

【八戸地域】

病院プロフィールシート（R5. 7月時点）

「地域医療構想の進め方について」平成30年2月7日付け医政地発0207第1号抜粋

①公立病院・・・新公立病院改革プラン

→民間医療機関との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

②公的医療機関等2025プラン対象医療機関・・・公的医療機関等2025プラン

→構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえ公的医療機関等2025プラン対象医療機関でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

③その他医療機関・・・

→地域医療構想調整会議において、構想区域の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、遅くとも平成30年度末までに平成37（2025）年に向けた対応方針を協議すること。



地域医療構想を着実に進めるためには、各病院の機能や役割、今後の方向性等を関係者で共有することが必要であることから病院プロフィールシートの作成を提案（平成30年度）

※具体的対応方針の再検証に係る公立・公的医療機関（※1）の病院プロフィールシートを添付

（※1）平成29年度病床機能報告で、高度急性期又は急性期機能と報告した公立・公的医療機関

目次

| | | | | | |
|----|------------------|----|----|----------------|----|
| 1 | 八戸市立市民病院・・・ | 1 | 12 | 圭仁会病院・・・ | 39 |
| 2 | おいらせ病院・・・ | 5 | 13 | 室岡整形外科記念病院・・・ | 41 |
| 3 | 三戸中央病院・・・ | 9 | 14 | 佐々木泌尿器科病院・・・ | 43 |
| 4 | 五戸総合病院・・・ | 13 | 15 | 岸原病院・・・ | 45 |
| 5 | 南部町医療センター・・・ | 17 | 16 | 総合リハビリ美保野病院・・・ | 47 |
| 6 | 八戸赤十字病院・・・ | 21 | 17 | 八戸城北病院・・・ | 49 |
| 7 | 青森労災病院・・・ | 25 | 18 | みちのく記念病院・・・ | 51 |
| 8 | 国立病院機構八戸病院・・・ | 31 | 19 | 八戸平和病院・・・ | 53 |
| 9 | はまなす医療療育センター・・・ | 33 | 20 | 石田温泉病院・・・ | 55 |
| 10 | メディカルコート八戸西病院・・・ | 35 | 21 | 南部病院・・・ | 57 |
| 11 | 於本病院・・・ | 37 | 22 | 内科種市病院・・・ | 59 |

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 八戸市立市民病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(A) | 572 | 高度急性期(a) | 102 | 一般病床(G) | 572 | 高度急性期(g) | 106 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 450 | 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 446 |
| | | 回復期(c) | 20 | | | 回復期(i) | 20 |
| | | 慢性期(d) | 0 | | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 572 | 計(a+b+c+d+e+f) | 572 | 計(G+H) | 572 | 計(g+h+i+j+k) | 572 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、6病棟（主に特定入院料を算定している病棟）を高度急性期として報告しています。その他、9病棟（急性期一般入院料1）は急性期として報告しています。
- ・月約400件の手術（内 全身麻酔の手術は約300件）を実施しています。
- ・救命救急センターを有する三次救急医療施設として、24時間体制で重症患者を受け入れています。
- ・将来的には、以前運用していたHCU等の高度急性期病床へ、4床程度転換することを検討しています。

平均在院日数 一般：14.0日

病床利用率 一般：85.5% 療養：-%

病床稼働率 一般：88.7% 療養：-%

診療科 合計36科

(消化器内科、消化器内視鏡科、精神神経科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、消化器外科、化学療法科、腎臓内科、内分泌糖尿病科、糖尿病代謝内科、総合診療科、漢方内科、婦人科内視鏡外科、緩和医療科、救命救急センター、乳腺外科)

主な紹介元医療機関

青森労災病院、メディカルコート八戸西病院、柏崎メディカルクリニック

主な紹介先医療機関

青森労災病院、メディカルコート八戸西病院、岸原病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当院は地域の中核病院として、高度・急性期医療の提供を中心に、24時間体制で住民の生命と健康の保持に努めるとともに、八戸圏域での医師派遣や臨床研修医の育成のほか、地域の病院・診療所等との連携を図るなど、地域医療全体のレベルアップに取り組んでいます。
- ・当院に設置された救命救急センターでは、ドクターヘリやドクターカーを活用した病院前診療を実施するなど、年間約**2万人**の救急患者を受け入れています。
- ・当院は地域災害拠点病院として、大規模災害被災地へ災害派遣医療チーム（DMAT）等を派遣し、広域医療にも積極的に取り組んでいます。
- ・当院は地域周産期母子医療センターに指定されており、分娩件数は**年間900件を超えます**。
- ・病院全体の手術件数は年間**4,600件**を超えている状況です。
- ~~・新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、感染患者の治療に全力を尽くしています。~~

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・当院は八戸地域の中核病院であり、高度急性期及び急性期医療機能の中心を担う役割であると認識しています。人口減少局面ではありますが、今後の地域の高齢者人口は増加すると見込んでおり、病床が高い水準で稼働している中で当院の役割を果たすため、病床機能・病床数は現状を維持してまいります。
- ・令和2年9月より、八戸地域では初となる緩和ケア病棟（回復期20床）の一部(5床)を運用開始し、令和4年4月からは15床程度で運用しています。緩和ケア病棟は、一般病棟との機能分化に繋がるとともに、在宅療養の後方支援病床としての効果も期待でき、がん対策の推進並びに地域包括ケアシステムの構築に寄与するものと考えていますので、新型コロナウイルス感染症の感染状況を見ながら、ゆくゆくは20床フルでの運用を図ってまいります。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

連携している地域の医療施設から、早期（入院前あるいは入院時）に情報を得ながら、専従及び専任の看護師と医療社会福祉士等が、患者と家族の思いに寄り添った退院支援計画を立てています。在宅での暮らしを希望している場合は、かかりつけ医や訪問看護師、**ケアマネジャー**などと連携強化を図り、可能な限りその思いを大切にされた支援を行っています。

<訪問診療>

総合診療科が、八戸市内の通院が困難な**10人**の患者に対して訪問診療を行っています。ご自宅で、その人らしさを大切にしながら、定期的かつ計画的に訪問しています。

<後方支援>

当院が訪問診療している患者の他に地域のクリニック、病院が担当する患者の病状が悪化した際に、その患者に応じた対応を行っています。

<看取り>

訪問診療している患者については、状況に応じて対応しています。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 八戸市立市民病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

八戸市の人口は、現在21万9千人で、2025年の推計人口は21万3千人と見込まれているが、老年人口はこの先も大きくは変わらず推移すると見込まれ、2025年の地域の患者数は大きく減少するとは考えていない。

当院は、②で記載したとおり、多くの医療領域における地域の基幹病院であり、また、国による分析では、地域には全ての医療領域において類似かつ近接の医療機関が無く、診療実績も他の医療機関より明らかに多くなっている。

紹介率は80%を、逆紹介率は120%を超え、地域の医療機関との連携も充実し、新型コロナウイルス感染症対応病棟を除いては一般病床利用率が90%を超え、2年先の2025年では患者数の大きな減少は見込まれないことから、病床を減らせる状況にないと考えている。

さらに当院では、ドクターヘリ・カーを活用し、急性期医療に力を入れており、今後も継続していくので、当院に搬送する患者はもろろんのこと、他の医療機関で断られた患者を受け入れるためにも、多くの高度急性期及び急性期病床が必要不可欠であると考えている。

今後も、地域の中核病院として、現状の医療体制を維持するとともに、突発的な大規模災害や感染症感染拡大による急性期の患者に迅速に対応するためにも、現状の急性期病床数が必要と考えている。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果

| 領域 | A | B |
|-------|---|---|
| がん | | |
| 心疾患 | | |
| 脳卒中 | | |
| 救急 | | |
| 小児 | | |
| 周産期 | | |
| 災害 | | |
| へき地 | ● | |
| 研修・派遣 | | |

将来(R7.7.1)

| ※方向性 | 左記の理由 |
|------|--|
| ○ | 青森県南地域には、専門的・先進的ながん医療を行うがんセンターが無いこと、また同地域内の他の病院における診療実績も少ないことから、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たしていきます。 |
| ○ | ドクターヘリ・ドクターカー運用に伴い、緊急での心疾患への対応が必要であることから、現状の体制を維持していきます。 |
| ○ | ドクターヘリ・ドクターカー運用に伴い、緊急での脳卒中への対応が必要であることから、現状の体制を維持していきます。 |
| ○ | ドクターヘリ・ドクターカーの運用を継続し、引き続き救命救急センターとして3次救急医療を提供します。 |
| ○ | 近隣の病院では診療実績がほとんどないこと、また、当院では小児科医を安定して確保できることから、現状の体制を維持していきます。 |
| ○ | 地域における分娩取扱い施設が減少していること、またリスクの高い妊産婦に対応できないことから、引き続き地域周産期母子医療センターとしての役割を担います。 |
| ○ | 地域災害拠点病院 |
| — | 平成23年度には、田子診療所への医師派遣実績有り。その他、へき地近隣の三戸町、南部町、五戸町等の公立病院へ医師を派遣中。 |
| ○ | 基幹型臨床研修病院 |

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等
—…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

| | | | |
|---------|-----|------------|-----|
| 一般病床(A) | 552 | 高度急性期(a) | 82 |
| 療養病床(B) | | 急性期(b) | 470 |
| | | 回復期(c) | |
| | | 慢性期(d) | |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | |
| | | ” 無(f) | |

将来(R7.7.1)

| | | | |
|---------|-----|------------|-----|
| 一般病床(G) | 572 | 高度急性期(g) | 106 |
| 療養病床(H) | | 急性期(h) | 446 |
| | | 回復期(i) | 20 |
| | | 慢性期(j) | |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | |
| | | (介護保険施設等へ) | |

計(A+B) 552 計(a+b+c+d+e+f) 552

計(G+H) 572 計(g+h+i+j+k) 572

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 国民健康保険 おいらせ病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|----|----------------|----|-------------|----|--------------|----|
| 一般病床(A) | 78 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 78 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 78 | 療養病床(H) | | 急性期(h) | 43 |
| | | 回復期(c) | 0 | | | 回復期(i) | 35 |
| | | 慢性期(d) | 0 | | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 78 | 計(a+b+c+d+e+f) | 78 | 計(G+H) | 78 | 計(g+h+i+j+k) | 78 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、1病棟（一般病棟10対1入院基本料）で急性期として報告しています。
- ・おおよそ月5件の手術を実施しています。
- ・救急告示病院として、月20件程度、救急車の受入れを行い、救急医療を実施しています。
- ・将来的には、高齢化により回復期相当の患者の増加が見込まれますが、当地域は現状、人口減少とはなっておらず、逆に小児科診療をはじめとした医療体制の充実が求められていることから、急性期と回復期のバランスのとれた医療体制を目指すことにしています。

平均在院日数 一般：24.7日

病床利用率 一般：57.2% 療養：-%

病床稼働率 一般：59.6% 療養：-%

診療科 合計7科

(内科、外科、整形外科、小児科、皮膚科、脳神経外科、眼科)

主な紹介元医療機関 八戸赤十字病院、石田温泉病院、八戸市立市民病院

主な紹介先医療機関 三沢市立三沢病院、八戸市立市民病院、石田温泉病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・在宅医療を進めるため、町内の医療機関及び近隣の介護・老人福祉施設との連携により、施設からの患者の受け入れや訪問診療の充実を図っています。また、地域包括ケア病床を39床とし、リハビリを中心とした在宅復帰への体制にも力を入れております。
- ・医療圏の中核病院等との連携強化により、急性期患者の転送と急性期後の受け入れ、診療応援体制など、広域医療の充実を図っています。
- ・地域住民に求められる診療科の新設、拡充を進めていきます。令和2年度には地域住民より要望が多かった眼科を開設、令和5年9月より常勤の医師（小児科等）を1人追加するなど、地域に必要とされる医療を提供するとともに、患者中心の医療の推進に努めてまいります。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・現在、病床機能報告では、病床の医療機能を全て急性期として報告しています。今後、回復期の医療需要の増加が見込まれることから、現在の急性期に加え、地域包括ケア病床に一部病床機能変更を進めながら、病床利用率の安定化と効率的かつ効果的な医療体制の構築を図っていきます。また、在宅復帰した患者の訪問診療と訪問看護を推進しながら、地域に必要とされる医療の提供と、地域医療を守る病院として役割を担っていきます。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

令和元年から地域連携室を設置し、専任の看護師を中心に、ご家族の希望に添った退院計画を立て、的確な退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

現在は介護施設6施設及び個人宅、約60人の患者に対して、訪問診療を行っています。

<後方支援>

当院が訪問診療している患者のほかに、介護施設等の利用者の発病時や病状の急変時に必要な受け入れを行っています。

<看取り>

患者家族の要望は少ないが、対応を考えていきたい。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 国民健康保険 おいらせ病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

- ・救急件数について町村部で見ると、八戸市を除き郡部においておいらせ町の件数が多く、緊急かつ重篤患者以外は、当院で受入れ可能な範囲で救急医療の役割を果たしていきます。
- ・救急告示病院として、月平均して20件程度、救急車の受入れを行っています。近隣の救急病院との機能分担的役割を図りながら、地域に必要な救急医療体制を提供していきます。
- ・町内における人口は**ほぼ横ばいであり、急激な減少は見込まれないこと**、少子化の中にあっても、2025年まで児童生徒数の減少がみられないことなど、子供から高齢者まで幅広い地域医療の維持、確保のために現在と同規模の医療体制を担っていくことが必要不可欠と考えます。
- ・人口推計から、2025年から徐々に高齢化率も高くなっていくことに合わせ、回復期の需要増加が見込まれることから、急性期に回復期を合わせたバランスの取れた医療体制を目指し地域医療を推進していきます。
- ・病院の移転建替えも視野に入れていることから、施設基準に沿った地域包括ケア病床の確保を目指していきたいと考えております。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果

| 領域 | A | B |
|-------|---|---|
| がん | ● | ● |
| 心疾患 | ● | ● |
| 脳卒中 | ● | ● |
| 救急 | ● | ● |
| 小児 | ● | ● |
| 周産期 | ● | ● |
| 災害 | | |
| へき地 | | |
| 研修・派遣 | | |

将来(R7.7.1)

| ※方向性 | 左記の理由 |
|------|--|
| — | 現在と同様、慢性期、終末期の患者の医療を担っていく。 |
| — | 現在と同様、回復期、慢性期の患者の医療とリハビリを担っていく。 |
| — | 現在と同様、回復期、慢性期の患者の医療とリハビリを担っていく。 |
| ○ | 引き続き、二次救急を担っていく。(国から示されている近隣病院との総合交通システムのデータ利用には現実的に無理がある。実態に合わない) |
| △ | 少子高齢化の中でも、おいらせ町は小児の 減少が見込まれない ため地域に必要なとされる小児科の拡充を図っていく。 |
| — | 診療実績なし |
| — | |
| — | |
| — | |

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合
 △…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等
 —…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

| | | | |
|---------|----|----------------|----|
| 一般病床(A) | 78 | 高度急性期(a) | |
| 療養病床(B) | | 急性期(b) | 78 |
| | | 回復期(c) | |
| | | 慢性期(d) | |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | |
| | | ” 無(f) | |
| 計(A+B) | 78 | 計(a+b+c+d+e+f) | 78 |

将来(R7.7.1)

| | | | |
|---------|----|--------------|----|
| 一般病床(G) | 78 | 高度急性期(g) | |
| 療養病床(H) | | 急性期(h) | 43 |
| | | 回復期(i) | 35 |
| | | 慢性期(j) | |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | |
| | | (介護保険施設等へ) | |
| 計(G+H) | 78 | 計(g+h+i+j+k) | 78 |

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 三戸町国民健康保険 三戸中央病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|----|----------------|----|-------------|----|--------------|----|
| 一般病床(A) | 69 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 45 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 27 | 急性期(b) | 49 | 療養病床(H) | 39 | 急性期(h) | 45 |
| | | 回復期(c) | 43 | | | 回復期(i) | 39 |
| | | 慢性期(d) | 0 | | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟中 | 4 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | // 無(f) | 4 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 96 | 計(a+b+c+d+e+f) | 96 | 計(G+H) | 84 | 計(g+h+i+j+k) | 84 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、急性期（急性期一般入院料6）1病棟、回復期（療養病棟入院基本料1）1病棟、休棟中1病棟として報告を稼働しています。
- ・一般病床57床（うち休床8床）、療養病床39床の運営を基本としていますが、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として入院患者受入れ病床を確保したことから、令和5年7月は一時的に一般病床69床（うち休床4床）、療養病床27床として報告しています。
- ・今後の高齢化の進行に伴う回復期医療の需要増加見込みから、療養病床棟39床のうち、20床で地域包括ケア入院医療管理料1の届出を行っています。（平成30年10月に10床から20床に増床。令和元年5月に入院医療管理料3から入院医療管理料1に変更。）

平均在院日数 一般：20.8日

病床利用率 一般：54.9% 療養：63.2%

病床稼働率 一般：57.0% 療養：64.9%

診療科 合計10科

(内科、整形外科、外科、小児科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、循環器科)

主な紹介元医療機関 田子診療所、八戸市立市民病院、八戸赤十字病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、岩手県立二戸病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・救急告示病院の指定を受け、24時間体制で三戸町町内及び近隣地区の救急患者の受入れを行っています。また、町内に無医地区が存在することからへき地医療拠点病院の指定を受けています。
- ・内科を中心に幅広い疾患の患者を受け入れしています。また、特に、高齢者が多いことから、慢性疾患の治療、看取りにも対応しています。
- ・近隣病院と連携し、高度な医療を必要とする急性期の患者については、より高度な医療機能を有する八戸市民病院等に紹介し、回復期となった際の受入れを行っています。
- ・地域に密着した身近な病院を目指し、訪問診療（巡回診療含む）、訪問看護、訪問リハビリテーションを実施し、在宅医療に力を入れています。また、介護施設への訪問診療、介護施設からの患者の受入れを行っています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・へき地医療拠点病院として、地域医療を守るため、~~現在稼働中の~~医療提供体制の維持が必要です。
- ・厚生労働省が提示する6領域において、近接する医療機関があるとされてい**お**りませんが、6領域以外の救急患者の受入れを行う必要があるため、今後も**必要な規模の可能な限り**急性期病床を維持していきたいと考えています。
- ~~→高齢化の進行及び高齢者数の増加により、今後も回復期の医療需要の増加が見込まれていま~~
- ~~す。~~
- ~~→医師、看護師の不足により、一般病床の8床を休床としています。現在、職員の確保を進めて~~
- ~~います。~~
- ・将来的には、総人口が減少する一方で、75歳以上の人口は増加する見込みであり、病床利用バランスの変化が想定されるため、一般病床は削減し、療養病床は従前の病床数を維持する予定です。また、過去に看護師不足から休棟に至った一般病棟がありますが、近年の最大入院患者数に鑑みれば、今後も再開の必要性に乏しく、当該病棟の病床についても削減する予定です。
- ・人口減少に伴い、民間の診療所が減少していることから、地域医療を守るための当院の役割は増加していくものと考えています。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専任の看護師と社会福祉士が連携し、ご家族の希望に添った退院計画を立て、適切な支援を行っています。

<訪問診療>

三戸町、南部町内において介護施設4施設**72**名、居宅**17**名の患者に対して訪問診療を行っています。

<後方支援>

田子診療所の患者や近隣**介護老人保健**施設の入所者の病状が急変した際の受入れを行っています。

<看取り>

患家の求めに応じ、院内で作成したマニュアルに基づき、適切な対応を行っています。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 三戸町国民健康保険三戸中央病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

- ・令和2年6月に、休床となっていた一般許可病床の一部46床を削減し、103床から57床とした。
- ・現在の病院機能は、一般外来、入院（一般病床49床、療養病床39床を稼働）、2次救急、へき地医療拠点病院、巡回診療、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションとなっている。近隣の介護老人保健施設の訪問診療、患者の受入れも実施している。
- ・将来推計人口推計では周辺地域の人口減少及び高齢化の進展が予測されているため、今後、患者年齢層は現状と変わらず、高齢者が高い割合で推移し、患者数は緩やかに減少していくことが想定される。
- ・人口減少に伴い民間の診療所が減少していることから、地域医療を守るための当院の役割は増加する見込みである。
- ・6領域において近接する医療機関があるとされているが、2次救急を実施していること、病院から離れた無医地区が存在することから、6領域以外の救急患者の受入れのため、**今後も必要な規模の現在稼働している急性期病床の維持が必要である。**
- ・高齢化の進展により、回復期については今後も高い医療需要が見込まれる。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

| 国による分析結果 | | | 将来(R7.7.1) | |
|----------|---|---|------------|--|
| 領域 | A | B | ※方向性 | 左記の理由 |
| がん | ● | ● | — | 診療を行っていない。 |
| 心疾患 | ● | ● | — | 診療を行っていない。 |
| 脳卒中 | ● | ● | — | 診療を行っていない。 |
| 救急 | ● | ● | △ | 2次救急を実施。見直し対象となっているが、町内の遠隔地や救急の無い隣接町からの受入れもあるため、 他医療機関から宿日直医師の派遣を受けながら継続する必要がある。一方で、看護師不足のため、近隣病院との輪番制など機能分担を検討する必要がある。 |
| 小児 | ● | ● | — | 診療を行っていない。 |
| 周産期 | ● | ● | — | 診療を行っていない。 |
| 災害 | ● | | — | 診療を行っていない。 |
| へき地 | | | ○ | 町内に無医地区があり、かつ、将来的な公共交通機関の存続も不透明であるため、継続する必要がある。 |
| 研修・派遣 | ● | | — | 実施していない。 |

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合
 △…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等
 —…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

| 平成29年度病床機能報告(H29.7.1) | | | | 将来(R7.7.1) | | | |
|-----------------------|-----|----------------|----|------------|----|--------------|----|
| 一般病床(A) | 103 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 45 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 39 | 急性期(b) | 49 | 療養病床(H) | 39 | 急性期(h) | 45 |
| | | 回復期(c) | 47 | | | 回復期(i) | 39 |
| | | 慢性期(d) | | | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟中 | 46 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 46 | | | (廃止(予定)) | 0 |
| | | ” 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | | 計(a+b+c+d+e+f) | | 計(G+H) | | 計(g+h+i+j+k) | |
| 142 | | 142 | | 84 | | 84 | |

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 国民健康保険 五戸総合病院

病床数(床)

令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1)

将来 (R7.7.1)

| | | | |
|---------|-----|----------------|-----|
| 一般病床(A) | 165 | 高度急性期(a) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 165 |
| | | 回復期(c) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 0 |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 |
| 計(A+B) | 165 | 計(a+b+c+d+e+f) | 165 |

| | | | |
|---------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(G) | 145 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 145 |
| | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | 0 |
| | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(G+H) | 145 | 計(g+h+i+j+k) | 145 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在 (R5.7.1)、3病棟 (いずれも一般病棟10対1入院基本料) 全てを急性期として報告しています。
- ・おおよそ月18件の手術 (内 全身麻酔の手術は月6件程度) を実施しています。
- ・救急告示病院として二次救急医療を担い、月76件程度の時間外救急患者の受入れ、月20件程度の救急車の受入れを行い、救急医療を実施しています。
- ・病床機能報告上、病棟単位の報告となるため、4階病棟105床と5階病棟60床をどちらも急性期として報告しているが、実態としては、令和元年度から看護師不足により4階病棟105床のうち45床を休床とし、現在に至っている。

平均在院日数 一般：19.5日

病床利用率 一般：37.5% 療養：-%

病床稼働率 一般：39.1% 療養：-%

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、田中医院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、南部クリニック

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・当院は、五戸地方の地域医療を担うとともに、町内唯一の病院として二次救急医療を提供しています。

・近年、受診する患者層の多くは高齢者であり、内科中心の診療体制を維持提供するとともに、地域の民間医療機関では担えないMRI等の高額な医療機器での医療を提供しています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

・現在、一般病棟のほか、新型コロナウイルス感染症病棟として現時点の病床機能報告では、病床規模（165床）・病床機能（急性期）としていますが、**青森県地域医療構想における八戸地域の状況及び当院の状況を踏まえ、休床中の45床のうち、20床は減床、25床は再稼働し、令和7年度時点の病床規模については急性期145床で検討している。なお、看護師不足については、採用人数を増やし解消していく。**

・中核病院との連携を進めつつ、高齢化や人口減少等による病床稼働率等を踏まえた上で、病床規模の縮小、急性期から回復期への病床機能の転換を検討していく予定です。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専任の看護師と社会福祉士などが連携し、患者、御家族が安心して希望する場所へ早期に退院できるよう退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

五戸町内において、介護施設2施設と在宅の患者（19人）に対して訪問診療を行っています。

<在宅看取り>

患者の求めに応じ、積極的に対応していきたいと考えています。

<後方支援>

当院が訪問診療している患者のほかに地域の民間医療機関が担当する患者の病状が急変した際に、必要な受入れを行っています。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 国民健康保険五戸総合病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

- ・当院は、地域で完結できる急性期医療を中心に、より高次な医療を必要とする場合の初期対応、在宅復帰へ向けての医療や在宅医療まで、幅広く地域医療を展開しています。
- ・救急告示病院として二次救急医療を担い、年間2,100人程度の時間外救急患者の受入れ及び年間360件程度の救急車の受入れを行っています。今後も引き続き救急医療を提供していきます。
- ・現在、一般病床稼働率が53.7%、2015年1月から認可を受けている地域包括ケア病床も稼働率が95.6%とコロナ禍の影響で受診控えが増え、例年よりも低い稼働率となっています。
- ・将来的には病床規模(145床)・病床
青森県地域医療構想における八戸地域の状況及び当院の状況を踏まえ145床とする予定ですが、高齢化や人口減少等による病床稼働率等を踏まえた上で、必要に応じて適切な病床規模の見直しを検討していきます。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果

| 領域 | A | B |
|-------|---|---|
| がん | ● | |
| 心疾患 | ● | ● |
| 脳卒中 | ● | ● |
| 救急 | ● | ● |
| 小児 | ● | ● |
| 周産期 | ● | |
| 災害 | ● | |
| へき地 | ● | |
| 研修・派遣 | ● | |

将来(R7.7.1)

| ※方向性 | 左記の理由 |
|------|-----------------------------------|
| ○ | 手術、抗癌剤治療は継続します |
| ○ | 非常勤医師の応援により継続します |
| △ | 医師不足、医師不在により機能縮小の可能性があります |
| ○ | 救急患者増加傾向で継続します |
| △ | 引き続き継続予定ですが、周産期機能縮小により縮小の可能性もあります |
| △ | 医師不在により機能縮小の可能性があります |
| — | |
| — | |
| — | |

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○・・・引き続き当該領域を担っていく場合
△・・・他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等
—・・・以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

| 平成29年度病床機能報告(H29.7.1) | | |
|-----------------------|-----|----------------|
| 一般病床(A) | 167 | 高度急性期(a) |
| 療養病床(B) | | 急性期(b) |
| | | 回復期(c) |
| | | 慢性期(d) |
| | | 休棟中 |
| | 0 | |
| | | うち再開予定有(e) |
| | | ” 無(f) |
| 計(A+B) | 167 | 計(a+b+c+d+e+f) |
| | 167 | |

| 将来(R7.7.1) | | |
|------------|-----|--------------|
| 一般病床(G) | 145 | 高度急性期(g) |
| 療養病床(H) | | 急性期(h) |
| | | 回復期(i) |
| | | 慢性期(j) |
| | | 休棟予定(k) |
| | 0 | |
| | | (廃止予定) |
| | | (介護保険施設等へ) |
| 計(G+H) | 145 | 計(g+h+i+j+k) |
| | 145 | |

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 国民健康保険 南部町医療センター

病床数(床)

令和5年度病床機能報告 現在

| (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------|----|----------------|----|-------------|----|--------------|----|
| 一般病床 (A) | 26 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 26 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床 (B) | 40 | 急性期(b) | 26 | 療養病床(H) | 40 | 急性期(h) | 22 |
| | | 回復期(c) | 0 | | | 回復期(i) | 4 |
| | | 慢性期(d) | 40 | | | 慢性期(j) | 40 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 66 | 計(a+b+c+d+e+f) | 66 | 計(G+H) | 66 | 計(g+h+i+j+k) | 66 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在一般病棟（急性期一般入院料6）と療養病棟（入院料1）として報告しています。
- ・救急告示病院として、救急車などの受け入れを行い地域の救急医療に努めています。
- ・南部町において今後74歳未満の入院患者数が減少し、75歳以上入院患者の増加が見込まれることから急性期の需要が減少していくと推測されることにより、一般病棟26床を急性期22床、回復期4床と病棟機能の一部を変更するものであります。

平均在院日数 一般：19.5日

病床利用率 一般：62.7% 療養：73.9%

病床稼働率 一般：65.8% 療養：74.2%

診療科 合計11科

(内科、外科、循環器内科、小児科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、アレルギー科、
肛門外科、眼科、耳鼻咽喉科)

主な紹介元医療機関 八戸赤十字病院、八戸市立市民病院、青森労災病院

主な紹介先医療機関 八戸赤十字病院、八戸市立市民病院、青森労災病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・訪問看護部門を設置し、在宅医療にも力を入れており、在宅（居宅）や介護施設からの患者を受け入れ、地域に密着した幅広い医療を提供しています。
- ・地域の身近な病院であることを目指し、町内にある開業の先生方との病診連携、より高度な医療機能を有する病院との連携、更には介護施設との連携の必要性を認識し、院内に地域連携室を設置し、入退院の連絡調整に力を入れています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・現在、病床機能報告では、一般病床は医療機能を急性期、回復期、療養病床は慢性期と報告しています。
- ・病床利用率及び稼働率が昨年より微増しており、今後も現在の水準を維持していくことを重点として地域連携室の強化を図っていくこととしていることから、現時点での病床規模の見直しは考えておりません。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

看護師と社会福祉士などと連携し、ご家族の希望に添った退院計画を立てて、家族、本人の意思を尊重した退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

町内において、介護施設（8施設38人）、自宅22世帯（22人）の患者に対して訪問診療を行っています。

<後方支援>

当院が訪問診療している患者のほかに地域のクリニックが担当する患者の病状が急変した際に、必要な受け入れを行っています。

<看取り>

患者及びその家族の求めに応じ、積極的に対応しています。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 南部町医療センター

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

- ・救急告示病院として、救急車の受け入れと休日夜間の患者の受け入れを行っています。
- ・地域の身近な病院であり、在宅医療の重要性を鑑み、地域の開業の先生方との連携を図りながら推進していきます。
- ・南部町において今後74歳未満の入院患者数が減少し、75歳以上入院患者の増加が見込まれることから急性期の需要が減少していくと推測されることにより、一般病棟26床を急性期22床、回復期4床と病棟機能の一部を変更するものであります。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果

| 領域 | A | B |
|-------|---|---|
| がん | ● | ● |
| 心疾患 | ● | ● |
| 脳卒中 | ● | ● |
| 救急 | ● | ● |
| 小児 | ● | ● |
| 周産期 | ● | ● |
| 災害 | ● | |
| へき地 | ● | |
| 研修・派遣 | ● | |

将来(R7.7.1)

| ※方向性 | 左記の理由 |
|------|-------------------------------------|
| △ | 専門医の確保が難しいことから、近隣の病院との連携により機能縮小します。 |
| △ | 専門医の確保が難しいことから、近隣の病院との連携により機能縮小します。 |
| △ | 専門医の確保が難しいことから、近隣の病院との連携により機能縮小します。 |
| ○ | 救急告示病院として引き続き救急医療体制を継続していきます。 |
| ○ | 一次救急の対応を継続して行っていきます。 |
| — | 診療実績なし |
| — | 災害拠点病院ではないが、災害時においては、受入は行っていく。 |
| — | へき地診療病院ではないが、へき地における診療は行っていく。 |
| ○ | 臨床研修協力病院として継続して行っていく。 |

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等
—…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

| | | | |
|---------|----|----------------|----|
| 一般病床(A) | 26 | 高度急性期(a) | |
| 療養病床(B) | 40 | 急性期(b) | 26 |
| | | 回復期(c) | |
| | | 慢性期(d) | 40 |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | |
| | | ” 無(f) | |
| 計(A+B) | 66 | 計(a+b+c+d+e+f) | 66 |

将来(R7.7.1)

| | | | |
|---------|----|--------------|----|
| 一般病床(G) | 26 | 高度急性期(g) | |
| 療養病床(H) | 40 | 急性期(h) | 22 |
| | | 回復期(i) | 4 |
| | | 慢性期(j) | 40 |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | |
| | | (介護保険施設等へ) | |
| 計(G+H) | 66 | 計(g+h+i+j+k) | 66 |

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 八戸赤十字病院

病床数(床)

令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1)

| | | | |
|---------|-----|----------------|-----|
| 一般病床(A) | 374 | 高度急性期(a) | 8 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 366 |
| | | 回復期(c) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 0 |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 |
| 計(A+B) | 374 | 計(a+b+c+d+e+f) | 374 |

将来 (R7.7.1)

| | | | |
|---------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(G) | 374 | 高度急性期(g) | 12 |
| 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 362 |
| | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | 0 |
| | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(G+H) | 374 | 計(g+h+i+j+k) | 374 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、8病棟（いずれも一般病棟7対1入院基本料）を全て急性期として報告しています。
- ・おおよそ月570件の手術（内 全身麻酔の手術は180件程度）を実施しています。
- ・救急告示病院として二次輪番制に参加し、月290件程度、救急車の受入れを行い、救急医療を実施しています。
- ・当地域の2025年必要病床数は、医療機能別では急性期と慢性期が過剰、高度急性期と回復期が不足する見込みとなっています。当院では、一般病床入院患者の約2割が医療資源投入量3,000点以上と高度急性期機能の患者に該当するという状況や今後、輪番日数が増えるため救急患者の増加が見込まれること、呼吸器外科手術の再開予定があることを鑑み、現在の高度急性期病床数8床を4床増床して12床とする予定としています。これにより、地域の中核病院である八戸市立市民病院の高度急性期・急性期機能の補完を図って、地域医療の充実に努めていきたいと考えています。

平均在院日数 一般：11.6日

病床利用率 一般：70.2% 療養：-%

病床稼働率 一般：76.8% 療養：-%

診療科 合計26科

(消化器内科、糖尿病代謝内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、脳神経内科、精神科、小児科、外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科)

主な紹介元医療機関 ゲイコート八戸西病院、岩手医科大学、はるみ眼科・循環器内科クリニック

主な紹介先医療機関 ゲイコート八戸西病院、岩手医科大学、八戸市立市民病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・地域医療支援病院として、開業医の先生方との病診連携、より高度な医療機能を有する病院や後方支援病院との病病連携に力を入れています。
 - ・救急告示病院として二次輪番制に参加し、年間約3,500件の救急車搬送と約9,300人の救急患者を受け入れています。また、精神科救急も実施しています。
 - ・脳卒中センターを開設して脳卒中患者の24時間・365日受入を実施しています。血液内科は、県南地域で唯一の血液内科として血液疾患治療に対応しています。
 - ・地域の医療体制確保のために、田子診療所や南部医療センター、三戸中央病院、五戸総合病院へ医師を派遣し、診療応援しています。
 - ・地域災害拠点病院として、赤十字の災害救護経験を活かし、近年、頻発化・激甚化・複合化している災害対応をこれまで以上に積極的に行っています。
- ~~→新型コロナウイルス感染症重点医療機関として感染症患者の受け入れや発熱外来の設置、保健所等から依頼されたPCR検査の実施、ワクチン接種関連業務等、地域の新型コロナウイルス感染症の医療体制確保と感染拡大防止に積極的に努めています。~~

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・現在、病床機能報告では病床の機能報告を全て急性期として報告しています。当院は、地域の中核病院である八戸市立市民病院に次ぐ患者数を診療する地域医療支援病院として、また八戸市立市民病院の診療を補完する病院として、引き続き急性期医療に取り組んでいく予定です。なお、高度急性期病床が不足する見込みであることから急性期病床の一部を高度急性期病床へ転換する予定としています。
- ・地域の3総合病院（当院・八戸市立市民病院・青森労災病院）の機能分化・連携と棲み分けについて調整が図られ、効率的な地域医療が行われるようにしていきたいと考えます。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

地域医療連携課、入退院支援センターに加えて、病棟に退院支援看護師を配置し、入院時から退院後を見据えた退院・転院計画を立案して支援しています。

<訪問診療>

訪問診療については、現在行っておりません。また、今後も行いう予定はありません。

<後方支援>

地域のクリニックが担当する患者の病状が急変した際には、必要に応じて受入れを行っています。

<看取り>

単なる看取りについては、積極的な対応は考えていません。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 八戸赤十字病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

- ・地域医療支援病院として地域の医療機関等との連携強化や退院支援体制を整え、入院治療を必要とする重症・救急患者の対応に取り組んでいきます。(2022年度年間手術件数約7,000件、全身麻酔手術約2,100件)
- ・2025年の地域の必要病床数では高度急性期が不足する見込みとなっており、当院では一般病床入院患者の約2割が高度急性期機能の患者に該当すること、輪番担当日数の増加により救急患者数の増加が見込まれること、**呼吸器外科手術の再開予定があること**を鑑み、高度急性期病床を4床増床して12床とする予定としています。これにより、地域の中核病院である八戸市立市民病院の高度急性期・急性期機能の補完を図り、地域医療の充実に努めていきたいと考えています。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果

| 領域 | A | B |
|-------|---|---|
| がん | | ● |
| 心疾患 | | |
| 脳卒中 | | |
| 救急 | | |
| 小児 | ● | ● |
| 周産期 | | ● |
| 災害 | ● | |
| へき地 | ● | |
| 研修・派遣 | | |

将来(R7.7.1)

| ※方向性 | 左記の理由 |
|------|---|
| ○ | 地域で唯一の血液内科や消化器系・呼吸器系がんの薬物療法、内視鏡治療や手術療法(腹腔鏡手術を含む)、放射線治療を担います。 |
| ○ | 急性心筋梗塞の経皮的冠動脈インターベンション、心臓カテーテル検査を引き続き実施します。 |
| ○ | 脳卒中センターで24時間ホットラインを設置し、発症から速やかな診断・治療の必要な脳血管疾患の治療(t-PA静注、血管内治療等)を担います。 |
| ○ | 二次救急医療体制(病院群輪番制)に参加し、年間約3,000件を超える救急車搬送と約8,000人の救急患者を受け入れています。 |
| — | 小児の二次救急には対応しているが、医師不足により診療実績は現状維持の状態です。 |
| ○ | 八戸地域及び周辺地域の分娩取り扱い施設の減少に対応し、分娩対応件数を増やすとともに引き続きハイリスク妊産婦管理を担います。 |
| ○ | 災害拠点病院(平成31年3月) |
| ○ | 田子診療所、南部町医療センターに整形外科、三戸中央病院に循環器内科、脳神経内科、五戸総合病院に脳神経外科と循環器内科が診療応援しています。 |
| ○ | 基幹型臨床研修病院 |

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等
—…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

| | | | |
|---------|-----|------------|-----|
| 一般病床(A) | 374 | 高度急性期(a) | 8 |
| 療養病床(B) | | 急性期(b) | 366 |
| | | 回復期(c) | |
| | | 慢性期(d) | |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | |
| | | 〃 無(f) | |

将来(R7.7.1)

| | | | |
|---------|-----|------------|-----|
| 一般病床(G) | 374 | 高度急性期(g) | 12 |
| 療養病床(H) | | 急性期(h) | 362 |
| | | 回復期(i) | |
| | | 慢性期(j) | |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | |
| | | (介護保険施設等へ) | |

計(A+B) 374 計(a+b+c+d+e+f) 374

計(G+H) 374 計(g+h+i+j+k) 374

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 独立行政法人労働者健康安全機構 青森労災病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(A) | 399 | 高度急性期(a) | 6 | 一般病床(G) | 300 | 高度急性期(g) | 6 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 201 | 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 201 |
| | | 回復期(c) | 47 | | | 回復期(i) | 93 |
| | | 慢性期(d) | 0 | | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟中 | 145 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 145 | | | (廃止予定) | 99 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 399 | 計(a+b+c+d+e+f) | 399 | 計(G+H) | 300 | 計(g+h+i+j+k) | 300 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・令和5年8月1日付で許可病床の内99床を減床し、現在、高度急性期1病棟6床(ハイケアユニット入院医療管理料1)、急性期4病棟201床(急性期一般入院料2)、回復期1病棟47床(地域包括ケア病棟入院料2)、休棟中1病棟46床の計300床になりました。
- ・月約166件の手術(内全身麻酔の手術は72件)を実施しています。
- ・救急告示病院として八戸市救急医療施設病院群二次輪番制に参加し、月100件程度の救急車の受入れを行い、救急医療を実施しています。
- ・近年中に医師の確保等による診療体制の拡充を図り、休棟中の46床を回復期病床として再稼働し、計300床での稼働を計画しています。

平均在院日数 一般：17.2日

病床利用率 一般：74.6% 療養：-%

病床稼働率 一般：77.7% 療養：-%

診療科 合計18科

(内科、神経科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、
心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、
リハビリテーション科、歯科口腔外科)

主な紹介元医療機関 きどクリニック、八戸新井田クリニック、山田整形外科クリニック

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、きどクリニック、八戸新井田クリニック

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当院は、八戸市救急医療施設病院群輪番制に参加し、**第2・4金曜日と休日の昼夜間など令和4年度は年間91日の輪番日を担当し、令和4年1月～12月の八戸市の救急搬送件数のうち10%の患者数を当院が占めています。**
- ・地域医療支援病院、**紹介受診重点医療機関**として、地域の医療機関との連携推進や入退院支援体制の充実に努めています。
- ・青森県がん診療連携推進病院として、がん診療センターを開設し、高精度放射線治療を実施している放射線科と消化器内科・外科・泌尿器科・歯科口腔外科との相互連携による急性期のがん治療、がんリハビリテーション、放射線治療や緩和ケア等の長期入院にも対応しています。また、がん検診においても**注力し、がん検診センターを開設し**自治体等からの受託による早期発見にも力を入れています。
- ・生活習慣病センターを開設し、糖尿病内分泌内科を中心に院内各診療科との相互連携により広く種々の合併症に対応しています。
- ・整形外科領域では、脊椎疾患からスポーツ整形の幅広い領域にも対応しています。
- ・泌尿器科領域では、尿路疾患から悪性腫瘍の泌尿器科領域全般及び外来維持透析にも対応しています。
- ・心臓血管外科領域では、腹部大動脈・末梢血管外科、静脈疾患における青森県南から岩手県北地域の急性期医療のニーズにも対応しています。
- ・**治療就労両立支援部では、労災病院として疾病に罹患した勤労者の仕事の継続や職場への復帰が円滑に図られるよう治療と仕事の両立の支援を積極的に行っています。**

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・地域医療支援病院、**紹介受診重点医療機関**として、地域の医療機関が求める情報を発信しつつ、連携強化を図るとともに、地域のニーズに合う医療を担います。
- ・青森県がん診療連携推進病院として、がん診療センターを中心に診療・相談・研修・検診等の機能を強化し、八戸市立市民病院、八戸赤十字病院との高精度放射線治療や緩和ケア等のがん診療における相互の機能補完を目的とした連携を推進します。
- ・当地域で当院は八戸市立市民病院、八戸赤十字病院に次いで救急車の受入れ件数が多い医療機関です。今後は、課題である医師の充足確保に引き続き努めるとともに、二次救急医療機関として、地域の救急医療における役割を十分果たすことが出来る体制を強化します。
- ・青森県の短命県返上を期した生活習慣病対策の一環として、生活習慣病センターの活動を推進するとともに、院内連携を前提として、幅広く肺炎や脳梗塞などの一般内科救急患者の受入れを強化します。
- ・今後は更なる回復期機能の充実に向け**医師を確保し**、医療機関、介護施設、かかりつけ医との連携を推進し、リハビリテーション等のシームレスな医療の提供による在宅復帰を支援します。
- ・**在宅療養後方支援病院として、在宅医との連携を推進し救急入院やレスパイト入院を受入れていきます。**

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専任の退院調整看護師が退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

体制が整わないため実施していません。

<後方支援>

地域のクリニックや介護施設、訪問看護ステーション等への在宅療養、訪問看護の指示を行い、患者急変時等には求めに応じ受入れを行っています。

在宅療養後方支援病院として、在宅医からの依頼による救急入院やレスパイト入院を受入れ
ています。

<看取り>

訪問診療同様、体制が整わないため実施していません。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 青森労災病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

- ・高度急性期・急性期・回復期を併せ持つケアミックス型病院として、当院の診療の4本柱であるがん、生活習慣病、整形外科領域、泌尿器科領域における切れ目のない医療を提供していきます。
- ・近年中に医師の確保等による診療体制の拡充を図り、休棟中の46床を回復期病床として再稼働し、計300床での稼働を計画しています。
- ・労働人口が減少している現在において、労災病院として疾病に罹患した勤労者の仕事の継続や職場への復帰が円滑に図られるよう治療と仕事の両立の支援を積極的に行っていきます。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果

| 領域 | A | B |
|-------|---|---|
| がん | | ● |
| 心疾患 | | ● |
| 脳卒中 | ● | ● |
| 救急 | | ● |
| 小児 | ● | ● |
| 周産期 | ● | ● |
| 災害 | ● | |
| へき地 | ● | |
| 研修・派遣 | | |

将来(R7.7.1)

| ※方向性 | 左記の理由 |
|------|---|
| ○ | ・青森県がん連携推進病院として、八戸医療圏における手術、高精度放射線治療、化学療法、免疫療法を担います |
| ○ | ・常勤医確保の上、急性期循環器疾患の救急医療に対応します ・他院との医療連携による回復期機能の拡充を目指します |
| ○ | ・常勤医を確保の上、脳卒中等の救急医療に対応します ・他院との医療連携による回復期機能の拡充を目指します |
| ○ | ・救急告示病院として八戸市病院群輪番制への参加 |
| △ | ・常勤医師が不在であることを鑑み、診療機能の廃止を進めていきます。 |
| - | ・診療実績なし |
| ○ | ・引き続き原子力災害医療協力機関、八戸市津波避難災害関係協力機関、八戸市洋上救急支援協議会顧問等を担うとともに、地域災害拠点病院である八戸市立市民病院及び八戸赤十字病院と医療連携による診療機能の補完を担います。 |
| ○ | ・医師派遣と画像遠隔診断による医療支援を担います ・へき地への巡回診療を引き続き実施します |
| ○ | ・基幹型臨床研修指定病院 |

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○・・・引き続き当該領域を担っていく場合

△・・・他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等

-・・・以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

| | | | |
|---------|-----|----------------|-----|
| 一般病床(A) | 468 | 高度急性期(a) | 6 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 197 |
| | | 回復期(c) | 47 |
| | | 慢性期(d) | 50 |
| | | 休棟中 | 168 |
| | | うち再開予定有(e) | 168 |
| | | ” 無(f) | 0 |
| 計(A+B) | 468 | 計(a+b+c+d+e+f) | 468 |

将来(R7.7.1)

| | | | |
|---------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(G) | 300 | 高度急性期(g) | 6 |
| 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 201 |
| | | 回復期(i) | 93 |
| | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | 168 |
| | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(G+H) | 300 | 計(g+h+i+j+k) | 300 |

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 独立行政法人国立病院機構八戸病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(A) | 150 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 150 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 0 | | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 150 | | | 慢性期(j) | 150 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 150 | 計(a+b+c+d+e+f) | 150 | 計(G+H) | 150 | 計(g+h+i+j+k) | 150 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は現在3病棟（いずれも障害者施設等入院基本料7対1）すべてを慢性期機能病床として報告しています。
- ・ほぼ満床で運用しており、将来的にも慢性期機能病床として150床で現状維持で運営していく考えです。

平均在院日数 一般：3, 145. 0日
 病床利用率 一般：94. 7% 療養：-%
 病床稼働率 一般：94. 8% 療養：-%

診療科 合計5科
 (内科、神経内科、小児科、リハビリテーション科、循環器内科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、メディカルコート八戸西病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当院は、重症心身障害児（者）、脳卒中・神経難病リハビリテーション等の医療を担っている。
- ・当院で収容する重症心身障害児（者）は、超重症や重度の肢体不自由と高度な知的障害を重複する者が多く、医師、看護師等が一体となった重症心身障害児（者）医療の提供とともに、療育面の充実も図り、地域のニーズに答えている。
- ・昭和45年には地域の要望により脳卒中・神経難病リハビリテーション病棟を開設し、医学的リハビリテーションの二次的医療を行い、機能訓練設備の充実を図り、入院患者の機能回復のほか、退院後の生活指導や外来患者の機能訓練を行っている。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・現在の病床利用率は、ほぼ100%に近い状況であり、必要性が充分に見込まれるため、機能及び病床数は現状を維持する。
- 病棟は平成26年に建替を完了し、今後、外来管理治療棟の建替を検討中である。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

平成16年に地域医療連携室を設置し、公的医療機関等と連携しながら、家族の希望に添えるよう取り組んでおり、今後も継続していく。

<訪問診療>

現在、地域ニーズに応えるため、看護師による訪問を実施しており、体制を整備中である。

<後方支援>

ほぼ満床を維持しており、現状及び今後においても対応は困難。

<看取り>

ほぼ満床を維持しており、現状及び今後においても対応は困難。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 青森県立はまなす医療療育センター

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|----|----------------|----|-------------|----|--------------|----|
| 一般病床(A) | 82 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 82 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 42 | | | 回復期(i) | 42 |
| | | 慢性期(d) | 40 | | | 慢性期(j) | 40 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 82 | 計(a+b+c+d+e+f) | 82 | 計(G+H) | 82 | 計(g+h+i+j+k) | 82 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

・当院は、現在、医療型障害児入所施設・療養介護（肢体不自由児・者）42床（回復期）と医療型障害児入所施設・療養介護（重症心身障害児・者）40床（慢性期）の2病棟（いずれも一般病棟10：1障害者施設等入院基本料）として報告しています。

平均在院日数 一般：236日

病床利用率 一般：54.2% 療養：-%

病床稼働率 一般：60.3% 療養：-%

診療科 合計3科

(整形外科、小児科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、青森労災病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、青森労災病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当施設は、児童福祉法に規定される医療型障害児入所施設及び医療型児童発達支援センター、また障害者総合支援法に規定される療養介護、生活介護及び短期入所を行うと共に、医療法による病院として、小児リハビリテーションを中心に小児整形外科疾患や障害児の小児科治療を行っています。

地域活動として、県南の保健所で赤ちゃんの運動発達の診察や療育相談を行い、必要に応じて家庭訪問による療育指導を行います。医療機関や児童相談所と連携を取りながら、医療と福祉の支援を行っています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

県内でも数少ない医療型障害児入所施設及び医療型児童発達支援センターとして、児童相談所等の関係機関や医療機関と連携をし、更に障害者福祉施設等と連携を図りながら障害児（者）への治療と支援を充実させるよう努めます。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

看護師、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、児童指導員等が連携し、ご家族の希望に沿った退院計画を立て、的確な退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

必要に応じて自宅訪問や保育所等訪問支援を行っています。

<後方支援>

他医療機関での術後児童患者を受入れ、術後リハビリテーションを行っています。

<看取り>

—

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 メディカルコート八戸西病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(A) | 199 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 199 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 199 | | | 回復期(i) | 199 |
| | | 慢性期(d) | 0 | | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 199 | 計(a+b+c+d+e+f) | 199 | 計(G+H) | 199 | 計(g+h+i+j+k) | 199 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は令和5年度の病床機能報告において、急性期一般入院料6の2病棟、回復期リハビリテーション病棟入院料1の2病棟、地域包括ケア入院医療管理料1の1病棟、合計5病棟199床全てを回復期として報告しています。
- ・救急告示病院として二次輪番制に参加し、休日、夜間、時間外においては月平均14名程度の患者を受け入れています。
- ・救急車の受け入れは、月平均8件程度受け入れています。

平均在院日数 一般：49.8日

病床利用率 一般：85.7% 療養：-%

病床稼働率 一般：87.5% 療養：-%

診療科 合計11科

(内科、循環器内科、神経内科、泌尿器科、婦人科、外科、整形外科、脳神経外科、眼科、皮膚科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、十和田中央病院

主な紹介先医療機関 八戸赤十字病院、みちのく記念病院、八戸市立市民病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当院は**高度**急性期病院の後方支援病院として役割を担っております。急性期治療終了後のリハビリが必要な方はもちろん、独居・老々介護の問題から直接自宅に戻れない方等も受け入れ、退院支援を行っています。
- ・自宅や施設で発症した軽度急性期疾患、レスパイト入院等を受け入れるため、地域包括ケア病床（26床）を有しており、一時的な入院にも対応しております。
- ・訪問リハビリテーション事業所を併設しており、医療から介護へのスムーズな移行を実現しております。
- ・青森県の受託事業である高次脳機能障害に関する相談業務を令和元年10月から開始しており弘前脳卒中センターと連携して取り組んでおります。**現在では、相談業務の他に、普及啓発を目的とした講演会を年1回、高次脳機能障害の患者及び家族交流・情報交換を目的とした家族の集いを年2回程度開催しております。**

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・病床機能報告では、令和2年10月から5つある病棟のうち2病棟（77床）を急性期病棟、3病棟（122床）を回復期病棟として報告しており、回復期病棟の地域包括ケア病床（26床）、回復期リハビリテーション病棟（80床）は、ほぼ常時満床で利用されています。
- ・各病床が高い水準で稼働しているため、現時点での病床見直しは考えておりませんが、地域包括ケア入院医療管理料1の施設基準維持のためにも在宅医療の充実を図り、在宅医療のニーズに対応していきたいと考えております。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

病棟ごとに入退院支援業務に専従する看護師もしくは社会福祉士を配置し、ご家族の希望に添った退院支援を行っています。

<訪問診療>

八戸市内において訪問リハビリ（介護保険・医療保険）利用の方を対象に約20名の患者に対して訪問診療を行っています。

<後方支援>

地域の介護施設の協力医療機関として、入所者急変の際には、必要な受け入れを行っています。

<看取り>

患者のご家族の求めに応じて、適切に対応しております。また、地域の在宅医療を担うクリニック等からの相談にも対応していきたいと考えております。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人弘仁会 於本病院

病床数(床)

令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1)

将来 (R7.7.1)

| | | | |
|---------|----|----------------|----|
| 一般病床(A) | 0 | 高度急性期(a) | 0 |
| 療養病床(B) | 50 | 急性期(b) | 0 |
| | | 回復期(c) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 50 |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 |
| 計(A+B) | 50 | 計(a+b+c+d+e+f) | 50 |

| | | | |
|---------|----|--------------|----|
| 一般病床(G) | 0 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(H) | 50 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(j) | 50 |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | 0 |
| | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(G+H) | 50 | 計(g+h+i+j+k) | 50 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、50床の医療療養病床20：1として報告しています。
- ・将来的にも、50床の医療療養病床20：1の予定です。

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－％ 療養：93.8％

病床稼働率 一般：－％ 療養：94.1％

診療科 合計5科

(内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸西病院、東八戸病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当法人は、医療療養型病院（20：1）。市の郊外にサービス付き高齢者住宅（17室）を運営しています。
- ・当院の病棟は医療療養型で、慢性期の患者を主に受け入れています。外来部門は、通常外来の他に、地域に密着した医療を提供しています。高齢者施設・障害者施設、自宅への訪問診療は、訪問看護事業所と連携し、24時間体制で行っています。（月約300名）。また、青森県警察医として、被留置者健康診断・検案に協力していることです。（年間約290名）。
- ・地域の身近な病院であることを目指し、高度な医療機能を有する病院との病病連携、更に介護施設との連携に力を入れています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・当院は、今後も入院治療及び、在宅療養支援を中心に、地域に密着した慢性期の医療機関として機能していく考えです。
- ・高齢となり、通院が困難となった場合に、在宅医療に安心して移行できるような支援を行い、患者本人やご家族の希望や必要性に応じて、「時々入院、ほぼ在宅」に向け貢献できるような体制を築いていきたいと考えています。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

地域連携室が中心となり、ご家族の希望に沿った退院計画を立て、的確な退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

自宅・高齢者施設・障害者施設の患者（月約300名）に対して、訪問診療を行っています。

<後方支援>

当院が訪問診療している患者のほかに、地域のクリニックが担当する患者の症状が急変した際に、必要な受け入れをしたいと考えています。

<看取り>

現在も、施設・住宅の看取りを行っています。今後も、患者及びご家族の求めに応じ、積極的に対応していきたいと考えています。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人昆仁会 圭仁会病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|----|----------------|----|-------------|----|--------------|----|
| 一般病床(A) | 0 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 0 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 45 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 45 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 0 | | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 45 | | | 慢性期(j) | 45 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 45 | 計(a+b+c+d+e+f) | 45 | 計(G+H) | 45 | 計(g+h+i+j+k) | 45 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在1病棟（療養病棟20対1入院基本料）を慢性期として報告しています。

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－％ 療養：93.7％

病床稼働率 一般：－％ 療養：93.9％

診療科 合計1科
(内科)

主な紹介元医療機関 八戸西病院、八戸市立市民病院、八戸赤十字病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・当院は、医療療養病床で脳疾患後遺症、心疾患および肺炎に罹患した慢性期の患者様を主に受け入れています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

・現在、病床機能報告では慢性期の医療機関として報告しています。現時点での病床機能、病床規模の見直しは考えておりません。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

現在、退院支援は行っていません。

<訪問診療>

現在、訪問診療は行っていません。

<後方支援>

現在、後方支援は行っていません。

<看取り>

現在、看取りは行っていません。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 室岡整形外科記念病院

病床数(床)

令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1)

| | | | |
|---------|----|----------------|----|
| 一般病床(A) | 50 | 高度急性期(a) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 0 |
| | | 回復期(c) | 50 |
| | | 慢性期(d) | 0 |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 |
| 計(A+B) | 50 | 計(a+b+c+d+e+f) | 50 |

将来 (R7.7.1)

| | | | |
|---------|----|--------------|----|
| 一般病床(G) | 50 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(i) | 50 |
| | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | 0 |
| | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(G+H) | 50 | 計(g+h+i+j+k) | 50 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

当院は一般病床50床を有しておりますが、平均在院日数から推測できますように「回復期よりの入院患者様」が多いです。

2022年度は278件の手術を実施しております。

平均して年40件程度の救急車の受入を行い、救急医療を実施しております。

今後も、急性期機能を継続する予定としています。

平均在院日数 一般：38.6日

病床利用率 一般：75.6% 療養：-%

病床稼働率 一般：77.6% 療養：-%

診療科 合計3科

(整形外科、循環器内科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 八戸赤十字病院、八戸市立市民病院、岩手県立二戸病院

主な紹介先医療機関 八戸赤十字病院、八戸市立市民病院、岩手県立二戸病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院では最新機器（MRI・超音波エコー装置・X線骨密度測定装置等）を駆使し、脊椎疾患・関節疾患・関節リウマチから外傷に至るまで対応し、徹底した保存療法・先進的な手術療法を提供しています。

リハビリテーションにも力をいれており、入院中の受傷（発症）直後の急性期から回復期に相当する患者様の保存的療法や、術前リハビリ、当院や他院で手術を受けられた患者様の術後リハビリテーション、外来通院の発症（受傷）直後の急性期から回復期、生活期（維持期）に相当する患者様、当院・他院を退院された患者様のフォローアップを行っております。地域に密着したコミュニティーホスピタルを目指し、他院等との連携に力を入れています。八戸赤十字病院様、八戸市立市民病院様及び青森労災病院様からの術後患者の転院先として患者の受け入れや、近隣の有床・無床診療所から患者の紹介受け入れも行っており、当院で手術を行うことも多々あります。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

現時点での病床機能・病床規模・施設への転換見込み等の見直しは考えておりません。将来的には院舎の建て替えが見込まれます。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

対応しておりません。今後検討していきます。

<訪問診療>

対応しておりません。現時点では考えておりません。

<後方支援>

対応しておりません。現時点では考えておりません。

<看取り>

対応しておりません。現時点では考えておりません。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人仁桂会 佐々木泌尿器科病院

病床数(床)

令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1)

| | | | |
|---------|----|----------------|----|
| 一般病床(A) | 44 | 高度急性期(a) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 0 |
| | | 回復期(c) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 44 |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 |
| 計(A+B) | 44 | 計(a+b+c+d+e+f) | 44 |

将来 (R7.7.1)

| | | | |
|---------|---|--------------|----|
| 一般病床(G) | 0 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | 44 |
| | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(G+H) | 0 | 計(g+h+i+j+k) | 0 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

全床廃止予定のため病床機能報告なし

平均在院日数 一般：42.0日

病床利用率 一般：11.6% 療養：-%

病床稼働率 一般：11.9% 療養：-%

診療科 合計4科

(泌尿器科、内科、外科、肛門科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

健診で指摘された潜血、蛋白、eGFR、PSA等の精査を行い、積極的加療（手術、放射線等）が必要な患者を紹介しています。

要介護の血液透析患者を受け入れています。

泌尿器科専門病院として、開業の先生方との病診連携、より高度な医療機能を有する病院との連携、介護施設との連携に力を入れています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

慢性期44床、全床廃止予定です。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

現在、退院支援は行っていません。

<訪問診療>

現在、訪問診療は行っていません。

<後方支援>

現在、後方支援は行っていません。

<看取り>

現在、看取りは行っていません。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 岸原病院

病床数(床)

令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1)

将来 (R7.7.1)

| | | | |
|---------|----|----------------|----|
| 一般病床(A) | 42 | 高度急性期(a) | 0 |
| 療養病床(B) | 48 | 急性期(b) | 0 |
| | | 回復期(c) | 42 |
| | | 慢性期(d) | 48 |
| | | 休棟中 | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 |
| 計(A+B) | 90 | 計(a+b+c+d+e+f) | 90 |

| | | | |
|---------|----|--------------|----|
| 一般病床(G) | 42 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(H) | 48 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(i) | 42 |
| | | 慢性期(j) | 48 |
| | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | (廃止予定) | 0 |
| | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(G+H) | 90 | 計(g+h+i+j+k) | 90 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は現在2病棟あり、一般病床は地域包括ケア病棟入院料2 42床、療養病床は療養病棟入院料1 48床の報告をしております。
- ・将来的にも地域での回復期病床の需要および療養病床では施設等で対応の難しい中長期的に入院の必要な患者も一定数見込まれることから、2病棟とも病床機能は変更は予定しておりません。

平均在院日数 一般：31.9日

病床利用率 一般：79.8% 療養：89.8%

病床稼働率 一般：84.8% 療養：90.1%

診療科 合計6科

(内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、神経内科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、南郷診療所

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、ハートセンタークリニック

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

一般病床は地域包括ケア病棟として地域の急性期病院からの患者や在宅・施設等で療養している患者さんの急性憎悪時の受入をしております。療養病床は急性期・回復期経過後も医療的管理・処置の必要な患者や難病等に対応する病棟として運用しております。医療連携部門を設置し急性期病院や介護施設・在宅サービスとの連携を図っています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

これからも地域において回復期病床の需要が見込まれることから、一般病床は回復期病床として地域包括ケア病棟を維持していきます。また療養病床については、施設基準よりも多い看護師の配置をしており、慢性期病床として医療の必要性の高い患者に対応していきます。現状では病床数の見直しや施設等への転換の予定はありません。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

各病棟で退院支援担当者を選任し退院支援を行っています。

<訪問診療>

当院が訪問診療・訪問看護を提供している患者さんについては24時間連絡のとれる体制をとり、必要に応じ往診も行っております。

<後方支援>

当院が訪問診療・訪問看護を提供している患者さんのほか連携している施設等の患者さんについても急変時の受入を行っています。

<看取り>

患家の求めに応じ、随時対応しております。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人謙昌会 総合リハビリ美保野病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(A) | 0 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 0 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 123 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 123 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 84 | | | 回復期(i) | 84 |
| | | 慢性期(d) | 39 | | | 慢性期(j) | 39 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 123 | 計(a+b+c+d+e+f) | 123 | 計(G+H) | 123 | 計(g+h+i+j+k) | 123 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

当院は、現在すべての3つの病棟が療養病床となっており、2つの病棟（84床）は、現状のまま回復期リハビリテーション病棟での運用することとしています。介護療養型医療施設（39床）については2024年3月末廃止となることから医療療養病床（慢性期）への転換する方向で検討しています。

平均在院日数 一般： - 日

病床利用率 一般： - % 療養： 97.5 %

病床稼働率 一般： - % 療養： 98.2 %

診療科 合計 5 科

(内科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、神経科、歯科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院は、リハビリテーションを中心とした回復期の患者の受け入れ入院から、在宅に戻ってからの外来通院リハビリの他、訪問看護による訪問リハビリ、通所リハビリ、通所介護等患者にあったサービス提供ができる体制を有しています。

ISO9001：2015 認証

八戸市、三戸郡の基幹病院と連携しております。

地域の脳神経外科、神経内科（脳神経内科）、整形外科を含めたクリニックなどと連携しています。

また、当院の地理的な位置から県境の医療機関とも連携を取っております。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

今後、廃止となる介護療養型医療施設（39床）を医療療養病床に転換することとしています。医療療養病床転換後、慢性期から回復期の病床に転換することも含め検討しています。

病床数については稼働率を維持できていることから変更見直しは検討していません。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

看護師・コメディカル・社会福祉士が協働し、ケアマネ等と連携を図りながら退院前訪問など支援を行っている。

<訪問診療>

高齢者施設（120名/月）に対して、訪問診療を行っています。

<後方支援>

開放型病床を保有し、地域クリニックからの患者受け入れが可能。

<看取り>

施設を対象に、看取りのケースを行っています。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人社団豊仁会 八戸城北病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(A) | 60 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 60 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 40 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 40 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 60 | | | 回復期(i) | 60 |
| | | 慢性期(d) | 40 | | | 慢性期(j) | 40 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 100 | 計(a+b+c+d+e+f) | 100 | 計(G+H) | 100 | 計(g+h+i+j+k) | 100 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は現在、地域一般入院料3-60床、療養病棟入院基本料1-40床の届出をしています。
- ・将来的には、超少子高齢化社会に向けて地域において期待される医療機能を果たすために回復期機能と慢性期機能の医療に取り組み、地域完結型医療への医療連携を強化していく方針です。

平均在院日数 一般：57.3日

病床利用率 一般：88.1% 療養：77.1%

病床稼働率 一般：89.7% 療養：77.5%

診療科 計 6科

(内科、消化器内科、呼吸器内科、外科、肛門外科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当院は急性期病院からの紹介患者や、福祉施設から医療が必要になった病状の患者層が多く、がん末期の緩和治療目的、脳梗塞やADL低下の入院患者が中心となっています。
- ・~~当番医、二次輪番制に参加し、主に内科系を中心に救急医療を実施しています。~~
- ・地域の身近な病院であることを目指し、病診連携や急性期病院との病病連携、また、介護施設との連携にも注力しています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・国の施策による病床削減、将来の院舎の改修や建て替えなども検討していますが、民間病院としての経営的課題もあり現状では未来像を模索している段階です。今後は地域の他の医療機関の動向等を見ながら行政とも相談していきたいと考えています。
- ・~~医療療養病床を今後どのように運営していくか、介護療養病床を医療療養病床に転換することも含め検討している段階です。~~

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

担当の看護師が、ご家族の希望に添った退院計画を作成し、的確な退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

八戸市内において住宅型有料老人ホーム2施設を中心に訪問診療を行っています。

<後方支援>

当院が訪問診療をしている患者の他に、地域の診療所の患者や施設の利用者の急変時の受け入れも対応しています。

<看取り>

「人生の最終段階における医療・ケアに関する指針」に基づき療養病床を中心に看取りを実施しています。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人杏林会 みちのく記念病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(A) | 60 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 60 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 79 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 79 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 60 | | | 回復期(i) | 60 |
| | | 慢性期(d) | 79 | | | 慢性期(j) | 79 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 139 | 計(a+b+c+d+e+f) | 139 | 計(G+H) | 139 | 計(g+h+i+j+k) | 139 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は現在1病棟60床のうち40床を（地域一般入院基本料）回復期として報告しています。
- ・療養病床79床については、建築工事が終了。慢性期の療養病床として、稼働しております。

平均在院日数 一般：16.2日

病床利用率 一般：47.5% 療養：20.8%

病床稼働率 一般：50.7% 療養：21.0%

診療科 合計7科

(内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、循環器内科、リハビリテーション科、精神科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青森労災病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院は内科、精神科があり外来診察、入院診療に対応しています。

地域に密着した医療と介護の融合を目指し、在宅や介護施設、病院からの患者を受け入れ、ご本人、ご家族様の希望に沿い、地域にねざした支援に力を入れております。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

・休床中の療養病床79床に関しましては、慢性期の医療需要の増加見込みを踏まえ、慢性期療養病床として稼働しております。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専任の看護師と社会福祉士などが連携しご家庭の希望に沿った退院計画を立て、退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

現状訪問診療は行っておりませんが、将来的には必要に応じて対応していくようにしたいと思っております。

<後方支援>

地域の介護施設、クリニック等において患者様の病状が急変した際、入院依頼があった場合は積極的に受け入れております。

<看取り>

患者様の家族の求めに応じて、対応できるようにしていきたいと考えています。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 八戸平和病院

病床数(床)

令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1)

| | | | |
|---------|-----|----------------|-----|
| 一般病床(A) | 121 | 高度急性期(a) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 101 |
| | | 回復期(c) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 0 |
| | | 休棟中 | 20 |
| | | うち再開予定有(e) | 20 |
| | | 〃 無(f) | 0 |
| 計(A+B) | 121 | 計(a+b+c+d+e+f) | 121 |

将来 (R7.7.1)

| | | | |
|---------|-----|--------------|-----|
| 一般病床(G) | 121 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 101 |
| | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟予定(k) | 20 |
| | | (廃止予定) | 0 |
| | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(G+H) | 121 | 計(g+h+i+j+k) | 121 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、3病棟（いずれも一般病棟10対1入院基本料）全てを急性期として報告しています。（ただし、1病棟20床は休棟中）
- ・おおよそ月120件の手術（内 全身麻酔の手術は月40件程度）を実施しています。
- ・救急告示病院として、月10件程度、救急車を受入れておりますが、二次輪番制には参加しておりません。
- ・将来的には、周辺の高齢者施設の利用者の急変時、また、さらなる医師の確保をし、地域に根ざした病院として、急性期医療を継続して行く予定です。

平均在院日数 一般：15.6日

病床利用率 一般：49.7% 療養：-%

病床稼働率 一般：53.9% 療養：-%

診療科 合計9科

(整形外科、外科、消化器内科、循環器内科、泌尿器科、眼科、内科、麻酔科、総診科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、中野眼科医院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、青森労災病院、八戸赤十字病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・当院は、泌尿器科の結石・癌手術、整形外科の股関節・膝関節手術、眼科の白内障・硝子体手術、外科の消化器疾患・癌手術・化学療法、透析施設を持つことから透析患者急変時の対応、麻酔科^ペインクリニックの癌性疼痛はもとより、带状疱疹後疼痛などの緩和医療、疼痛コントロールに対応しております。

・老健施設を併設、グループホームなどをグループとして併せ持つため、在宅(居宅)や介護施設からの肺炎、脳梗塞患者も受入れ、地域に密着した幅広い医療を提供しています。

・地域密着の身近な病院を目指し、開業の先生方との病診連携、当院の診療科の枠を超えた診療科やより高度な医療機能を有する病院との病病連携にも力を入れています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

・現在、病床機能報告では、病床の医療機能を全て急性期として報告しています。ここ数年、病床利用率の落ち込みが顕著ではありますが、医師の増員確保によるさらなる診療科の充実と専門性の進展、周辺地域の高齢者介護施設等の利用者の急変時への対応など、地域に根ざした病院として、急性期医療を継続して行く予定です。

・現在、当院では病院の老朽化に伴い、建て替え、改築、病床数の見直しなど病院運営について検討しています。費用面や時期、病床規模など見込みが立っておらず、現時点でいつ頃何床減少するのか報告できる状況にありません。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

社会福祉士と病棟看護師、医師やリハビリなどが連携し、患者本人・ご家族の希望に添った退院計画を立て、的確な退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

現在、訪問診療は行っていませんが、近隣の訪問看護施設や在宅医療を行うクリニックと連携をしています。

<後方支援>

併設する施設を利用する患者はもとより、地域のクリニックが担当する患者の病状が急変した際に、必要な受入を行っています。~~在宅当番を月2回行っていきます。~~

<看取り>

現在行っていません。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人正恵会 石田温泉病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|----|----------------|----|-------------|----|--------------|----|
| 一般病床(A) | 0 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 0 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 60 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 18 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 0 | | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 60 | | | 慢性期(j) | 18 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 42 |
| 計(A+B) | 60 | 計(a+b+c+d+e+f) | 60 | 計(G+H) | 18 | 計(g+h+i+j+k) | 18 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在1病棟60床すべてを慢性期として報告しています。
 医療保険10床：療養病棟入院基本料1
 介護保険50床：介護療養型医療施設（療養機能強化型A）

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－％ 療養：87.6％

病床稼働率 一般：－％ 療養：87.7％

診療科 合計8科

(内科、消化器内科、循環器内科、**呼吸器内科**、神経内科、小児科、放射線科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 おいらせ病院、八戸西病院、八戸赤十字病院

主な紹介先医療機関 おいらせ病院、八戸赤十字病院、八戸市立市民病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・近隣の市町村の医療依存度が高い、重度の要介護者を多く受け入れています。
- ・外来部門での訪問診療、訪問看護を実施していますが、ご家族の介護力が不足している患者さんも多く、地域の介護サービス事業所との連携により在宅復帰を進めています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・現在、病床機能報告では、病床の医療機能をすべて慢性期として報告しています。介護療養病床については、令和5年度末廃止を受けて、**今年度**中には介護医療院への転換を計画しています。
- ・医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設として位置付けられた介護医療院へ転換し、療養上の管理、介護、機能訓練、日常生活上のサービスを充実させていきます。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

病棟職員が、ご家族の希望に沿った退院計画を立て、地域の居宅介護支援事業所と連携し、的確な退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

自宅にいる患者**1**世帯**1**人、おいらせ町内の有料老人ホーム等3施設6人に対して訪問診療を行っています。

<後方支援>

近隣のクリニックからの依頼があれば、受け入れるようにしています。

<看取り>

患者の求めに応じ、対応していきたいと考えています。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 社会医療法人博進会 南部病院

病床数(床)

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|----|----------------|----|-------------|----|--------------|----|
| 一般病床(A) | 60 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 60 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 0 | 急性期(b) | 60 | 療養病床(H) | 0 | 急性期(h) | 60 |
| | | 回復期(c) | 0 | | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 0 | | | 慢性期(j) | 0 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 60 | 計(a+b+c+d+e+f) | 60 | 計(G+H) | 60 | 計(g+h+i+j+k) | 60 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、**36床**を急性期一般入院基本料5、**24床**を地域包括ケア病棟入院料1の急性期として報告しています。
- ・救急告示病院として地域の救急医療を担っており、時間外救急患者の受け入れ件数は**R4年度は1150件**です。
- ・整形疾患を中心として、**R4年度**の月平均の手術件数は約**30件**で、(内 全身麻酔約**16件**)を実施しています。病床稼働率は90%を超え、入院困難な状態になる事が度々あり、連携病院に受け入れを依頼する場合があります。

平均在院日数 一般：**17日**

病床利用率 一般：**92.4%** 療養：－%

病床稼働率 一般：**96.8%** 療養：－%

診療科 合計6科

(内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、麻酔科)

主な紹介元医療機関 スワンクリニック、八戸赤十字病院、八戸市立市民病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、三戸中央病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当院は、整形疾患に罹患した患者さんの入院が7割を占め、骨折や関節置換術などの手術に対応しています。また、R2年5月には—総合内科専門医を迎え、糖尿病を中心とした診療にも力を入れていきます。
- ・三戸地域に手術をする外科・整形外科の施設がないため、近隣開業医の紹介を含めて、外傷の患者対応をしています。地域では病病・病診連携を深め、紹介・逆紹介を行っています。
- ・地域の在宅療養支援病院として、訪問診療・看護・リハビリを実施し、介護施設の協力病院として入所者の健康管理や急変時の対応を行っています。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

- ・当院は、60床1病棟で、40床を一般病棟10対1(入院基本料5)、20床を地域包括ケア入院管理基本料1で届け出しておりました。しかし、地域の高齢化とともに、高齢者の骨折による入院が多くなり、術後リハビリや退院調整に期間を要すように変化していました。そのため、2023年8月に一般病棟を36床に減床し、地域包括ケアを24床に増床し、2病棟体制に変更致しました。現在は、地域包括ケア病棟でのリハビリも充実し、昨年度の退院復帰率は約90%を維持していると同時に、自宅や・介護施設からの直接入院も増加しております。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専任の社会福祉士・看護師などが連携し、患者及び家族の希望に添った退院計画・退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

在宅医療圏内においての44人の患者に対して、訪問診療を行っています。退院後の訪問リハビリも実施し、日常生活の自立を目指して心身のケアをサポートしています。

<後方支援>

当院が訪問診療を行っている患者の他に、地域のクリニックが担当する患者の病状が急変した際にも、必要な受け入れを行っています。

<看取り>

患者・家族の希望に応じて、自宅や施設等での看取りに対応しています。R4年度は 7名の看取りに対応しました。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 内科種市病院

| 令和5年度病床機能報告 現在 (R5.7.1) | | | | 将来 (R7.7.1) | | | |
|-------------------------|----|----------------|----|-------------|----|--------------|----|
| 一般病床(A) | 0 | 高度急性期(a) | 0 | 一般病床(G) | 0 | 高度急性期(g) | 0 |
| 療養病床(B) | 42 | 急性期(b) | 0 | 療養病床(H) | 42 | 急性期(h) | 0 |
| | | 回復期(c) | 0 | | | 回復期(i) | 0 |
| | | 慢性期(d) | 42 | | | 慢性期(j) | 42 |
| | | 休棟中 | 0 | | | 休棟予定(k) | 0 |
| | | うち再開予定有(e) | 0 | | | (廃止予定) | 0 |
| | | 〃 無(f) | 0 | | | (介護保険施設等へ) | 0 |
| 計(A+B) | 42 | 計(a+b+c+d+e+f) | 42 | 計(G+H) | 42 | 計(g+h+i+j+k) | 42 |

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は現在、1病棟すべてを医療型療養病床（入院基本料2）として報告しています。
- ・おおよそ月4件程度、急性期病院から転院の受け入れを行っております。
- ・今後、人員の拡充、院内改装を図り、医療型療養病床（入院基本料1）への転換を予定しております。

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－％ 療養：92.7％

病床稼働率 一般：－％ 療養：93.0％

診療科 合計2科
(内科、消化器内科)

主な紹介元医療機関 八戸市立市民病院、青南病院、八戸赤十字病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院、青南病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・当院は慢性期医療の機能をもち遷延性意識障害、神経難病、気管切開後等、医療的な処置が必要な方の長期療養の機能、末期がん患者、末期心不全及び老衰等終末期の方の緩和ケア及びターミナルケアいわゆる看取りを行う機能、うっ血性心不全、誤嚥性肺炎や尿路感染症等の高齢者に特有の老年期疾患に対する高齢者治療病床としての機能の3つの機能を主機能として有しております。

・また、副機能として近隣の訪問診療を行っている先生で訪問診療が困難になったケース、また介護施設入所中で病状の悪化から対応が困難になった場合の入院も受け入れております。

・地域の医療機関、特に急性期病院からの転院を受け入れることで急性期病院の負担の軽減に努め、急性期病院が本来の役割を果たせるように力を入れております。また、訪問診療を行っている医療機関、介護施設と協力しながら在宅診療のサポートを行っております。

・外来機能として1日最大20～30名程度発熱患者の診療を継続して行う体制を構築しております。 ・青森刑務所八戸拘置支所へ非常勤職員として医師を派遣し国の矯正医療に協力しております。

当病院の未来像（病床機能・病床数の見込み、施設への転換見込み、院舎建て替えの見込み、地域の役割等）

・現在、医療型療養病床（入院基本料2）として報告しております。入院基本料1への変更を行う予定です。

・往診、訪問診療等、在宅医療機能の拡充を図っております。

・少子化に伴う医療従事者減少対策として、病院のスマート化を進めております。令和5年度でハード面ではスマートフォンの導入、院内無線LANネットワークの整備を実施しており、今後、業務量軽減、医療の質向上のためソフト、アプリケーションの自院での開発をスタートしております。また看護師の問題解決能力向上のため、実験的に1名に対してプログラミングのできる看護師の養成を念頭にプログラミング教育をスタートさせております。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

令和5年6月1日から入退院担当の職員を新たに採用し、関係各所と協力しながら退院支援に取り組む体制の強化を図っております。

<訪問診療>

令和5年9月30日現在、居宅4名、施設入所中13名への訪問診療を行っております。また特別養護老人ホームの配置医師として67名の健康管理を実施しております。

<後方支援>

地域の訪問診療をされている先生からの申し出を受け、対応可能な場合は入院を受け入れております。

<看取り>

患者の求めに応じ、積極的に対応しております。