
29 鷹の子病院	72		33	39			15	56	50	0
30 松山第一病院	70			40	30		8	35	30	0

松山医療圏 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
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性
 あるが、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

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	
31 佐藤実病院	68			32	36		4	29	19	0
32 平成脳神経外科病院	65		35	30			6	35	36	732
33 北条病院	60		60				10	44	51	66
34 貞本病院	60		60				12	36	41	48
35 松前病院	56				56		4	13	16	0
36 土橋共立病院	55				55		4	22	21	0
37 松山協和病院	54				54		3	21	30	0
38 梶浦病院	50		50				6	36	25	1,019
39 なかじま中央病院	50				50		3	13	10	0
40 松山笠置記念心臓血管病院	48		48				4	25	34	1,334
41 渡辺病院	47		47				10	43	22	0
42 中川病院	40			40			4	28	17	25
43 増田病院	38				38		4	23	21	0
44 久米病院	19			19			7	69	26	0

八幡浜・大洲医療圏の概要（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をしている。
	需要推計 (5疾病)	<p><悪性新生物> 入院需要、手術需要ともにピークアウトをしている。</p> <p><脳卒中> 入院需要、手術需要ともにピークアウトをしている。</p> <p><心血管疾患> 入院需要、手術需要ともにピークアウトをしている。</p> <p><糖尿病> 入院需要、外来需要ともにピークアウトをしている。</p> <p><精神疾患> 入院需要、外来需要ともにピークアウトをしている。</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おり、今後も減少が続く見込み。一方で流出が多く、地域完結率は58.8%。
- ✓ 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症例の流出が県内で2番目に多く、高度急性期や急性期のあり方について議論が必要。
	供給体制 (5疾病)	<p><悪性新生物> DPC退院患者調査結果から確認出来る手術数が少なく、手術症例が流出している可能性がある。</p> <p><脳卒中> 手術を要する症例が確認出来る医療機関が少なく、分散や流出している可能性がある。</p> <p><心血管疾患> 症例数は市立八幡浜総合病院が最多。次いで喜多医師会病院に実績がある。</p> <p><糖尿病> 複数病院に分散している。手術実績は市立大洲病院のみ確認が出来た。</p>
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 市立八幡浜総合病院が最多となり、続いて大洲中央病院の受け入れが多い。医師の働き方改革への対応を含めた将来的な救急体制の維持について懸念がある。
	急性期症例	<ul style="list-style-type: none"> 市立八幡浜総合病院が最多。MDC15（小児）が市立八幡浜総合病院に集約されているが、その他は複数病院に分散している。医師の働き方改革等につき、現状の役割分担のまま対応が行えるか確認が必要。

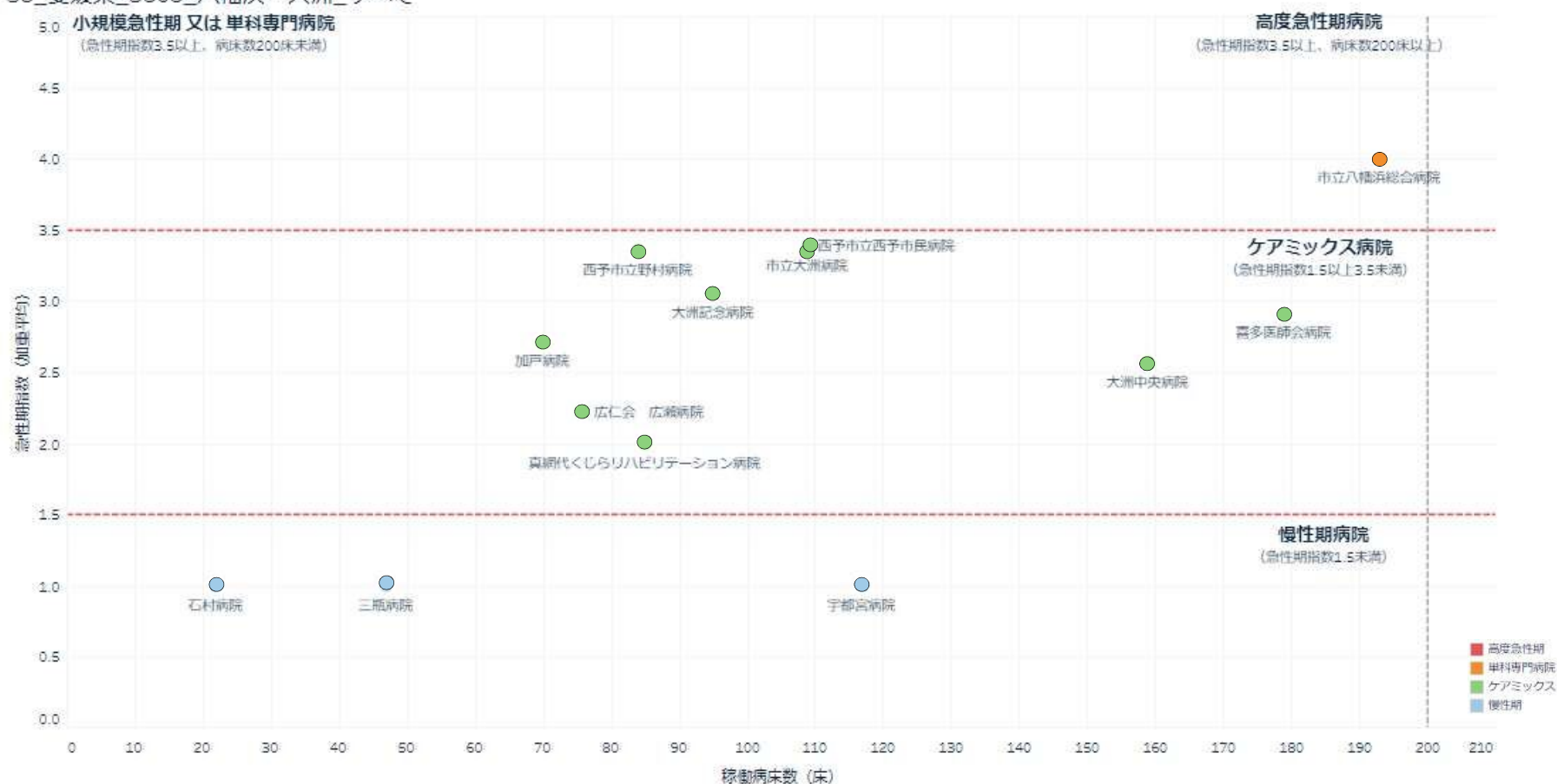
八幡浜・大洲医療圏

供給体制の概観 | 機能と病床数の特徴

- 八幡浜・大洲医療圏では市立八幡浜総合病院（許可病床では254床）が最も規模が大きいですが、稼働病床が200床以上の病院がない。
- 中小規模の病院が役割分担により救急医療・急性期医療から慢性期医療の提供を実施しているが、必要な医療体制の構築や医師の働き方改革への対応等を視野に入れ、機能再編並びに機能分担と連携について検討を行う必要性がうかがえる。

ポジショニングマップ

38_愛媛県_3805_八幡浜・大洲_すべて



八幡浜・大洲医療圏 | 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MDC11（腎・尿路および男性器）が最多となり、次いで06（消化器）となる。
- 当圏域では悪性新生物に対応している医療機関がほぼ限定されており、またそのMDC（診療科）も限られている。
- 悪性新生物の患者が地域外へ流出していることが考えられ、急性期対応から緩和ケア、在宅医療まで、悪性新生物に対する地域の取り組みについて強化が必要なことがうかがえる。

図1：MDC別手術有無別件数（腫瘍・白血病）

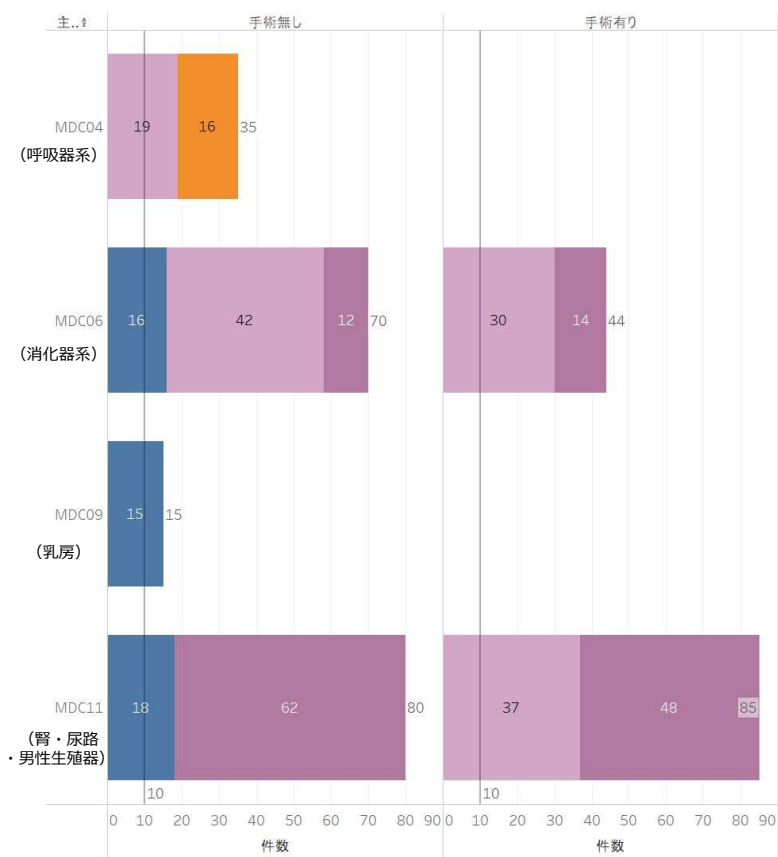
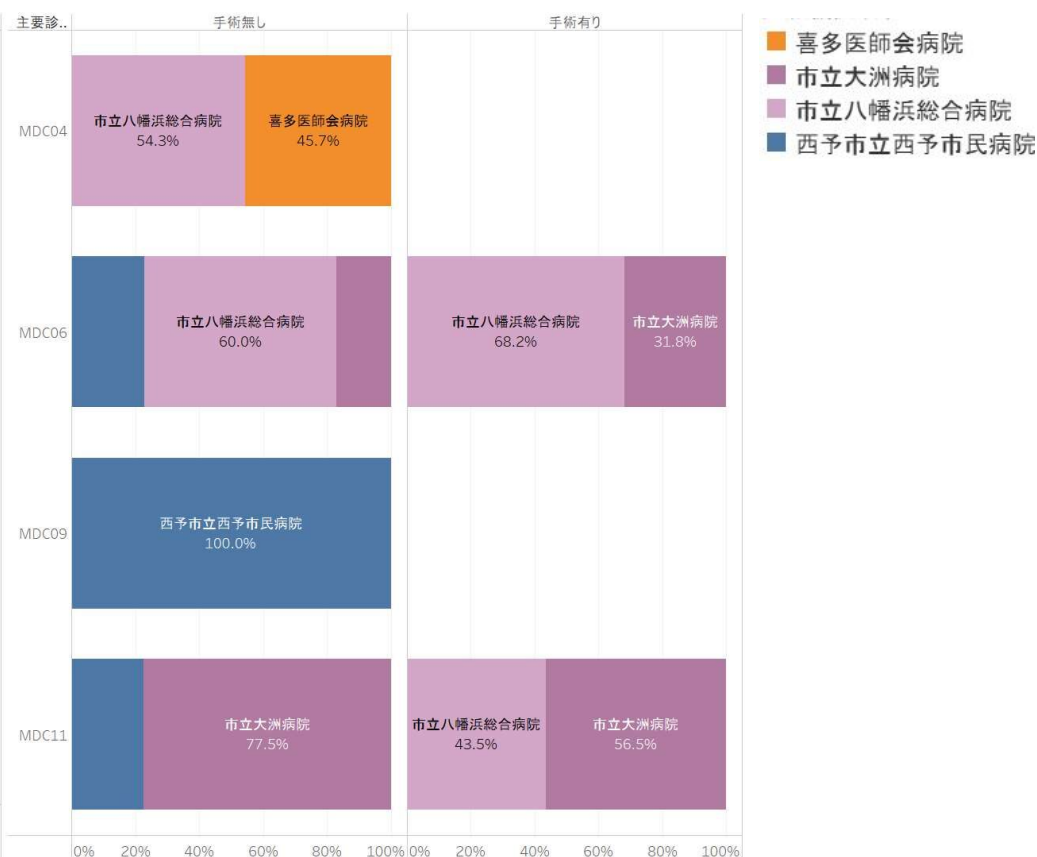


図2：MDC別手術有無別割合（腫瘍・白血病）

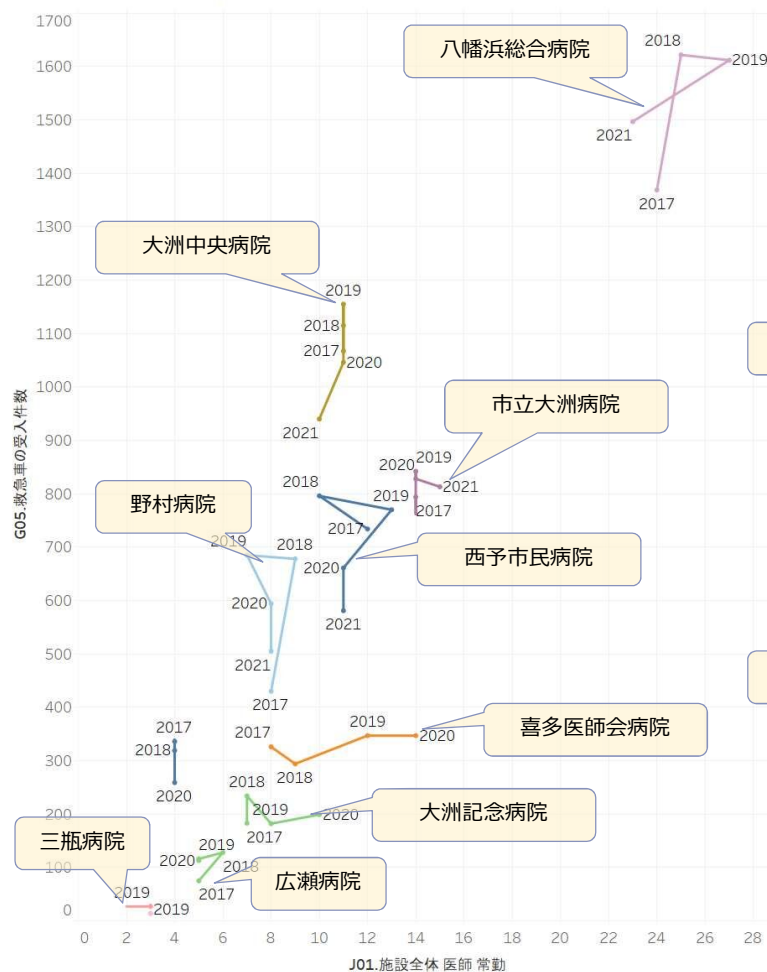


八幡浜・大洲医療圏

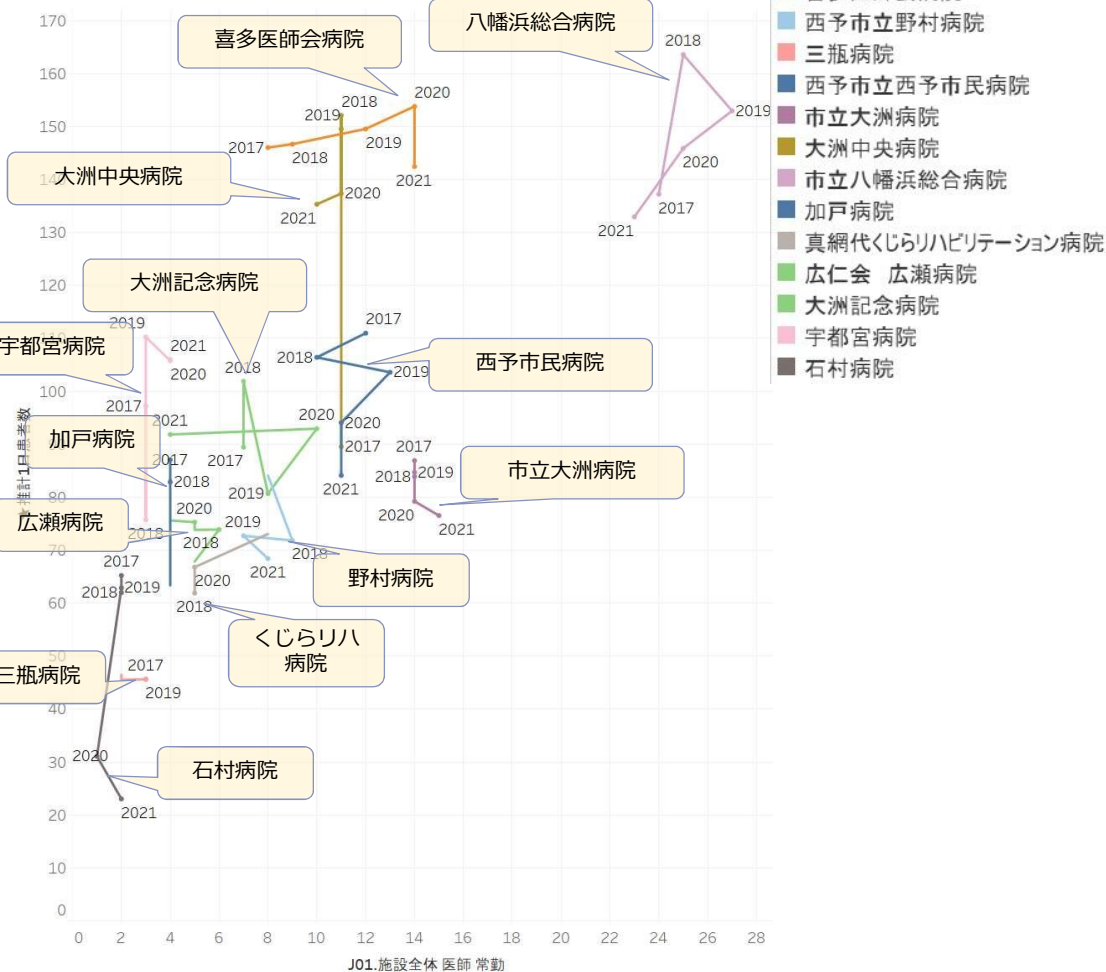
医師の確保状況 | 常勤医師数と救急搬送・推計1日患者数の年次推移

- 喜多医師会病院と大洲記念病院を除き、多くの病院で医師数と救急搬送受入数や1日患者数の減少が生じている。
- なお、喜多医師会病院並びに大洲記念病院では救急搬送受入数は横ばいとなる。
- 今後の医師の働き方改革への対応や地域外流出の状況を踏まえ、将来に向けた医療提供体制についての検討が必要になる。

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



八幡浜・大洲医療圏 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
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性があり、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

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 市立八幡浜総合病院	254		212			42	27	152	83	1,497
2 喜多医師会病院	199		108	51	40		16	125	58	0
3 大洲中央病院	182		113	45	24		14	109	95	940
4 西予市立西予市民病院	152		102		50		12	92	40	581
5 市立大洲病院	142		101	41			15	120	51	813
6 宇都宮病院	120				120		4	39	38	0
7 大洲記念病院	95		50	45			8	79	86	0
8 加戸病院	92		52		40		0	30	26	0
9 真網代くじらリハビリ テーション病院	89			46	43		11	58	76	0
10 西予市立野村病院	88		88				10	66	34	505
11 広仁会 広瀬病院	76		31		45		8	39	28	0
12 三瓶病院	47				47		2	18	22	0
13 石村病院	22				22		3	16	27	0

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。

宇和島医療圏 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

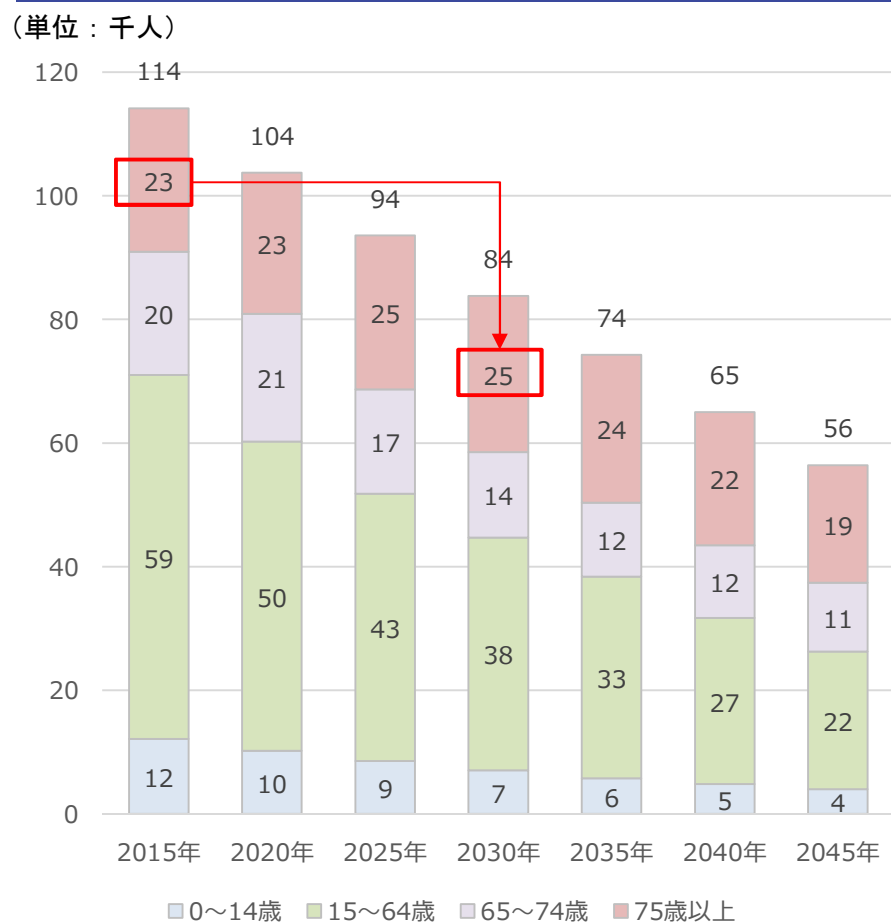
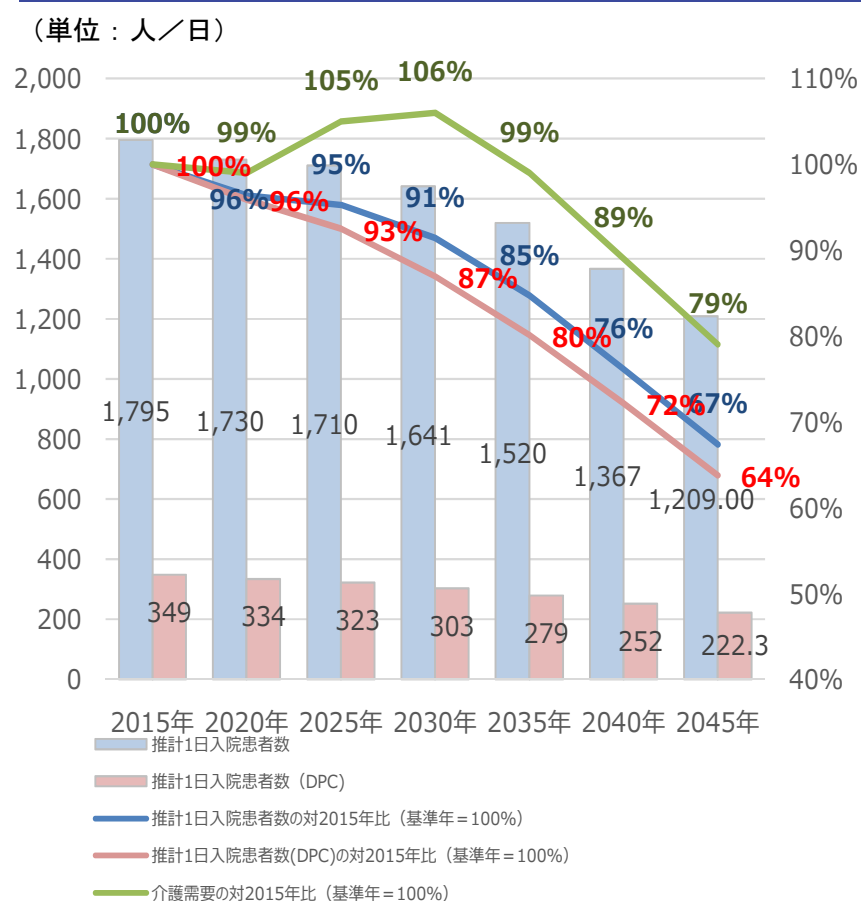


図2：入院医療需要の推計

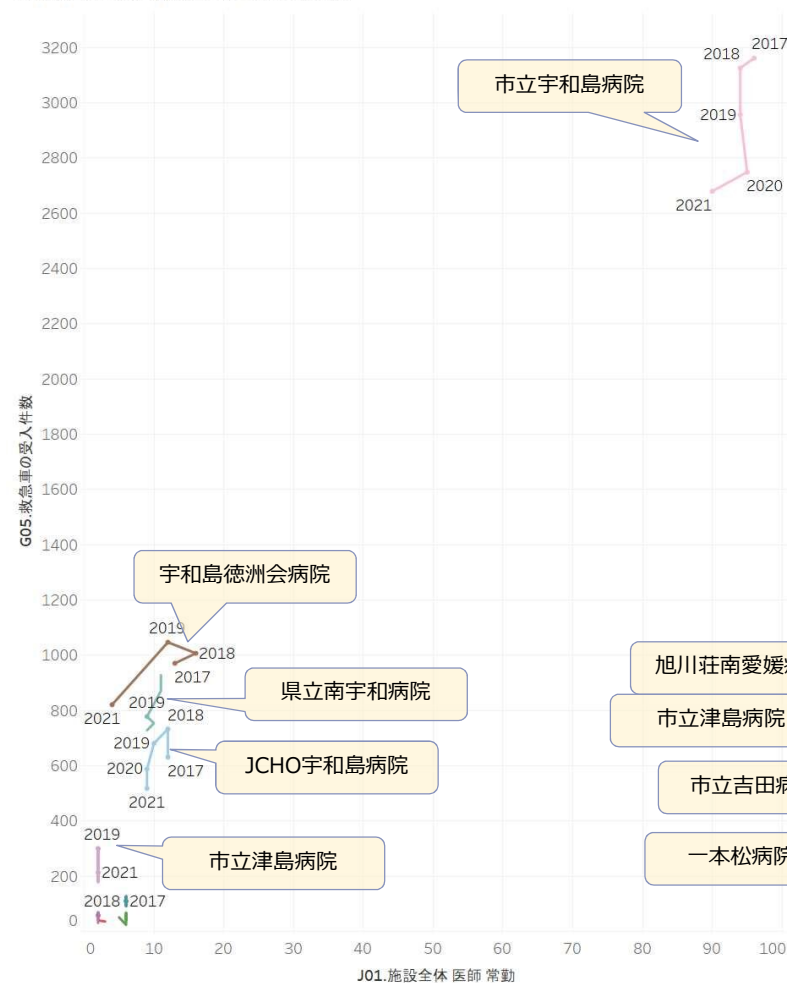


宇和島医療圏

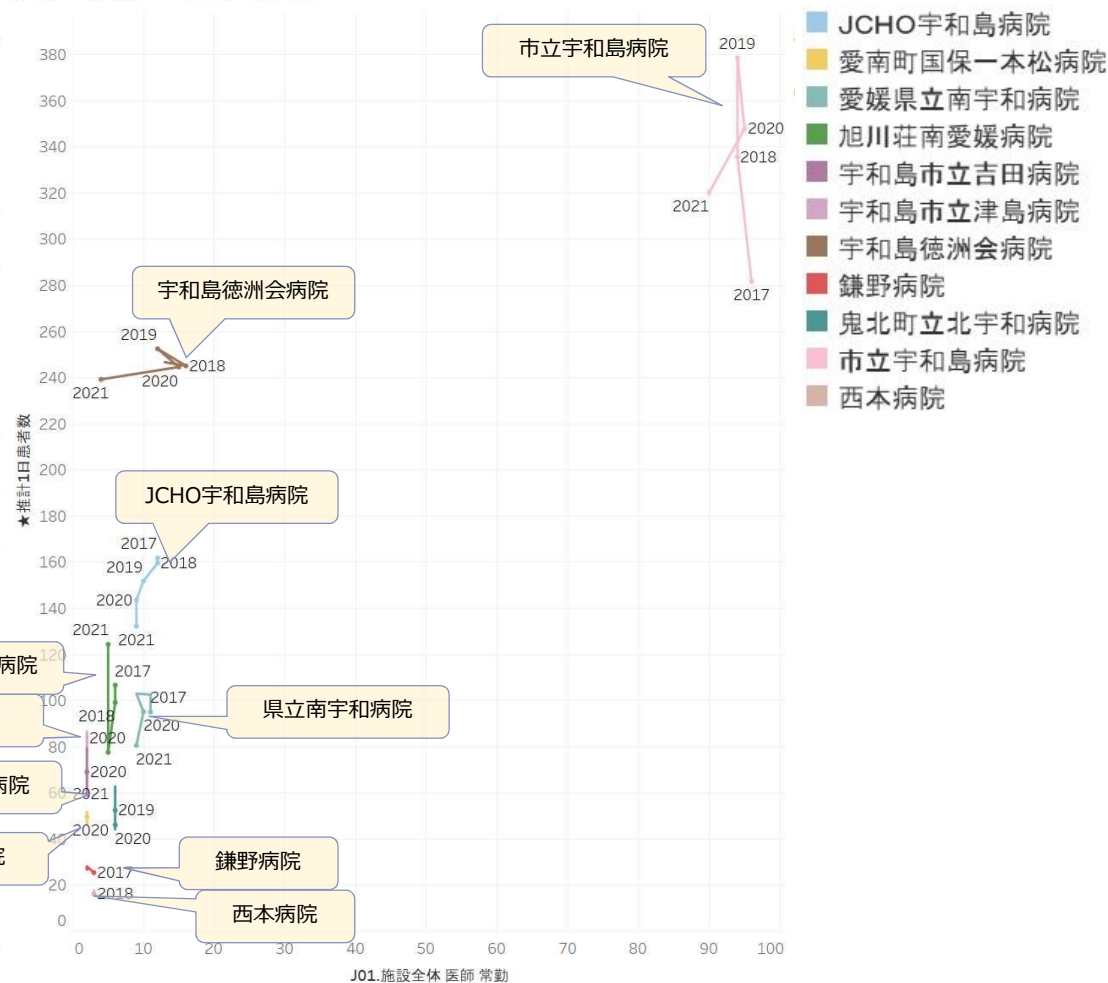
医師の確保状況 | 常勤医師数と救急搬送・推計1日患者数の年次推移

- 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

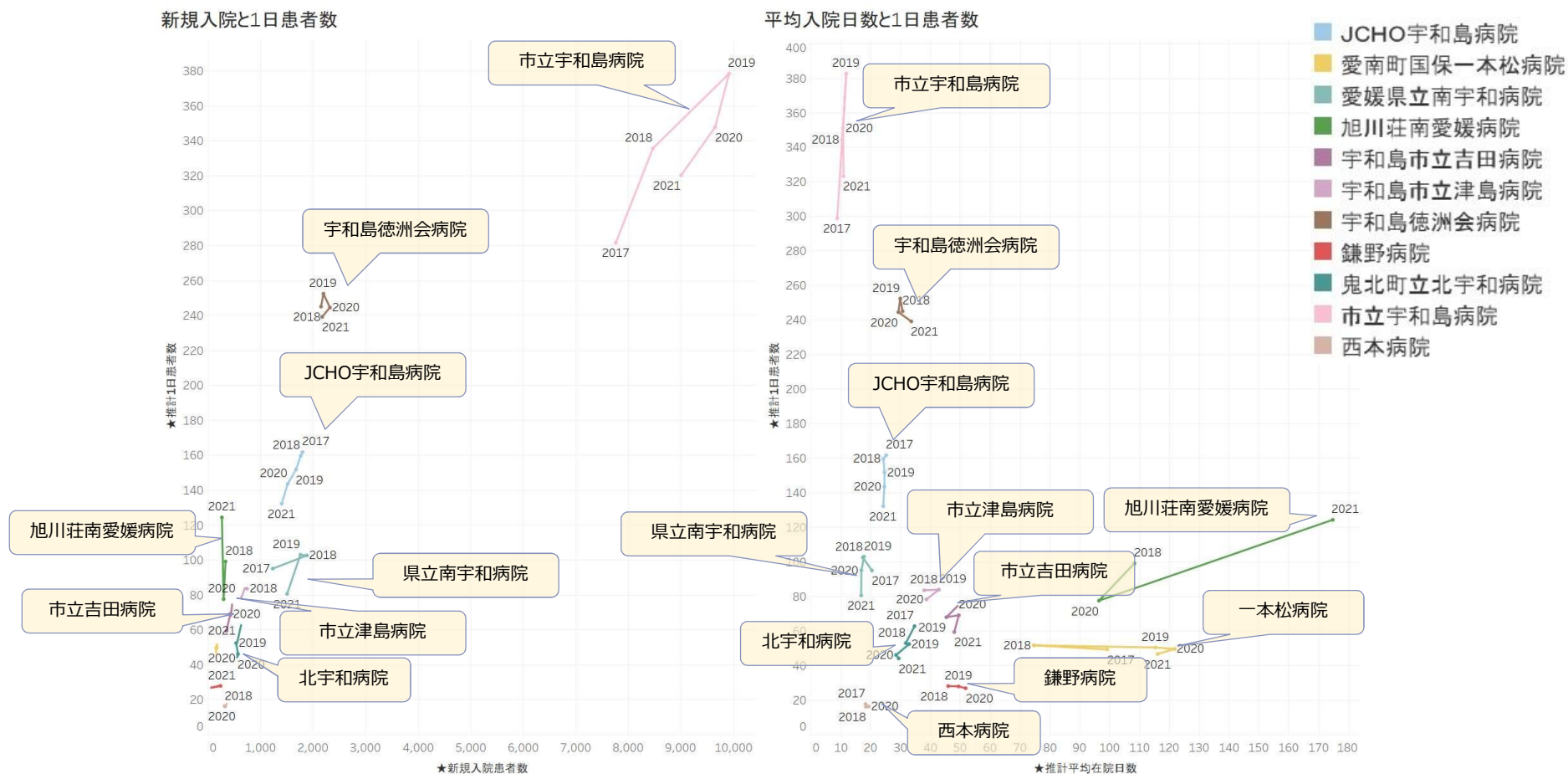


- JCHO宇和島病院
- 愛南町国保一本松病院
- 愛媛県立南宇和病院
- 旭川荘南愛媛病院
- 宇和島市立吉田病院
- 宇和島市立津島病院
- 宇和島徳洲会病院
- 鎌野病院
- 鬼北町立北宇和病院
- 市立宇和島病院
- 西本病院

宇和島医療圏

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。



宇和島医療圏 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
 ※ 救急搬送受入数が0件の医療機関はデータエラーの可能性があり、元資料の値（未報告の場合も0）をそのまま用いている

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