

(資料1) 医療需要等の推計結果

八幡浜・大洲圏域

1. 推計人口 (2010年実績、2015年～2040年の推計)

表1 (単位:人)

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	18,480	15,846	13,513	11,663	10,203	9,233	8,514
15～64歳	85,230	74,361	65,834	58,919	53,208	48,012	42,382
65歳以上	52,823	54,689	54,606	52,502	49,261	45,622	42,599
圏域人口	156,534	144,896	133,953	123,084	112,672	102,867	93,495
(参考)75歳以上	30,635	31,152	30,551	32,095	32,149	30,695	28,251

圏域人口 33,450人減

出典：国立社会保障人口問題研究所
日本の地域別将来推計人口(H25.3推計)

2. 2025年の医療機能別医療需要 (構想区域ごとの[2013年度性年齢階級別入院受療率 × 2025年性年齢階級別推計人口]の総和)

表2 (単位:人/日)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	在宅医療等のうち訪問診療
医療需要(患者住所地ベース) ①	95.1	379.1	624.0	342.3 382.4 409.1	2,747.1 2,707.1 2,680.4	1,433.1
推計供給量(医療機関所在地ベース) ②	44.0	264.5	491.6	264.9 300.5 323.8	2,625.3 2,589.6 2,566.3	1,393.7
医療供給の過不足 ②-①	△ 51.1	△ 114.6	△ 132.3	△ 77.5 △ 81.9 △ 85.3	△ 121.8 △ 117.5 △ 114.0	△ 39.4
2025年の目指す医療供給量(調整後)	①と②に基づいて流入出を調整⇒参考資料1調整方針					

注1) 慢性期及び在宅医療等の3段は、次の区分を表す。
 上段：パターンA⇒入院受療率を全国最小値レベルにまで低下させる場合
 中段：パターンB⇒入院受療率を全国中央値レベルにまで低下させる場合
 下段：特例 ⇒パターンBの目標達成年次を2030年に延長した場合の2025年時点の値
 注2) 慢性期については、パターンA・パターンB・特例のいずれかを選択。

3. 2025年の医療機能別必要病床数 (2025年の医療需要 ÷ 病床稼働率)

表3 (単位:床)

	高度急性期 (75%)	急性期 (78%)	回復期 (90%)	慢性期 (92%)	合計
患者住所地ベース	126.8	486.0	693.3	372.1 415.7 444.7	1,678.2 1,721.8 1,750.8
医療機関所在地ベース	58.6	339.1	546.2	287.9 326.7 352.0	1,231.9 1,270.7 1,296.0
2025年の目指す医療提供体制(調整後)	流入出調整後の医療需要÷病床稼働率				

比較

原則：二次医療圏ごとにパターンAからパターンBの範囲内で病床数を設定
 特例：「慢性期病床の減少率が全国中央値より大」かつ「高齢者単身世帯割合が全国平均よりも大」に該当する場合に、適用可能 ←当圏域は、適用可能。

4. 病床機能報告制度における報告結果 <<許可病床>>

表4 (単位:床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
2014.7.1時点	0	927	203	602	1,732
6年後	0	959	226	634	1,819

注) 無回答(2014.7.1時点:97床、6年後:10床)を除く。
 網掛け部分が、「必要病床に達していない」=「不足している」機能を表示。

5. 必要病床数と病床機能報告制度の比較による施策の検討 (地域医療介護総合確保基金の活用)

- I. 病床の機能分化・連携に係る取組み
- II. 在宅医療の充実に係る取組み
- III. 医療従事者の確保・養成に係る取組み

(資料1) 医療需要等の推計結果

(1) 2025年の医療機能別必要病床数の推計 (医療機関所在地ベース)

コード	圏域	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期 (床)			在宅医療等 (人/日)			(再掲)在宅医療等のうち 訪問診療分 (人/日)
					パターンA	パターンB	特例	パターンA	パターンB	特例	
3801	宇摩	51.3	252.1	253.0	110.9	150.3	179.6	926.4	890.1	863.1	195.5
3802	新居浜・西条	196.3	751.5	600.9	495.6	578.5	610.6	3,439.5	3,363.2	3,333.7	1,571.5
3803	今治	119.1	584.8	607.9	225.5	299.6	358.7	2,268.4	2,200.2	2,145.8	616.8
3804	松山	779.9	2,327.6	2,392.8	1,857.2	2,060.3	—	12,488.0	12,301.1	—	7,419.4
3805	八幡浜・大洲	58.6	339.1	546.2	287.9	326.7	352.0	2,625.3	2,589.6	2,566.3	1,393.7
3806	宇和島	119.7	434.4	449.4	280.5	299.4	—	1,843.4	1,826.0	—	817.1
	総計	1,325.0	4,689.5	4,850.3	3,257.5	3,714.8	1,500.9	23,591.0	23,170.3	8,909.0	12,014.0

(1) ' 2025年の医療機能別必要病床数の推計 (患者住所地ベース)

コード	圏域	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期 (床)			在宅医療等 (人/日)			(再掲)在宅医療等のうち 訪問診療分 (人/日)
					パターンA	パターンB	特例	パターンA	パターンB	特例	
3801	宇摩	98.8	355.9	314.4	143.8	186.6	218.7	1,001.7	962.3	932.8	222.5
3802	新居浜・西条	237.3	824.2	677.9	537.5	620.2	650.3	3,528.6	3,452.5	3,424.8	1,651.6
3803	今治	158.4	682.3	707.5	291.5	369.5	432.8	2,393.2	2,321.4	2,263.1	683.5
3804	松山	615.6	1,991.9	2,057.8	1,648.4	1,843.8	—	12,165.8	11,986.0	—	7,254.0
3805	八幡浜・大洲	126.8	486.0	693.3	372.1	415.7	444.7	2,747.1	2,707.1	2,680.4	1,433.1
3806	宇和島	115.1	418.3	453.9	287.5	306.9	—	1,879.4	1,861.7	—	861.5
	総計	1,351.9	4,758.7	4,904.8	3,280.7	3,742.5	1,746.5	23,715.8	23,290.9	9,301.1	12,106.2

(2) 病床機能報告制度における報告結果 (2014.7.1時点) <<許可病床数>>

コード	圏域	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期 (床)	無回答 (床)
3801	宇摩	10	586	86	526	36
3802	新居浜・西条	10	1,821	146	947	202
3803	今治	17	1,432	255	674	0
3804	松山	2,136	2,859	895	3,034	136
3805	八幡浜・大洲	0	927	203	602	97
3806	宇和島	20	1,219	198	591	82
	総計	2,193	8,844	1,783	6,374	553

(3) 不足数 (医療機関所在地ベース) (2) - (1)

コード	圏域	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期 (床)		
					パターンA	パターンB	特例
3801	宇摩	▲ 41.3	333.9	▲ 167.0	415.1	375.7	346.4
3802	新居浜・西条	▲ 186.3	1,069.5	▲ 454.9	451.4	368.5	336.4
3803	今治	▲ 102.1	847.2	▲ 352.9	448.5	374.4	315.3
3804	松山	1,356.1	531.4	▲ 1,497.8	1,176.8	973.7	—
3805	八幡浜・大洲	▲ 58.6	587.9	▲ 343.2	314.1	275.3	250.0
3806	宇和島	▲ 99.7	784.6	▲ 251.4	310.5	291.6	—
	総計	868.0	4,154.5	▲ 3,067.3	3,116.5	2,659.2	1,248.1

▲ (マイナス) が、必要病床数に達していない→不足している。(プラスは、必要病床数に達している。)

(資料1) 医療需要等の推計結果

(3) '不足数(患者住所地ベース) (2) - (1)'

コード	圏域	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期(床)		
					パターンA	パターンB	特例
3801	宇摩	▲ 88.8	230.1	▲ 228.4	382.2	339.4	307.3
3802	新居浜・西条	▲ 227.3	996.8	▲ 531.9	409.5	326.8	296.7
3803	今治	▲ 141.4	749.7	▲ 452.5	382.5	304.5	241.2
3804	松山	1,520.4	867.1	▲ 1,162.8	1,385.6	1,190.2	—
3805	八幡浜・大洲	▲ 126.8	441.0	▲ 490.3	229.9	186.3	157.3
3806	宇和島	▲ 95.1	800.7	▲ 255.9	303.5	284.1	—
	総計	841.1	4,085.3	▲ 3,121.8	3,093.3	2,631.5	1,002.5

▲(マイナス)が、必要病床数に達していない→不足している。(プラスは、必要病床数に達している。)

(4) 不足率(医療機関所在地ベース) (3) / (1)

コード	圏域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
					パターンA	パターンB	特例
3801	宇摩	▲80.5%	132.4%	▲66.0%	374.3%	250.0%	192.8%
3802	新居浜・西条	▲94.9%	142.3%	▲75.7%	91.1%	63.7%	55.1%
3803	今治	▲85.7%	144.9%	▲58.1%	198.9%	125.0%	87.9%
3804	松山	173.9%	22.8%	▲62.6%	63.4%	47.3%	—
3805	八幡浜・大洲	▲100.0%	173.4%	▲62.8%	109.1%	84.3%	71.0%
3806	宇和島	▲83.3%	180.6%	▲55.9%	110.7%	97.4%	—
	総計	65.5%	88.6%	▲63.2%	95.7%	71.6%	83.2%

▲(マイナス)が、必要病床数に達していない→不足している。(プラスは、必要病床数に達している。)

(4) '不足率(患者住所地ベース) (3)' / (1)'

コード	圏域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
					パターンA	パターンB	特例
3801	宇摩	▲89.9%	64.6%	▲72.6%	265.9%	181.9%	140.6%
3802	新居浜・西条	▲95.8%	120.9%	▲78.5%	76.2%	52.7%	45.6%
3803	今治	▲89.3%	109.9%	▲64.0%	131.3%	82.4%	55.7%
3804	松山	247.0%	43.5%	▲56.5%	84.1%	64.6%	—
3805	八幡浜・大洲	▲100.0%	90.7%	▲70.7%	61.8%	44.8%	35.4%
3806	宇和島	▲82.6%	191.4%	▲56.4%	105.5%	92.6%	—
	総計	62.2%	85.8%	▲63.6%	94.3%	70.3%	57.4%

▲(マイナス)が、必要病床数に達していない→不足している。(プラスは、必要病床数に達している。)

パターンA：入院受療率を全国最少値レベルにまで低下させる場合

パターンB：入院受療率を全国中央値レベルにまで低下させる場合

特例：パターンBの目標達成年次を2030年に延長した場合の2025年時点の値

原則 二次医療圏ごとにパターンAからパターンBの範囲内で**必要病床数**を設定

特例 「当該二次医療圏の**慢性期病床**の減少率が全国中央値より大」かつ「高齢者単身世帯割合が全国平均よりも大」に該当する場合に**適用可**。

松山圏域及び宇和島圏域以外に適用可。

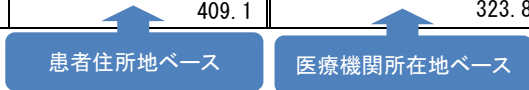
(資料2) 地域医療構想における患者流出入を踏まえた必要病床数(案)について

構想区域における病床の機能区分^{*1}ごとの医療需要に対する医療供給（医療提供体制）の状況

^{*1}医療資源投入量（診療報酬の出来高点数）により区分

【八幡浜・大洲圏域】

	2025年における医療需要		2025年における医療供給（医療提供体制）	
	（八幡浜・大洲圏域に居住する患者の医療需要） ① (人/日)	現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの※ ② (人/日)	将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの★ (人/日)	病床の必要量(必要病床数) ★を基に病床利用率等により算出される病床数 ★÷稼働率 ^{*2} (人/日)
高度急性期	95.1	44.0		
急性期	379.1	264.5		
回復期	624.0	491.6		
慢性期	(A)	342.3	264.9	
	(B)	382.4	300.5	
	(特)	409.1	323.8	



※「当該構想区域に居住する患者の医療需要」が患者住所地による医療需要を示し、「現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの※」が医療機関所在地による医療需要 ※上記二つの医療需要を踏まえ太枠「将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの(★)」を埋めるのが、各構想区域の調整会議における協議事項となる。

第2回調整会議での
検討事項

● 2025年における必要病床数（案）

	2025年における医療需要		2025年における医療供給（医療提供体制）	
	（八幡浜・大洲圏域に居住する患者の医療需要） ① (人/日)	現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの※ ② (人/日)	将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの★ (人/日)	病床の必要量(必要病床数) （★を基に病床利用率等により算出される病床数） ★÷稼働率 ^{*2} (人/日)
高度急性期	95.1	44.0	44.0	58.6
急性期	379.1	264.5	379.1	486.0
回復期	624.0	491.6	624.0	693.3
慢性期	(A)	342.3		
	(B)	382.4		
	(特)	409.1	409.1	444.7
計			1456.1	1682.6

調整方針(参考資料1)

1. 高度急性期は、医療機関所在地の医療需要を採用する。
2. 急性期・回復期・慢性期は、患者住所地の医療需要を採用する。
3. 慢性期は、パターンB及び特例を採用する。特例が適用可能な区域においては、特例により算出された必要病床数を適用する。

《参考》

○2013年度の実績と2025年における医療供給（案）の比較

	2013年度 医療実績 ^{*3} (人/日)	2025年(案) 医療供給(医療提供体制) (人/日)
高度急性期	46.4	44.0
急性期	273.9	379.1
回復期	501.8	624.0
慢性期	442.1	409.1
計	1264.2	1456.1

^{*3}各医療機関で患者に施された医療を診療報酬の点数により機能区分し1日あたりの医療実績(人/日)を算出

○2013年度の実績病床数と2025年における必要病床数（案）の比較

	2013年度 実績病床数 ^{*4} (床)	2025年(案) 必要病床数 (床)
高度急性期	61.8	58.6
急性期	351.1	486.0
回復期	557.5	693.3
慢性期	480.5	444.7
計	1450.9	1682.6

^{*4}各医療機関で患者に施された医療を診療報酬の点数により機能区分し1日あたりの医療実績(人/日)を稼働率^{*2}で割り戻して算出

○管内許可病床数（H27.3.31現在）

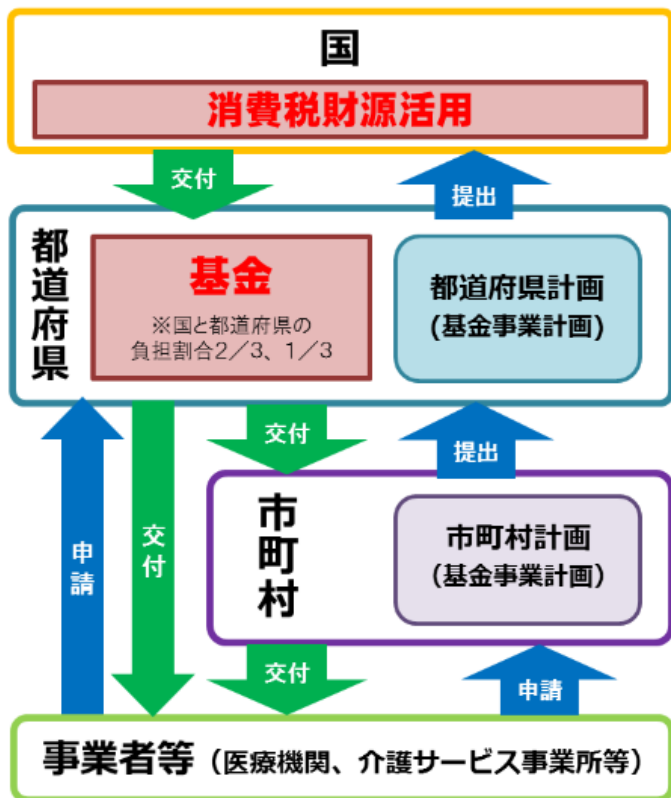
一般	1,294	精神	644
療養	691	結核	26
計	1,985	感染症	4
		計	674

^{*2}稼働率

- 高度急性期：75%
- 急性期：78%
- 回復期：90%
- 慢性期：92%

(資料3) 平成28年度地域医療介護総合確保基金 事業要望について

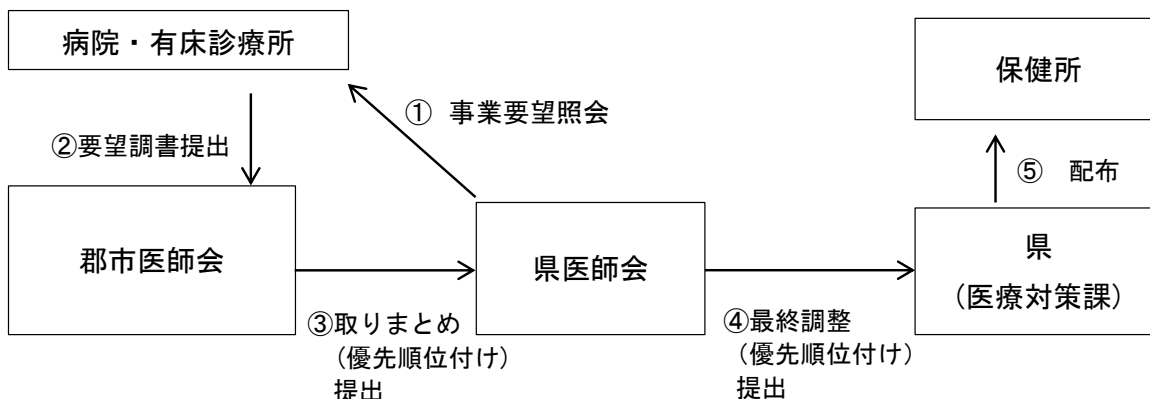
〈地域医療介護総合確保基金のしくみ〉



〈地域医療介護総合確保基金の対象事業〉

1. 病床の機能分化・連携のために必要な事業
 - (1) 地域医療ビジョンの達成に向けた医療機関の施設設備の整備を推進するための事業
2. 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業
 - (1) 在宅医療（歯科・薬局を含む）を推進するための事業
 - (2) 介護サービスの施設・設備の整備を推進するための事業
3. 医療従事者等の確保・養成のための事業
 - (1) 医師確保のための事業
 - (2) 看護職員の確保のための事業
 - (3) 介護従事者の確保のための事業
 - (4) 医療・介護従事者の勤務環境改善のための事業

〈医療機関へ事業要望調査の流れ〉



県医師会が最終調整を行い、結果を医療対策課から保健所に配布。

(資料3) 平成28年度地域医療介護総合確保基金 事業要望について

[八幡浜・大洲圏域]

事業区分	事業内容	事業実施主体	ハードソフト	八幡浜・大洲圏域優先度	事業費(千円)	事業実施期間	備考
1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設または設備の整備に関する事業							
	二次救急医療の実施のため病床を20床増床することに伴う、救急・増床に関連した医療機器の整備	医療法人広仁会広瀬病院	ハード	◎	285,000	28	
	地域連携システム・電子カルテシステムの導入 (病病連携、病診連携、在宅医療の提供・支援体制の構築・推進)	喜多医師会病院	ハード	◎	221,400	28	27年度要望調書提出済 国から院内電子カルテ整備事業は実施不可との連絡あり。
	入院中の患者に対する歯科保健医療の推進 (歯科医師又は歯科衛生士の定期的な派遣)	喜多医師会病院	ソフト	◎	6,250	28	27年度要望調書提出済
	ICTを活用した地域医療ネットワーク構築事業 (医療機関・多職種間での情報共有、在宅医療支援)	医療法人青峰会くじら病院	ハード	○	75,000	28	27年度要望調書提出済
	地域医療連携システムの導入 (病病連携・病診連携・在宅医療の推進)	市立大洲病院	ハード	○	25,000	28	
	医療介護・在宅医療・地域医療における情報共有化 (医療介護連携体制の構築、病院・診療所への情報提供、在宅医療の推進、健診事業を活用した情報の共有)	大洲記念病院	ハード	△	109,720	28、29	国から院内電子カルテ整備事業は実施不可との連絡あり。
	病床削減による病棟再編成に係る病棟内の改修及びナースコール等の整備	医療法人青峰会くじら病院	ハード	△	16,000	28	27年度要望調書提出済
	地域包括ケア病棟の設備整備として、電子カルテと連携し病棟業務を効率化するナースコール等通信設備の整備	医療法人青峰会真網代くじらリハビリテーション病院	ハード	△	26,000	28、29	27年度要望調書提出済
	自宅復帰を果たすために効果的なリハビリ機器の導入	医療法人青峰会真網代くじらリハビリテーション病院	ハード	△	10,000	28	27年度要望調書提出済

(資料3) 平成28年度地域医療介護総合確保基金 事業要望について

[八幡浜・大洲圏域]

事業区分	事業内容	事業実施主体	ハードソフト	八幡浜・大洲圏域優先度	事業費(千円)	事業実施期間	備考
2. 居宅等における医療の提供に関する事業							
	独居世帯及び交通弱者の透析外来患者の送迎事業 (送迎車両の購入、運転手人件費)	西予市立西予市民病院	ハードソフト	◎	5,200	28, 29, 30	
	在宅医療に係る医療連携体制構築事業 (多職種間情報交換会の開催、多職種向け講演会の開催、コーディネーター研修、在宅患者のバックベッドの確保等)	一般社団法人喜多医師会	ソフト	○	5,766	28	
	医師会が中心となって在宅緩和ケア推進事業 (人材育成・多職種の連携強化のための症例検討会・研修会の開催、住民への啓発講演会の開催等)	一般社団法人八幡浜医師会	ソフト	○	18,300	28, 29, 30	27年度要望調書提出済
	訪問看護車の整備	市立大洲病院	ハード	△	1,800	28	
3. 医療従事者の確保に関する事業							
	地域医療体制確保のための医師派遣 (救急体制確保等を目的に医療機関に医師を派遣)	一般社団法人喜多医師会	ソフト	◎	17,424	28	
	救急輪番当番病院に対する夜間警備員の配置	一般社団法人喜多医師会	ソフト	○	7,357	28	
	救急輪番病院に対する支援体制確保 (二次輪番救急支援事業)	一般社団法人喜多医師会	ソフト	△	5,930	28	
	医師確保のための医師住宅の改修事業	市立八幡浜総合病院	ハード	△	16,250	28, 29, 30	
	職員寮の改修	医療法人青峰会くじら病院	ハード	△	31,420	28	27年度要望調書提出済
	薬剤師確保のための奨学金制度の新設	喜多医師会病院	ソフト	△	3,600	28	
	薬剤業務支援システムの導入	喜多医師会病院	ハード	△	59,746	28, 29	

[優先度] ◎ : 高い(5事業) ○ : やや高い(5事業) △ : 普通(10事業) 空欄 : 低い(◎○△の20事業以外)

地域医療構想における患者流出入を踏まえた
必要病床数推計の構想区域間調整方針

【ポイント】

1. 高度急性期は、医療機関所在地の医療需要を採用する。
2. 急性期・回復期・慢性期は、患者住所地の医療需要を採用する。
3. 慢性期は、パターンB及び特例を採用する。

【調整方針】

- 地域医療構想策定ガイドラインにおいて、高度急性期の病床は、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではないが、急性期、回復期及び慢性期の病床については、できるだけ構想区域内で対応することが望ましいとされていることから、必要病床数の推計においては、高度急性期は医療機関所在地の医療需要を、急性期、回復期及び慢性期患者住所地の医療需要を基本として定めることとする。
- 慢性期の病床は、急激な変化を避けるためパターンBを基本として定め、特例が適用可能な区域においては、特例により算出された必要病床数を適用することとする。
- 自区域に他区域の患者が入院（流入）している状況にある区域では、現状（医療機関所在地）で計算した医療需要が多くなるが、この状況を維持したいと考える区域は、患者の住所地の区域に対して、医療対策課を通じて協議を持ちかけること。（一方、必要に応じて、流出元の区域から流入先の区域に協議を持ちかけてもよい。）
- 医療対策課は、相手区域に対して協議を依頼し、協議に必要な場を設定する。
- 自区域の患者が他区域に入院している区域は、その他区域から、その状況を維持したい（または、一部は引き受ける）旨の協議を持ち掛けられた際には、自区域の医療提供体制の方向性を踏まえて、協議に応じること。
- 協議においては、両区域は、患者の受療動向等のデータや両区域の案を実行した場合の患者・住民への医療サービスへの影響などについて検討した結果をお互いに示し、いずれの案が、より実効性が高いかを判断し、調整を行うこととする。
- 調整では、両区域間の将来における医療提供体制に見合った医療需要となるよう、推計された医療需要から将来見込まれる流出入量を差し引きし、両区域の合意のもと医療需要を決定するものとする。

- なお、必要病床数の推計（医療需要の決定）は、構想実現のために取り組む施策の効果を踏まえて検討すること。
- 協議の結果、両区域の合意に達しない場合は、愛媛地域医療ビジョン推進戦略会議において、両区域の意見を踏まえつつ決定する。
- 医療需要及び必要病床数の算出にあたっては、小数点以下第1位を四捨五入する。

地域医療構想策定ガイドライン抜粋 (P. 11)

3. 構想区域の設定

- 以上のことを踏まえ、構想区域の設定に当たっては、病床の機能区分との関係について、高度急性期は診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではない。なお、高度急性期から連続して急性期の状態となった患者で、同一機能の病床に引き続いて入院することはやむを得ない。一方、急性期、回復期及び慢性期の機能区分については、できるだけ構想区域内で対応することが望ましい。

必要病床数等推計ツール<八幡浜・大洲圏域における2025年の流出入状況>

【全疾患】

3805:八幡浜・大洲

	医療需要 (患者住所地ベース) (人/日)	流出者数…(X) (人/日)	推計供給量 (医療機関所在地ベース) (人/日)	流入者数…(Y) (人/日)	流出入の差分 (X-Y) (人/日)
高度急性期	95.1	52.8	44.0	0.0	-52.8
急性期	379.1	122.1	264.5	0.0	-122.1
回復期	624.0	145.5	491.6	13.1	-132.3
慢性期	409.1	106.5	323.8	21.2	-85.3
在宅医療等	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計		0.0	0.0	0.0	0.0

●高度急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	40.9
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	熊本県	4301:熊本	0.0
4	福岡県	4001:福岡・糸島	0.0
5	大阪府	2702:三島	0.0
6	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0
7	岡山県	3302:県南西部	0.0
8	大分県	4401:東部	0.0
9	東京都	1301:区中央部	0.0
10	愛媛県	3803:今治	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	東京都	1301:区中央部	0.0
4	東京都	1304:区西部	0.0
5	大阪府	2708:大阪市	0.0
6	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
7	愛知県	2301:名古屋	0.0
8	愛媛県	3803:今治	0.0
9	高知県	3902:中央	0.0
10	兵庫県	2802:阪神南	0.0

●急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	87.6
2	愛媛県	3806:宇和島	28.9
3	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0
4	大分県	4401:東部	0.0
5	東京都	1301:区中央部	0.0
6	愛媛県	3803:今治	0.0
7	岡山県	3302:県南西部	0.0
8	大分県	4403:中部	0.0
9	広島県	3401:広島	0.0
10	福岡県	4009:飯塚	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	東京都	1301:区中央部	0.0
4	東京都	1304:区西部	0.0
5	大阪府	2708:大阪市	0.0
6	愛知県	2301:名古屋	0.0
7	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
8	兵庫県	2801:神戸	0.0
9	愛媛県	3803:今治	0.0
10	滋賀県	2501:大津	0.0

●回復期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	104.9
2	愛媛県	3806:宇和島	33.1
3	福岡県	4001:福岡・糸島	0.0
4	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0
5	愛媛県	3803:今治	0.0
6	大分県	4401:東部	0.0
7	東京都	1301:区中央部	0.0
8	熊本県	4301:熊本	0.0
9	神奈川県	1409:県央	0.0
10	福岡県	4009:飯塚	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	東京都	1301:区中央部	0.0
4	東京都	1304:区西部	0.0
5	大阪府	2708:大阪市	0.0
6	愛媛県	3803:今治	0.0
7	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
8	愛媛県	3801:宇摩	0.0
9	愛知県	2301:名古屋	0.0
10	新潟県	1505:魚沼	0.0

●慢性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	78.1
2	愛媛県	3806:宇和島	21.3
3	高知県	3904:幡多	0.0
4	徳島県	3601:東部	0.0
5	大阪府	2706:堺市	0.0
6	岡山県	3301:県南東部	0.0
7	広島県	3405:尾三	0.0
8	大分県	4401:東部	0.0
9	高知県	3903:高幡	0.0
10	神奈川県	1410:相模原	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3804:松山	10.1
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	徳島県	3601:東部	0.0
4	東京都	1301:区中央部	0.0
5	岡山県	3301:県南東部	0.0
6	兵庫県	2801:神戸	0.0
7	山口県	3502:柳井	0.0
8	静岡県	2205:静岡	0.0
9	高知県	3902:中央	0.0

必要病床数等推計ツール<八幡浜・大洲圏域における2025年の流出入状況>

【がん】

3805:八幡浜・大洲

	医療需要 (患者住所地ベース) (人/日)	流出者数…(X) (人/日)	推計供給量 (医療機関所在地ベース) (人/日)	流入者数…(Y) (人/日)	流出入の差分 (X-Y) (人/日)
高度急性期	21.7	18.6	0.0	0.0	-18.6
急性期	46.3	36.1	10.5	0.0	-36.1
回復期	44.5	30.2	14.6	0.0	-30.2
慢性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
在宅医療等	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計		0.0	0.0	0.0	0.0

●高度急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	16.1
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	福岡県	4001:福岡・糸島	0.0
4	熊本県	4301:熊本	0.0
5	東京都	1301:区中央部	0.0
6	愛媛県	3803:今治	0.0
7	東京都	1303:区西南部	0.0
8	茨城県	0806:つくば	0.0
9	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
10	神奈川県	1404:川崎北部	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
3	愛媛県	3804:松山	0.0
4	愛媛県	3801:宇摩	0.0
5	大阪府	2708:大阪市	0.0
6	岡山県	3301:県南東部	0.0
7	愛知県	2301:名古屋	0.0
8	東京都	1304:区西部	0.0
9	愛媛県	3803:今治	0.0

●急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	30.6
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3803:今治	0.0
4	大分県	4401:東部	0.0
5	東京都	1301:区中央部	0.0
6	兵庫県	2803:阪神北	0.0
7	茨城県	0806:つくば	0.0
8	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
9	大阪府	2708:大阪市	0.0
10	大分県	4403:中部	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3804:松山	0.0
4	東京都	1304:区西部	0.0
5	愛知県	2301:名古屋	0.0
6	愛媛県	3801:宇摩	0.0
7	東京都	1301:区中央部	0.0
8	愛媛県	3803:今治	0.0
9	岡山県	3301:県南東部	0.0

●回復期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	25.2
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	東京都	1301:区中央部	0.0
4	兵庫県	2803:阪神北	0.0
5	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
6	大阪府	2708:大阪市	0.0
7	愛媛県	3803:今治	0.0
8	広島県	3401:広島	0.0
9	大分県	4401:東部	0.0
10	大分県	4403:中部	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	愛媛県	3806:宇和島	0.0
4	愛媛県	3801:宇摩	0.0
5	東京都	1301:区中央部	0.0
6	愛媛県	3803:今治	0.0
7	東京都	1304:区西部	0.0
8	大阪府	2708:大阪市	0.0
9	岡山県	3301:県南東部	0.0
10	愛知県	2301:名古屋	0.0

必要病床数等推計ツール<八幡浜・大洲圏域における2025年の流出入状況>

【心筋梗塞】

3805:八幡浜・大洲

	医療需要 (患者住所地ベース) (人/日)	流出者数…(X) (人/日)	推計供給量 (医療機関所在地ベース) (人/日)	流入者数…(Y) (人/日)	流出入の差分 (X-Y) (人/日)
高度急性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
急性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
回復期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
慢性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
在宅医療等	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計		0.0	0.0	0.0	0.0

●高度急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	東京都	1301:区中央部	0.0

●急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	東京都	1301:区中央部	0.0

●回復期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0

必要病床数等推計ツール<八幡浜・大洲圏域における2025年の流出入状況>

【心筋梗塞+その他MDC05】

3805:八幡浜・大洲

	医療需要 (患者住所地ベース) (人/日)	流出者数…(X) (人/日)	推計供給量 (医療機関所在地ベース) (人/日)	流入者数…(Y) (人/日)	流出入の差分 (X-Y) (人/日)
高度急性期	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0
急性期	27.8	10.1	18.2	0.0	-10.1
回復期	26.9	0.0	21.1	0.0	0.0
慢性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
在宅医療等	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計		0.0	0.0	0.0	0.0

●高度急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0
4	岡山県	3302:県南西部	0.0
5	神奈川県	1405:川崎南部	0.0
6	大阪府	2701:豊能	0.0
7	東京都	1311:北多摩南部	0.0
8	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
9	千葉県	1203:東葛北部	0.0
10	和歌山県	3001:和歌山	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	大阪府	2708:大阪市	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	愛媛県	3806:宇和島	0.0
4	東京都	1304:区西部	0.0
5	東京都	1301:区中央部	0.0
6	埼玉県	1108:利根	0.0
7	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
8	兵庫県	2802:阪神南	0.0

●急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	岡山県	3302:県南西部	0.0
4	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0
5	東京都	1311:北多摩南部	0.0
6	大阪府	2703:北河内	0.0
7	神奈川県	1405:川崎南部	0.0
8	大阪府	2701:豊能	0.0
9	高知県	3904:幡多	0.0
10	京都府	2604:京都・乙訓	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	大阪府	2708:大阪市	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	愛媛県	3806:宇和島	0.0
4	埼玉県	1108:利根	0.0
5	東京都	1304:区西部	0.0
6	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
7	東京都	1301:区中央部	0.0
8	兵庫県	2802:阪神南	0.0

●回復期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3804:松山	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0
4	大阪府	2701:豊能	0.0
5	岡山県	3302:県南西部	0.0
6	大阪府	2703:北河内	0.0
7	神奈川県	1405:川崎南部	0.0
8	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
9	大分県	4401:東部	0.0
10	和歌山県	3001:和歌山	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	京都府	2604:京都・乙訓	0.0
4	埼玉県	1108:利根	0.0
5	大阪府	2708:大阪市	0.0
6	東京都	1304:区西部	0.0

必要病床数等推計ツール<八幡浜・大洲圏域における2025年の流出入状況>

【脳卒中】

3805:八幡浜・大洲

	医療需要 (患者住所地ベース) (人/日)	流出者数…(X) (人/日)	推計供給量 (医療機関所在地ベース) (人/日)	流入者数…(Y) (人/日)	流出入の差分 (X-Y) (人/日)
高度急性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
急性期	22.7	0.0	19.2	0.0	0.0
回復期	25.6	0.0	22.9	0.0	0.0
慢性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
在宅医療等	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計		0.0	0.0	0.0	0.0

●高度急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	広島県	3401:広島	0.0
4	福岡県	4009:飯塚	0.0
5	東京都	1311:北多摩南部	0.0
6	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3804:松山	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3803:今治	0.0
4	東京都	1301:区中央部	0.0
5	愛知県	2301:名古屋	0.0

●急性期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0
4	福岡県	4009:飯塚	0.0
5	広島県	3401:広島	0.0
6	東京都	1311:北多摩南部	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3804:松山	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3803:今治	0.0
4		2301:名古屋	0.0
5	東京都	1301:区中央部	0.0
6	千葉県	1202:東葛南部	0.0

●回復期

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	愛媛県	3806:宇和島	0.0
2	愛媛県	3804:松山	0.0
3	愛媛県	3802:新居浜・西条	0.0
4	福岡県	4009:飯塚	0.0
5	広島県	3401:広島	0.0

患者流入元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	愛媛県	3804:松山	0.0
2	愛媛県	3806:宇和島	0.0
3	愛媛県	3803:今治	0.0
4	愛知県	2301:名古屋	0.0
5	東京都	1301:区中央部	0.0

◎ がん

【がん・高度急性期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3 8 0 1 : 宇 摩	3 8 0 2 : 新 居 浜 ・ 西 条	3 8 0 3 : 今 治	3 8 0 4 : 松 山	3 8 0 5 : 八 幡 浜 ・ 大 洲	3 8 0 6 : 宇 和 島
患者住所 地	自県							
	3801:宇摩	0.0%	38.8%	10.3%	0.0%	25.3%	0.0%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	0.2%	50.3%	1.5%	43.8%	0.0%	0.1%
	3803:今治	0.0%	0.0%	0.5%	46.7%	40.9%	0.0%	0.0%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	98.9%	0.0%	0.1%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	74.0%	14.2%	8.3%
3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	31.2%	0.1%	65.7%	

【がん・急性期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3 8 0 1 : 宇 摩	3 8 0 2 : 新 居 浜 ・ 西 条	3 8 0 3 : 今 治	3 8 0 4 : 松 山	3 8 0 5 : 八 幡 浜 ・ 大 洲	3 8 0 6 : 宇 和 島
患者住所 地	自県							
	3801:宇摩	0.0%	41.4%	12.7%	0.1%	20.1%	0.1%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	0.1%	60.5%	1.7%	34.8%	0.0%	0.1%
	3803:今治	0.0%	0.0%	0.6%	52.6%	36.8%	0.0%	0.0%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	98.7%	0.0%	0.1%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	66.0%	22.1%	9.9%
3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	24.3%	0.1%	71.6%	

【がん・回復期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3 8 0 1 : 宇 摩	3 8 0 2 : 新 居 浜 ・ 西 条	3 8 0 3 : 今 治	3 8 0 4 : 松 山	3 8 0 5 : 八 幡 浜 ・ 大 洲	3 8 0 6 : 宇 和 島
患者住所 地	自県							
	3801:宇摩	0.0%	28.0%	18.7%	0.2%	23.3%	0.1%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	0.1%	61.9%	1.5%	33.4%	0.0%	0.2%
	3803:今治	0.0%	0.0%	0.4%	57.2%	32.8%	0.0%	0.0%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	98.7%	0.0%	0.1%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	56.8%	32.1%	9.2%
3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.1%	0.1%	76.6%	

◎ 急性心筋梗塞

【急性心筋梗塞・高度急性期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3 8 0 1 : 宇 摩	3 8 0 2 : 新 居 浜 ・ 西 条	3 8 0 3 : 今 治	3 8 0 4 : 松 山	3 8 0 5 : 八 幡 浜 ・ 大 洲	3 8 0 6 : 宇 和 島
患者 住 所 地	自県							
	3801:宇摩	0.0%	46.3%	27.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	0.5%	84.1%	1.3%	8.0%	0.0%	0.0%
	3803:今治	0.0%	0.0%	2.0%	90.4%	0.9%	0.0%	0.0%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	98.7%	0.0%	0.0%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	5.1%	0.0%	19.7%	43.7%	31.5%
3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.3%	1.5%	94.7%	

【急性心筋梗塞・急性期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3 8 0 1 : 宇 摩	3 8 0 2 : 新 居 浜 ・ 西 条	3 8 0 3 : 今 治	3 8 0 4 : 松 山	3 8 0 5 : 八 幡 浜 ・ 大 洲	3 8 0 6 : 宇 和 島
患者 住 所 地	自県							
	3801:宇摩	0.0%	59.4%	22.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	1.7%	81.7%	1.8%	11.3%	0.0%	0.0%
	3803:今治	0.0%	0.0%	1.4%	89.4%	0.2%	0.0%	0.0%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	98.9%	0.0%	0.0%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	24.5%	55.0%	18.0%
3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	2.0%	2.7%	89.8%	

【急性心筋梗塞・回復期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3 8 0 1 : 宇 摩	3 8 0 2 : 新 居 浜 ・ 西 条	3 8 0 3 : 今 治	3 8 0 4 : 松 山	3 8 0 5 : 八 幡 浜 ・ 大 洲	3 8 0 6 : 宇 和 島
患者 住 所 地	自県							
	3801:宇摩	0.0%	52.0%	28.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	3.5%	82.5%	0.8%	7.8%	0.0%	0.0%
	3803:今治	0.0%	0.0%	0.9%	90.2%	0.0%	0.0%	0.0%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	99.7%	0.0%	0.0%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	3.9%	0.0%	22.3%	55.6%	18.1%
3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	3.6%	91.6%

◎ 急性心筋梗塞 + その他循環器系疾患

【急性心筋梗塞+MDC05・高度急性期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3801:宇摩	3802:新居浜・西条	3803:今治	3804:松山	3805:八幡浜・大洲	3806:宇和島
患者住所地	自県	0.0%	36.3%	21.1%	0.1%	10.1%	0.0%	0.0%
	3801:宇摩	0.0%	0.4%	73.5%	3.3%	16.6%	0.0%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	0.0%	0.5%	73.4%	15.3%	0.0%	0.0%
	3803:今治	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	97.6%	0.1%	0.0%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	41.3%	46.7%	10.7%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	10.8%	0.2%	86.4%
	3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

【急性心筋梗塞+MDC05・急性期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3801:宇摩	3802:新居浜・西条	3803:今治	3804:松山	3805:八幡浜・大洲	3806:宇和島
患者住所地	自県	0.0%	57.2%	18.5%	0.2%	2.6%	0.0%	0.0%
	3801:宇摩	0.0%	0.5%	82.5%	2.5%	11.0%	0.0%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	0.0%	0.6%	80.8%	9.1%	0.0%	0.0%
	3803:今治	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	98.4%	0.1%	0.0%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	26.9%	63.8%	8.4%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	7.5%	0.2%	90.5%
	3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

【急性心筋梗塞+MDC05・回復期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出		増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
			自県					
			3801:宇摩	3802:新居浜・西条	3803:今治	3804:松山	3805:八幡浜・大洲	3806:宇和島
患者住所地	自県	0.0%	63.2%	18.9%	0.2%	3.3%	0.0%	0.0%
	3801:宇摩	0.0%	0.4%	85.3%	2.4%	9.9%	0.0%	0.0%
	3802:新居浜・西条	0.0%	0.0%	0.7%	84.8%	6.7%	0.0%	0.0%
	3803:今治	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	98.5%	0.1%	0.1%
	3804:松山	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	15.4%	77.4%	6.5%
	3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	6.3%	0.5%	91.4%
	3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

◎ 脳卒中

【脳卒中・高度急性期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出			増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
				自県					
				3801:宇摩	3802:新居浜・西条	3803:今治	3804:松山	3805:八幡浜・大洲	3806:宇和島
患者住所地	自県	3801:宇摩	0.0%	76.3%	13.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		3802:新居浜・西条	0.0%	0.5%	87.5%	3.1%	6.3%	0.0%	0.2%
		3803:今治	0.0%	0.0%	0.2%	89.9%	2.3%	0.2%	0.0%
		3804:松山	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	98.9%	0.1%	0.0%
		3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	12.8%	71.3%	14.8%
		3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.6%	93.7%

【脳卒中・急性期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出			増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
				自県					
				3801:宇摩	3802:新居浜・西条	3803:今治	3804:松山	3805:八幡浜・大洲	3806:宇和島
患者住所地	自県	3801:宇摩	0.0%	80.6%	11.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		3802:新居浜・西条	0.0%	0.4%	93.9%	2.3%	2.6%	0.0%	0.1%
		3803:今治	0.0%	0.0%	0.6%	92.5%	1.6%	0.2%	0.0%
		3804:松山	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	99.0%	0.1%	0.0%
		3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	5.9%	82.9%	9.4%
		3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	1.1%	0.4%	95.3%

【脳卒中・回復期】

患者住所地の医療需要および必要病床数の算出			増減 (入力チェック用)	医療機関所在地					
				自県					
				3801:宇摩	3802:新居浜・西条	3803:今治	3804:松山	3805:八幡浜・大洲	3806:宇和島
患者住所地	自県	3801:宇摩	0.0%	74.5%	18.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		3802:新居浜・西条	0.0%	0.3%	95.4%	1.9%	1.8%	0.0%	0.1%
		3803:今治	0.0%	0.0%	1.1%	92.7%	1.6%	0.2%	0.0%
		3804:松山	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	98.6%	0.2%	0.3%
		3805:八幡浜・大洲	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	5.0%	88.2%	5.7%
		3806:宇和島	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	2.0%	0.4%	96.4%

【医療需要の算出】

- 機能区分とは…

医療資源投入量^{※1}（診療報酬の出来高点数から算出）の点数で区分

高度急性期	急性期	回復期	慢性期
3000点		600点	225~175点

※1 医療資源投入量 = 「患者の1日当たりの診療報酬の出来高点数の合計」
 - （入院基本料相当分+リハビリテーション料の一部）

- 「医療需要（患者住所地ベース）」とは…

平成25年度（2013年度）の「性年齢階級別の年間入院患者延べ数」から算出した入院受療率をもとに、2025年の人口構成に換算した数。単位は（人/日）。

当該構想区域を住所地とする患者を計上している。

- 「推計供給量（医療機関所在地ベース）」とは…

2025年の構想区域間の患者の流出入が2013年と同じと仮定し、「医療需要（患者住所地ベース）」から他の構想区域の医療機関で受療した患者数を調整した数。

すなわち、当該構想区域を所在地とする医療機関で供給される医療（人/日）。

- 「医療需要（患者住所地ベース）」と「推計供給量（医療機関所在地ベース）」の差圏域における患者の流出入を現す。

（医療需要－推計供給量）が正で値が大きければ、圏域外への患者流出（大）

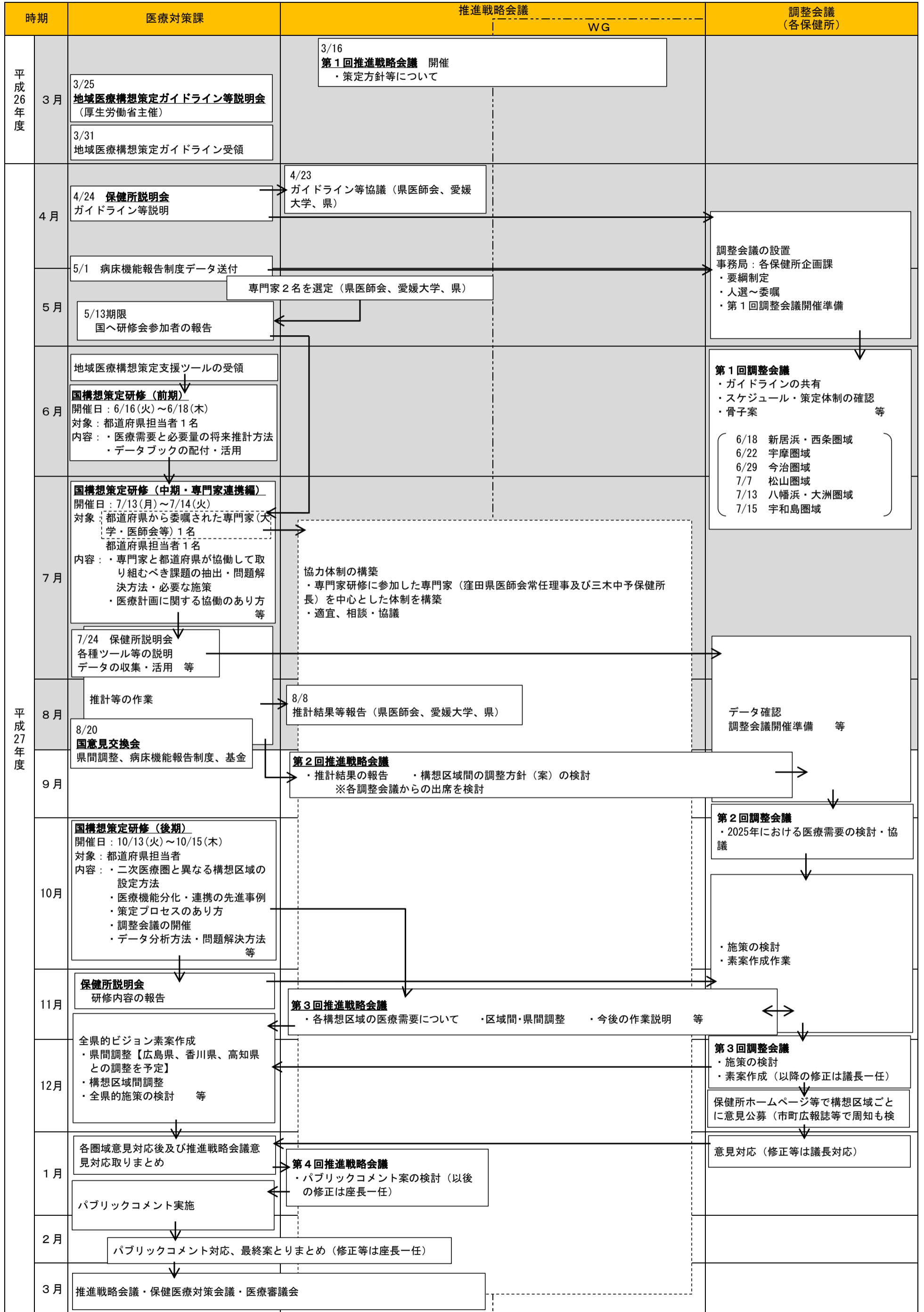
（医療需要－推計供給量）が負で値が大きければ、患者流入（大）

- 必要病床数 = 医療供給（必要）量（人/日）× 係数（病床稼働率^{※2}）

※2 国が、ガイドラインにおいて、高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%と定めている。

- 疾病別にも算出

医療需要及び推計供給量は、疾病別にも算出されているが、10未満は非公表とされている。



※平成27年8月時点