

平成29年度青森県地域医療構想調整会議



H29.9.12(火)17:00～
青森県地域医療構想調整会議(八戸地域)
TKP八戸グランドホテルカンファレンスセンター3階「双鶴の間」にて

青森県地域医療構想調整会議

調整会議の概要

○ 設置形態

- ・ 構想区域ごとに設置

○ 参画団体

(国のガイドラインで例示された参加者の範囲に構想区域内の全病院と介護事業者団体を加えたもの)

- ・ 郡市医師会
- ・ 歯科医師会
- ・ 薬剤師会
- ・ 看護協会
- ・ 保険者協議会
- ・ 市町村

+ 構想区域内の全病院 (※精神科単科病院を除く)

+ 介護事業者団体

○ 役割

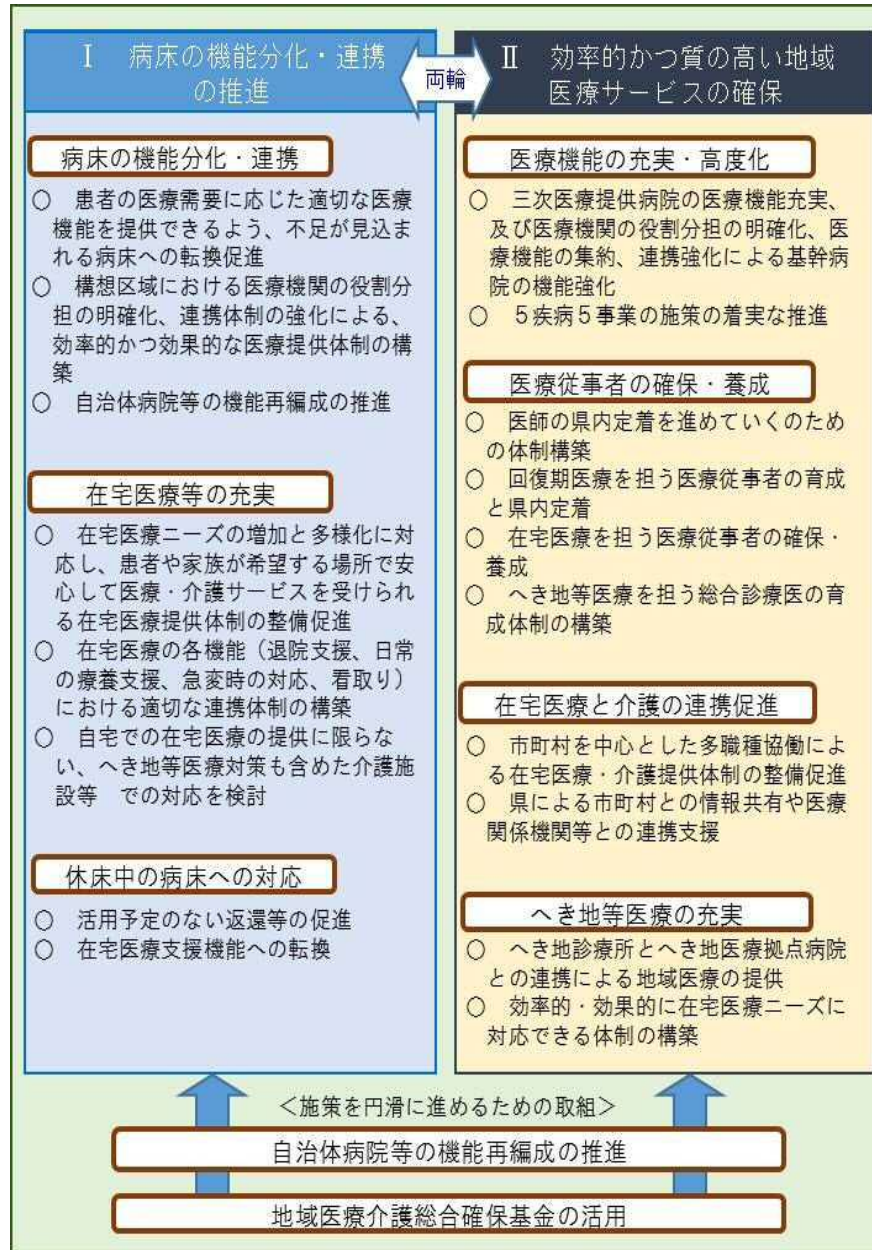
- ・ 各医療機関が自主的に取り組む病床の機能分化・連携に係る進捗状況の共有
- ・ 自治体病院等機能再編成に係る進捗の確認
- ・ 知事が講ずることができる措置に定められた協議

構成メンバー例(構想区域: 青森地域)

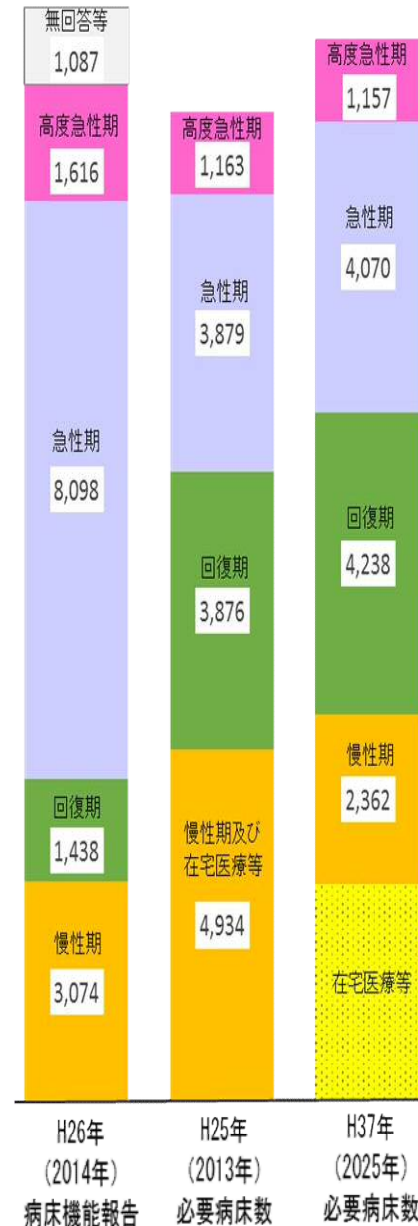
No	属性	所属	
		団体名	支部等
1	医師会	青森市医師会	
2	医師会	南黒医師会	
3	歯科医師会	青森市歯科医師会	
4	歯科医師会	南黒歯科医師会	
5	薬剤師会	青森市薬剤師会	
6	看護団体	県看護協会	東青支部
7	医療保険者	青森県保険者協議会	
8	公的医療機関	青森市民病院	
9	公的医療機関	青森市立浪岡病院	
10	公的医療機関	平内町国民健康保険平内中央病院	
11	公的医療機関	外ヶ浜町国民健康保険外ヶ浜中央病院	
12	公的医療機関	青森県立中央病院	
13	公的医療機関	(独) 国立病院機構青森病院	
14	公的医療機関	国立療養所松丘保養園	
15	民間病院	(公財) 鷹揚郷腎研究所青森病院	
16	民間病院	(社) 慈恵会 青森慈恵会病院	
17	民間病院	(一財) 双仁会 青森厚生病院	
18	民間病院	(医) 雄心会 青森新都市病院	
19	民間病院	芙蓉会病院	
20	民間病院	村上病院	
21	民間病院	村上新町病院	
22	民間病院	浪打病院	
23	民間病院	あおり協立病院	
24	民間病院	佐藤病院	
25	民間病院	(福法) 敬仁会 青森敬仁会病院	
26	介護事業者	(公社) 青森県老人福祉協会	
27	介護事業者	(公社) 青森県老人保健施設協会	
28	市町村	青森市	国保・介護担当課
29	市町村	平内町	国保・介護担当課
30	市町村	外ヶ浜町	国保・介護担当課
31	市町村	今別町	国保・介護担当課
32	市町村	蓬田村	国保・介護担当課

青森県地域医療構想の概要

地域医療構想を実現するための施策



病床機能報告と必要病床数の比較



病床機能分化の方向性

【高度急性期、急性期】
・各圏域の中核病院における高度医療、専門医療、急性期医療の機能を高める。

【回復期、慢性期】
・中核病院と連携した救急医療、回復期医療、へき地等地域医療、在宅医療等を担う医療機関の確保・充実

【在宅医療等】
・在宅医療の需要増加へ対応するため、在宅医療に取り組む医師や医療機関を増やす。
・へき地等における新たな受療体制の確保

特定の一月における入院患者に関する調査概要

1. 調査目的

高度急性期・急性期病床から回復期病床への転換の議論を行う上で、納得しうる客観的な議論を行うための資料を得るため、入院患者の診療報酬出来高点数の実態について調査を行ったもの。
(平成28年度の各地域での地域医療構想調整会議で実施について提案、了承)

2. 調査対象

病床機能報告の対象となっている県内の病院（78か所）
(回収率100%)

3. 調査時期

平成29年2月診療分の入院患者数等について、平成29年5月に調査を実施

4. 調査項目

- (1) 病床数（稼働、休止別）
- (2) 診療報酬出来高点数別の入院患者数

【調査に当たっての留意事項】

(以下、H28地域医療構想調整会議資料4-1 抜粋)

地域医療構想の実現に向けた今後の取組

病床の機能分化及び必要病床数の収れんに向けた議論を深めるため、次回の地域医療構想調整会議の前に以下の調査を実施する予定である。

1 病床機能報告において高度急性期又は急性期と報告のあった病棟について

【調査項目:特定の一月における診療報酬の出来高点数で1日当たり3,000点以上又は600点以上の入院患者数】

地域医療構想において、高度急性期・急性期機能の目安としている入院点数3,000点以上・600点以上
(以下①～③を除く)の入院患者数について把握する。

①入院基本料 ②薬剤費 ③退院日に係るもの

(調査目的)H27病床機能報告においては、回復期機能が大幅に不足し、高度急性期・急性期機能が過剰となっている状況を踏まえ、今後、調整会議において医療機能の見直しに関する協議を進めていく上で、各医療機関が相互に納得できる客観性を持った資料により、議論が進められる必要があるため。

調査の詳細設計の段階で②、③は除かないこととし、H29.3医療審議会にて報告、了承

特定の一月における入院患者等に関する調査票

病 院 名	
担 当 部 署	
担 当 者	
電 話 番 号	
メー ル ア ド レ ス	

設問1. 病床数について(H29. 2. 28時点)

	病床数(単位:床)			
	許可病床数	内 稼働病床数	内 休止病床数	内 その他 (未使用等)
1. 一般病床	0床			
2. 療養病床(医療保険適用)	0床			
3. 療養病床(介護保険適用)	0床			
合 計	0床	0床	0床	0床

※ 稼働していない病床がある場合はその理由や今後の活用見込み等について具体的に記入してください。

設問2. 平成29年2月における1日ごとの診療報酬出来高点数で区分した入院患者数について

(単位:人)

		3,000点以上	600点以上3,000点未満	175点以上600点未満	175点未満	合 計
2017.2.1	水					0人
2017.2.2	木					0人
2017.2.3	金					0人
2017.2.4	土					0人
2017.2.5	日					0人
2017.2.6	月					0人
2017.2.7	火					0人
2017.2.8	水					0人
2017.2.9	木					0人
2017.2.10	金					0人
2017.2.11	土					0人
2017.2.12	日					0人
2017.2.13	月					0人
2017.2.14	火					0人
2017.2.15	水					0人
2017.2.16	木					0人
2017.2.17	金					0人
2017.2.18	土					0人
2017.2.19	日					0人
2017.2.20	月					0人
2017.2.21	火					0人
2017.2.22	水					0人
2017.2.23	木					0人
2017.2.24	金					0人
2017.2.25	土					0人
2017.2.26	日					0人
2017.2.27	月					0人
2017.2.28	火					0人
合 計		① 0人	0人	0人	0人	0人

3ページ

入院患者数から病床数への換算方法(3,000点以上の場合)
 (合計入院患者数①/28日)÷病床稼働率75%

津軽地域における各病院の機能分化・連携に向けた取組

現 状	取り組むこととされている事項	調整会議における報告内容(H29.10.25開催)
<p>弘前市立病院(一般250床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:70.1% 2. 救急車受入件数:1,510件 3. 手術件数:157件 4. 平均在院日数:16.2日 5. 常勤医師数:29人 <p>国立病院機構弘前病院(一般342床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:75.0% 2. 救急車受入件数:1,147件 3. 手術件数:153件 4. 平均在院日数:14.1日 5. 常勤医師数:39人 <p>黒石病院(一般257床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:68.4% 2. 救急車受入件数:272件 3. 手術件数:115件 4. 平均在院日数:16.6日 5. 常勤医師数:24人 <p>大鰐病院(一般60床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:54.6% 2. 救急車受入件数:97件 3. 手術件数:10件未満 4. 平均在院日数:23.1日 5. 常勤医師数:5人 <p>板柳中央病院(一般55床、療養32床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:61.5% 療養病床:92.3% 2. 救急車受入件数:255件 3. 手術件数:11件 4. 平均在院日数(一般病床):21.0日 5. 常勤医師数:3人 	<p>2次医療圏での地域完結型の医療提供体制の構築</p> <p>《A 新たな中核病院(目指す医療機能)》</p> <p>弘前市立病院と国立病院機構弘前病院の機能を統合した中核病院を整備する。</p> <p>ア 医師の集約化・増強が図られ、急性期医療、専門医療への対応力の向上を図る。</p> <p>イ 救命救急センターを整備し、救急医療体制の確保と充実を図る。</p> <p>ウ 産科医及び小児科医を集約し、小児医療・周産期医療の充実を図る。</p> <p>エ 救急医療、高度・専門医療の強化により、マグネットホスピタルとして臨床研修医や若手医師の育成拠点化を図る。</p> <p>オ 災害拠点病院機能の更なる強化により、災害時医療提供体制の充実を図る。</p> <p>《B 黒石病院、C 大鰐病院、D 板柳中央病院》</p> <p>力 新たな中核病院の医療機能の充実を図る過程において、それぞれの病院の病床稼働率等を踏まえ、病床規模の見直し及び回復期・慢性期機能への転換を図る。</p>	<p>《A 新たな中核病院(目指す医療機能)》(※県から報告)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、新たな中核病院の診療機能や規模、二次救急医療への対応、運営形態、病院職員の雇用など、様々な課題に関する事務レベルの協議を進めているが、検討すべき項目が多岐に亘っており、いくつかの項目では、今後さらなる意見の摺り合わせが必要となっている。 <p>《B 黒石病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケア病棟を増床し、急性期の一般病棟を減床している。 <p>《C 大鰐病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 町、議会、病院の3者で病床規模の縮小や診療所への転換等について協議しており、平成29年度中に方針が決定する見込みとなっている。 <p>《D 板柳中央病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者が減少しつつあると感じている。 ・ 今後、地域包括ケア病棟の病床を徐々に増やしていく計画としているが、住民感情等を考慮すると、急性期機能を完全に回復期・慢性期機能にシフトするのは難しいと感じている。
<p>※1、4について、⑤～⑦3年平均。 ※2、3については資料1-3再掲 ※5についてはH29.5.1現在</p>	<p>キ その他の医療機関は、在宅医療等の需要の増加への対応策について、市町村等関係機関とも連携して取り組んでいく。</p>	
<p>○ 病床機能報告制度は、医療法に基づき、医療機関には報告が義務付けられており、地域医療構想で推計した必要病床数への収れんの状況及び医療機能ごとの病床数を確認する唯一の手段となっている。</p> <p>○ 調整会議においては、報告のない病床については、将来的に稼働する意向がないものとする。</p>		

八戸地域における各病院の機能分化・連携に向けた取組

現 状	取り組むこととされている事項	調整会議における報告内容(H29.9.12開催)
<p>八戸市立市民病院(一般552床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:93.7% 2. 救急車受入件数:6,027件 3. 手術件数:548件 4. 平均在院日数:13.5日 5. 常勤医師数:136人 <p>青森労災病院(一般472床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:49.6% 2. 救急車受入件数:1,069件 3. 手術件数:194件 4. 平均在院日数:17.3日 5. 常勤医師数:41人 <p>八戸赤十字病院(一般374床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:82.5% 2. 救急車受入件数:2,896件 3. 手術件数:300件 4. 平均在院日数:13.0日 5. 常勤医師数:64人 <p>三戸中央病院(一般95床、療養49床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:41.5% 療養病床:42.8% 2. 救急車受入件数:322件 3. 手術件数:0件 4. 平均在院日数(一般病床):16.2日 5. 常勤医師数:6人 <p>五戸総合病院(一般167床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:60.8% 2. 救急車受入件数:319件 3. 手術件数:52件 4. 平均在院日数:17.1日 5. 常勤医師数:11人 <p>南部町医療センター(一般26床、療養40床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:92.7% 療養病床:96.5% 2. 救急車受入件数:121件 3. 手術件数:10件未満 4. 平均在院日数(一般病床):17.1日 5. 常勤医師数:5人 <p>おいらせ病院(一般78床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:69.4% 2. 救急車受入件数:155件 3. 手術件数:19件 4. 平均在院日数:19.3日 5. 常勤医師数:5人 	<p>2次医療圏での地域完結型の医療提供体制の構築</p> <p>《A 八戸市立市民病院》</p> <p>ア 県南地域の中核病院として、高度急性期医療、政策医療の充実と提供を図るとともに、三次救急医療を担っていく。</p> <p>イ 圏域内の自治体病院等への医師派遣等の支援や在宅医療に取り組んでいく。</p> <p>《B 青森労災病院、C 八戸赤十字病院》</p> <p>ウ 八戸市立市民病院の中核病院としての機能を補完しつつ、地域の医療需要を踏まえた病床規模の見直し及び回復期・慢性期機能への転換を図るとともに、在宅医療に取り組んでいく。</p> <p>《D 三戸中央病院》</p> <p>エ 病床稼働率等を踏まえた病床規模及び機能の見直しを行うとともに、八戸市立市民病院と連携した救急医療、へき地等地域医療、在宅医療など地域の医療需要に応じた取り組みを進める。</p> <p>オ 田子診療所との医療連携の仕組みを整える。</p> <p>《E 五戸総合病院、F 南部町医療センター、G おいらせ病院》</p> <p>カ 八戸市立市民病院等との連携を進めるとともに、病床稼働率等を踏まえ、病床規模の見直し及び回復期・慢性期機能への転換を図る。</p> <p>キ 在宅医療の需要に、関係機関と連携して対応していく。</p> <p>《その他の自治体立医療機関》</p> <p>ク 病床稼働率を踏まえ、病床規模の見直し及び在宅医療を実施していくとともに、八戸市立市民病院、市町村等関係機関と連携して在宅医療の需要に対応する。</p> <p>ケ その他の医療機関は、在宅医療等の需要の増加への対応策について、市町村等関係機関とも連携して取り組んでいく。</p> <div> <p>※1、4について、㉕～㉗3年平均。 ※2、3については資料1-3再掲 ※5については、H29.5.1現在</p> </div>	<p>《A 八戸市立市民病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県南地域の中核病院としての役割を十分に果たせるよう取り組んでいく。 ・ 地域における病床機能の分担に関しては、各病院との議論が不十分である。 ・ 圏域内の自治体病院への医師派遣を行っている。 ・ 在宅医療の後方支援機能の一端を担う、地域に必要とされている緩和ケア病棟を新たに整備することとしている。 <p>《B 青森労災病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 八戸市民病院の機能を補完するとともに、地域の医療需要に対応したコンパクトな総合病院を目指したい。その中で病床数が減少することは、やむを得ないこと。 <p>《C 八戸赤十字病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度急性期機能をより充実させていきたい。 ・ 圏域内の田子診療所、圏域外の三沢市立三沢病院、県外(岩手県)病院への医師派遣を行っている。 <p>《D 三戸中央病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床の稼働状況を踏まえ、病床の一部削減を検討している。 ・ 他の休床中の病床については、在宅介護、透析など地域の医療ニーズを踏まえた活用方法を検討している。 ・ 隣町の南部町、田子町と連携して各種問題に取り組んでいきたい。 <p>《E 五戸総合病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率を踏まえ、病床削減の有無を検討することとしている。 <p>《F 南部町医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 八戸圏域連携中枢都市圏連携協約に基づく医師派遣事業として、10月から八戸市立市民病院から週2回医師派遣をしてもらう予定。 ・ 病床稼働率が9割を超えており、医療機能の転換等については考えていない。 <p>《G おいらせ病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケア病床15床設置しており、増床も検討している。

青森地域における各病院の機能分化・連携に向けた取組

現 状

青森県立中央病院（一般689床）

1. 病床稼働率 一般病床:82.4%
2. 救急車受入件数:3,608件
3. 手術件数:638件
4. 平均在院日数:13.8日
5. 常勤医師数:134人

両院とも、
院舎の
老朽化
・狭隘化
が課題

青森市民病院（一般538床）

1. 病床稼働率 一般病床:65.2%
2. 救急車受入件数:2,636件
3. 手術件数:343件
4. 平均在院日数:13.3日
5. 常勤医師数:74人

浪岡病院（一般92床）

1. 病床稼働率 一般病床:37.6%
2. 救急車受入件数:172件
3. 手術件数:10件未満
4. 平均在院日数:17.1日
5. 常勤医師数:5人

平内中央病院（一般36床、療養60床）

1. 病床稼働率 一般病床:78.2%
療養病床:69.5%
2. 救急車受入件数:184件
3. 手術件数:10件未満
4. 平均在院日数（一般病床）:23.3日
5. 常勤医師数:4人

外ヶ浜中央病院（一般48床）

1. 病床稼働率 一般病床:85.9%
2. 救急車受入件数:301件
3. 手術件数:10件未満
4. 平均在院日数:26.4日
5. 常勤医師数:4人

取り組むこととされている事項

2次医療圏での地域完結型の医療提供体制の構築

《A 青森県立中央病院》

ア 県内で唯一のDPCⅡ群病院であり、県立の唯一の総合病院として、全県を視野に入れた高度急性期医療・専門医療・救急医療を担っていく。

《B 青森市民病院》

イ 病床稼働率を踏まえた病床規模の見直しを行うとともに、地域の救急医療に対応し、また医療需要に応じた回復期機能の充実・強化を図っていく。

《C 浪岡病院》

ウ 院舎の老朽化及び一般病床の稼働率、地域の医療需要等を踏まえ、病床規模及び機能の見直しを行うとともに、地域の在宅医療の需要に対応する。

《D 平内中央病院》

エ 病床稼働率を踏まえた病床規模及び機能の見直しを行うとともに、関係機関と連携し、地域の在宅医療の需要に対応する。

《E 外ヶ浜中央病院》

オ 病床稼働率等を踏まえた病床規模及び機能の見直しを行うとともに、県立中央病院と連携した救急医療、へき地等地域医療、在宅医療など地域の医療需要に応じた取り組みを進める。

※上記の具体的な取組の進捗を確認しつつ、将来の人口減少を踏まえ、圏域における自治体病院の高度急性期・急性期の医療機能のさらなる集約に向けた検討の必要の可否について、関係者と協議していく。

調整会議における報告内容（H29.10.19開催）

《A 青森県立中央病院》

- ・ 全県を視野に入れた高度急性期医療・専門医療・救急医療を担っていく。
- ・ 現在、病床機能報告の病床機能を全て高度急性期として報告しているが、一部見直しを検討している。

《B 青森市民病院》

- ・ 病床稼働率を踏まえ、病床数の削減を検討している。
- ・ 青森地域の救急医療における当院が果たしている役割は大きいと自負しており、今後も機能充実に努めていく。

《C 浪岡病院》

- ・ 勤務医の減等により病床稼働率が低下しており、手術もほとんどなされていない状況にある。
- ・ 病床稼働率を踏まえ、病床数の削減を検討している。

《D 平内中央病院》

- ・ 徐々にではあるが、急性期から回復期へ病床機能をシフトしている。
- ・ 病床稼働率は高い水準を維持している。
- ・ 在宅療養支援病院の届出をしている。

《E 外ヶ浜中央病院》

- ・ 地域の医療需要が急性期から慢性期に変化しつつあると感じている。
- ・ 外ヶ浜町では在宅医療の普及が進んでいるとは言えない状況にあり、今後も難しいと感じている。
- ・ 介護医療院等への転換を視野に入れ、検討している。

※1、4については、⑤～⑦3年平均。
※2、3については資料1-3再掲
※5については県立中央病院はH29.4.1
現在、それ以外はH29.5.1現在

カ その他の医療機関は、在宅医療等の需要の増加への対応について、市町村等関係機関とも連携して取り組んでいく。

西北五地域における各病院の機能分化・連携に向けた取組

現 状	取り組むこととされている事項	調整会議における報告内容（H29.9.5開催）
<p>つがる総合病院 （一般390床、精神44床、感染症4床）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床：64.7% 2. 救急車受入件数：3,901件 3. 手術件数：301件 4. 平均在院日数：12.5日 5. 常勤医師数：57人（H29.5.1現在） <p>かなぎ病院 （一般60床、療養40床）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床：90.2% 療養病床：68.0% 2. 救急車受入件数：397件 3. 手術件数：25件 4. 平均在院日数：一般病床：18.5日 5. 常勤医師数：6人（H29.5.1現在） <p>鯉ヶ沢病院 （一般100床）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床：50.5% 2. 救急車受入件数：422件 3. 手術件数：21件 4. 平均在院日数：19.0日 5. 常勤医師数：7人（H29.5.1現在） 	<p>2次医療圏での地域完結型の医療提供体制の構築 《A つがる総合病院》 ア つがる総合病院は、圏域の中核病院として、より高度・専門的な医療を提供できるよう、医療機能の充実を図る。 イ そのために、サテライト病院等から急性期の医療機能の集約を図る。併せて、病床稼働率等を踏まえた病床機能・規模の見直しを行う。 ウ 県内6地域で、西北五地域のみ、がん診療連携拠点病院の指定を受けた病院がないため、まずは地域がん診療病院の指定に向け取り組む。 《B かなぎ病院、C 鯉ヶ沢病院》 エ かなぎ病院と鯉ヶ沢病院は、つがる総合病院の急性期の医療機能の充実を図る過程において、それぞれの病院の病床稼働率等を踏まえ、病床規模の見直し及び回復期・慢性期機能への転換を図る。 《D つがる西北五広域連合》 オ つがる西北五広域連合は、アからエのほか、在宅医療、へき地等地域医療の確保等についてリーダーシップを発揮して実現する。</p> <p>《E その他医療機関》 カ その他の医療機関は、介護療養病床の廃止に伴う対応策について、市町村等関係機関とも連携して取り組んでいく。</p>	<p>《A つがる総合病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後も地域の中核病院としての役割を担っていく。 ・ 休棟中の病棟を再稼働し、平成28年10月に地域包括ケア病棟を開設した。 <p>《B かなぎ病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ つがる総合病院との連携を図りながら、リハビリテーション機能の強化に取り組んでいる。 ・ 月50件程度、訪問診療を実施しているほか、訪問看護にも取り組んでいる。 <p>《C 鯉ヶ沢病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 稼働中の病床の一部について、地域包括ケア病床への転換を検討している。 ・ 休床中の病床については、再開の目途が立っていない。 <p>《D つがる西北五広域連合》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想の実現に向け、圏域内の急性期と回復期の必要病床数の確保に向けて、連合立の病院も取り組んでいきたい。 <p>《E その他医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護療養病床を有する民間病院の多くは、介護療養病床の廃止に伴う転換先として、介護医療院を検討している。

※1、4について、②⑤～②⑦3年平均。
※2、3については資料1-3再掲
※5については、H29.5.1現在

上十三地域における各病院の機能分化・連携に向けた取組

現 状

十和田市立中央病院（一般325床）

1. 病床稼働率 一般病床：70.2%
2. 救急車受入件数：1,881件
3. 手術件数：180件
4. 平均在院日数：12.7日
5. 常勤医師数：41人

三沢市立三沢病院（一般220床）

1. 病床稼働率 一般病床：85.0%
2. 救急車受入件数：1,445件
3. 手術件数：137件
4. 平均在院日数：16.3日
5. 常勤医師数：24人

七戸病院（一般120床）

1. 病床稼働率 一般病床：65.6%
2. 救急車受入件数：466件
3. 手術件数：32件
4. 平均在院日数：17.6日
5. 常勤医師数：8人

野辺地病院（一般120床、療養31床）

1. 病床稼働率 一般病床：77.1%
療養病床：80.0%
2. 救急車受入件数：612件
3. 手術件数：37件
4. 平均在院日数（一般病床）：19.1日
5. 常勤医師数：9人

※1、4について、⑤～⑦3年平均。
※2、3については資料1-3再掲
※5についてはH29.5.1現在

取り組むこととされている事項

2次医療圏での地域完結型の医療提供体制の構築

《A 十和田市立中央病院》

ア 圏域の中核病院として急性期医療機能の充実と提供を図るとともに、圏域内の自治体病院等への支援を行っていく。

イ 病床稼働率等を踏まえ病床規模及び機能の見直しを進めるとともに、在宅医療の需要に、関係機関と連携して応えていく。

《B 三沢市立三沢病院》

ウ PET-CT等を活用したがん化学療法の機能強化を図る。

エ 病床稼働率や地域の医療需要を踏まえ、病床規模の見直し及び回復期機能への転換を図る。

オ 在宅医療の需要に、関係機関と連携して応えていく。

《C 七戸病院》

カ 十和田市立中央病院等との連携を進めるとともに、病床稼働率等を踏まえ、病床規模の見直し及び回復期・慢性期機能への転換を図る。

キ 在宅医療の需要に、関係機関と連携して応えていく。

《D 野辺地病院》

ク 圏域内外の医療機関との連携を進めるとともに、病床稼働率等を踏まえ、病床規模の見直し及び回復期・慢性期機能への転換を図る。

ケ 隣接町村を含めた在宅医療の需要に、関係機関と連携して応えていく。

《その他の自治体立医療機関》

コ 病床稼働率を踏まえ、病床規模の見直し及び在宅医療を実施していくとともに、十和田市立中央病院、市町村等関係機関と連携して在宅医療の需要に対応する。

《上十三地域の共通課題》

サ 地域周産期母子医療センターが未整備であり、周産期医療の充実を図るための取組を進める必要がある。

シ 回復期病床が他地域と比較が少ないことを勘案して、病床機能の見直しを進める必要がある。

ス **その他の医療機関**は、在宅医療等の需要の増加への対応策について、市町村等関係機関とも連携して取り組んでいく。

調整会議における報告内容（H29.10.23開催）

《A 十和田市立中央病院》

- ・ 圏域の中核病院として高度急性期機能を充実させていく。
- ・ 新たに地域包括ケア病棟を整備した。
- ・ 勤務医が増加し、病床稼働率が上がっている。
- ・ 地域医療支援病院を目指している。
- ・ 地域のニーズを踏まえつつ、休棟中の緩和ケア病棟の活用方法を検討している。

《B 三沢市立三沢病院》

- ・ がん化学療法の機能強化として、手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入した。
- ・ 新たに地域包括ケア病棟を整備した。
- ・ 在宅療養後方支援病院の届出をしている。

《C 七戸病院》

- ・ 十和田市立中央病院との連携を進める一方で、稼働率に応じて病床規模を縮小するとともに、回復期への機能転換を検討している。

《D 野辺地病院》

- ・ 脳卒中や心筋梗塞等の難症例に関しては、圏域外の県立中央病院と連携している。
- ・ 急性期を減らし、回復期を担う地域包括ケア病床を増床していくこととしている。
- ・ 病床規模を縮小した上で、病院の建て替えを検討している。
- ・ 在宅医療への取組として、件数は少ないものの訪問診療を行っているほか、病院内の訪問看護ステーションで月200件程度の訪問看護を行っている。

下北地域における各病院の機能分化・連携に向けた取組

現 状	取り組むこととされている事項	調整会議における報告内容(H29.9.16開催)
<p>むつ総合病院(一般376床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:89.4% 2. 救急車受入件数:1,641件 3. 手術件数:150件 4. 平均在院日数:18.6日 5. 常勤医師数:55人 <p>大間病院(一般48床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 一般病床:57.4% 2. 救急車受入件数:240件 3. 手術件数:0件 4. 平均在院日数:16.3日 5. 常勤医師数:6人 <p>むつリハビリテーション病院 (療養120床)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病床稼働率 療養病床:91.0% 2. 救急車受入件数:0件 3. 手術件数:0件 4. 平均在院日数:196.3日 5. 常勤医師数:3人 	<p style="text-align: center;">2次医療圏での地域完結型の医療提供体制の構築</p> <p>《A むつ総合病院》</p> <p>ア 圏域の中核病院として、急性期医療機能の充実を図るとともに、圏域内の医療機関の支援や弘前大学医学部附属病院・県立中央病院など圏域外の高度・専門病院との連携強化を図る。</p> <p>イ 病床稼働率等を踏まえ病床規模の見直しを進めるとともに、回復期機能の充実・強化を図る。</p> <p>ウ 訪問看護ステーションの設置(併設)等在宅医療提供体制の構築を図り、関係機関と連携して、在宅医療に取り組む。</p> <p>《B 大間病院》</p> <p>エ 北通り地区の医療の拠点として、へき地等医療に取り組むとともに、地域の医療需要を踏まえた病床規模の見直し及び回復期機能の充実を図る。</p> <p>オ 関係機関と連携し、在宅医療の需要に対応する。</p> <p>《C むつリハビリテーション病院》</p> <p>カ むつ総合病院等と連携し、老健への転換を含め、慢性期機能の充実を図るとともに、関係機関と連携し、西通り地区の在宅医療の需要に対応する。</p> <p>《一部事務組合立診療所》</p> <p>キ 病床稼働率を踏まえ、病床規模の見直し及び在宅医療を実施していくとともに、むつ総合病院、市町村等関係機関と連携して在宅医療の需要に対応する。</p> <p>《下北地域の共通課題》</p> <p>ク 回復期病床が他地域と比較して少ないことを勘案し、病床機能の見直しを進める必要がある。</p>	<p>《A むつ総合病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域完結型の医療提供を目指し、高度急性期・回復期機能の充実に向け、検討をしている。 <p>《B 大間病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後、全病床を急性期として維持することは難しいと考えており、地域包括ケア病棟への転換を検討している。 ・ 病床稼働率は総じて6割程度だが、冬期間はほぼ満床となるため、病床数を大きく減らすことは考えていない。 ・ 退院支援室を設置して、関係各所と連携しており、退院から在宅医療へ向かう準備はできている。 ・ 在宅医療に関して、訪問看護ステーションは設置していないものの、訪問担当ナースがおり、24時間対応をしている。なお、年間10件程度在宅での看取りをしている。 <p>《C むつリハビリテーション病院》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年度、県から示された老健等への転換についての検討は、施設の老朽化の問題とともに、一部事務組合立医療機関全体の計画と併せて検討していくこととしている。
<p>※上記1、4②⑤～⑦3年平均 ※上記2、3については資料1-3再掲 ※上記5についてはH29.5.1現在</p>	<p>ケ その他の医療機関は、在宅医療等の需要の増加への対応について、市町村等関係機関とも連携して取り組んでいく。</p>	