

# 【上十三地域】

## 病院プロフィールシート（R 3. 1 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

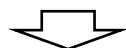
→民間医療機関との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

②公的医療機関等 2 0 2 5 プラン対象医療機関・・・公的医療機関等 2 0 2 5 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 2 0 2 5 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 3 0 年度末までに平成 3 7 （2 0 2 5）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 2 9 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	十和田市立中央病院・・・	1
2	三沢市立三沢病院・・・	5
3	公立七戸病院・・・	9
4	公立野辺地病院・・・	13
5	十和田第一病院・・・	17
6	十和田東病院・・・	19
7	ちびき病院・・・	21
8	三沢中央病院・・・	23

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 十和田市立中央病院

## 病床数(床)

令和2年度病床機能報告 現在 (R2.7.1)

一般病床(A) 315 高度急性期(a) 87

療養病床(B) 0 急性期(b) 182

回復期(c) 46

慢性期(d) 0

休棟中 0

うち再開予定有(e) 0

〃 無(f) 0

計(A+B) 315 計(a+b+c+d+e+f) 315

将来 (R7.7.1)

一般病床(G) 315 高度急性期(g) 87

療養病床(H) 0 急性期(h) 182

回復期(i) 46

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) 315 計(g+h+i+j+k) 315

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、高度急性期を2病棟、急性期を4病棟（いずれも一般病棟急性一般入院料1）、回復期を1病棟（地域包括ケア病棟入院料2）として報告しています。
- ・おおよそ月300件の手術（内 全身麻酔の手術は70件程度）を実施しています。
- ・救急告示病院、および二次救急病院として、月180件程度救急車の受け入れを行い、また、救急を受診する患者数は月680人程度おります。
- ・平成28年2月より地域包括ケア病棟を1病棟導入し、急性期からの患者さんや、軽症だが入院を必要とする患者さん等の受入を行っています。
- ・令和元年10月より「十和田市立中央病院附属とわだ診療所」を開設し、地域のニーズに合わせ、訪問診療を提供しております。
- ・令和2年3月に休棟中になっていた10床を返還いたしました。将来的には、高齢化や人口減少等により、患者構成が変化していく中で、上十三地域の中核病院として役割を果たすため、医療需要に応じた調整を行っていく予定です。
- ・当院は、地域の病院、診療所との機能分化及び連携を充実し地域医療の確保を支援する「地域医療支援病院」を令和元年10月に取得いたしました。今後も医療機関連携を行い中核病院としての機能を継続して参ります。

平均在院日数 一般：13.3日

病床利用率 一般：89.6% 療養：－%

病床稼働率 一般：96.5% 療養：－%

## 診療科 合計25科

（内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、糖尿病内科、内分泌内科、外科、整形外科、脳神経外科、疼痛緩和外科、ペインクリニック外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、病理診断科、救急科、麻酔科）

主な紹介元医療機関 小川原湖クリニック、公立七戸病院、十和田第一病院

主な紹介先医療機関 十和田第一病院、八戸市立市民病院、公立七戸病院

## 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

### <認定・指定の状況>

- ・救急告示病院 ・災害拠点病院 ・青森県DMAT指定病院 ・地域がん診療病院
- ・公益社団法人日本医療機能評価機構から病院機能評価認定 ・地域医療支援病院

### <主な患者像>

- ・当院は、総合病院で様々な疾患の治療に対応できる体制となっております。特に消化器の内視鏡検査入院が多く、検査後に手術が必要になった場合、迅速に治療できる体制となっております。
- ・患者さんの居住地は、十和田市内が7割、十和田市外が3割となっており、市内だけでなく上十三地域医療圏に居住している患者さんも多く来院されております。
- ・緊急入院（当日入院や救急室からの入院）は、おおよそ5割程度となっており、急性期の患者さんの入院も多数おります。

### <地域の役割>

- ・当院は、総合病院として、消化器疾患、呼吸器疾患、脳神経疾患等だけでなく、精神医療、小児医療、救急医療を有しております。
- ・あおりメディカルネットを最大限に活用し、地域の開業医の先生方と診療情報の共有連携に力を入れております。
- ・介護との連携は、院内に医療・介護連携の窓口を設置し、円滑な連携を行っております。
- ・三沢市立三沢病院と当院相互に関する医療連携推進業務を行い、質の高い効率的な医療提供体制を確保し、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とした、一般社団法人上十三まるとネットを設立し活動していきます。
- ・在宅療養後方支援病院として訪問診療を行っている開業医の支援を行っております。

## 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）

- ・上十三地域医療圏全体にて医療需要に応じた調整が必要であることから、必要に応じて病床数の削減も検討します。
- ・当院は上十三地域医療圏の自治体における中核病院としての役割を果たすべき事項として、
  - 1 急性期医療・救急体制の充実
  - 2 周産期医療の早期再開
  - 3 在宅や地域介護施設の患者の入院を円滑にする体制の構築
  - 4 地域医療連携推進法人による地域医療の機能分担及び病院間の連携推進
  - 5 上記取組みを支えるための持続的な健全経営体制の構築を掲げております。
- ・地域包括ケアシステムを構築するために当院が果たすべき役割として、かかりつけ医などの医療機関と連携し、支援することを目指します。在宅医療を支えるための急性期医療及び回復期医療の対応や、地域に不足している訪問看護の拡充などについて、当院を中心とした在宅医療ネットワークを構築します。そのため、圏域内の医療機関等との連携による具体的な取組みを下記のとおり進めます。

### （具体的な取り組み内容）

- 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およ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。

## 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が連携し、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。

また、入院支援センターを立ち上げ、入院時から退院支援が必要な患者さんに迅速に介入できるよう取り組みを行っております。

### <訪問診療>

上十三地域医療圏では、介護施設 1 施設（ 2 人）、自宅 1 世帯（ 1 人）の患者に対して訪問診療を行っております。また、附属診療所では、介護施設 10 施設（ 58 人）、自宅 100 世帯（ 100 人）の患者に対して訪問診療を行っております（令和元年度実績）。

### <後方支援>

当院は、地域の開業医の先生方が担当する患者さんの病状が急変した際に、必要な受け入れを行っております。また、在宅療養後方支援病院として、医療機関 1 箇所（ 4 人）と連携しています（令和元年度実績）。

### <看取り>

附属診療所では、訪問看護ステーションと連携し、訪問診療を行っている 67 人（自宅 48 人、施設 19 人）の患者さんに対して、看取りを行いました（令和元年度実績）。

【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 十和田市立中央病院

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

- ・当院は、地域の病院、診療所との機能分化及び連携を充実し地域医療の確保を支援する「地域医療支援病院」を令和元年10月に取得いたしました。今後も医療機関連携を行い中核病院としての機能を継続して参ります。
- ・三沢市立三沢病院と当院相互に関する医療連携推進業務を行い、質の高い効率的な医療提供体制を確保し、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とした、一般社団法人上十三まるごとネット（地域医療連携推進法人）を設立し活動していきます。
- ・救急告示病院及び二次救急病院として、月180件程度の救急車受入れや、救急を受診する患者数は月680件程度となっており、引き続き救急医療を提供して参ります。
- ・平成28年2月に地域包括ケア病棟を1病棟開設し、急性期の患者（ポストアキュート）や、軽症だが入院を必要とする患者（サブアキュート）等の受入を行っております。
- ・令和元年10月より「十和田市立中央病院附属とわだ診療所」を開設し、地域のニーズに合わせ、訪問診療を提供しております。また、当院においても在宅療養後方支援病院として訪問診療を行っている開業医の支援を行っております。
- ・令和2年3月に休棟中になっていた10床を返還いたしました。今後も、高齢化や人口減少等により、患者構成が変化していく中で、上十三地域の中核病院として役割を果たすため、医療需要に応じた調整を行っていく予定です。

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
○	令和2年3月に地域がん診療病院取得しております。
△	急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術は実施しておりますので、引き続き当院が担います。ただし、外科的手術は、心臓外科を標榜していないため、近隣の医療機関と連携いたします。
○	脳卒中に対し、緊急手術やtPA療法を実施できる体制になっており、引き続き当院が担います。
○	救急告示病院及び二次救急として、引き続き救急医療を担います。
△	小児の救急及び入院を行っておりますので、引き続き担います。新生児は近隣の医療機関と連携いたします。
—	実績なし
○	災害拠点病院
—	実績なし
○	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)	325	高度急性期(a)	87
療養病床(B)		急性期(b)	182
		回復期(c)	46
		慢性期(d)	0
		休棟中	10
		うち再開予定有(e)	0
		“ 無(f)	0
計(A+B)	325	計(a+b+c+d+e+f)	315

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	315	高度急性期(g)	87
療養病床(H)		急性期(h)	182
		回復期(i)	46
		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)	315	計(g+h+i+j+k)	315

備考

感染対策による病床確保状況について

当院では新型コロナウイルス感染者を受入するための病棟を1病棟(10床)確保している。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 三沢市立三沢病院

## 病床数(床)

令和2年度病床機能報告 現在 (R2.7.1)

一般病床(A)	220	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	220
		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)	220	計(a+b+c+d+e+f)	220

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	220	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	169
		回復期(i)	51
		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)	220	計(g+h+i+j+k)	220

## (病床機能報告の内容の考え方について)

・当院は、現在5病棟（4病棟で169床を急性期一般入院料基本料、1病棟51床を地域包括ケア病棟入院料）全てを急性期として報告しています。将来において圏域で不足する回復期の病床について、地域包括ケア病棟がその役割を担うものと想定し現時点では国へ報告しておりますが、今後における圏域内での話し合い及び隣接圏域の状況などを踏まえて対応を図ってまいります。

・おおよそ月90件の手術（内全身麻酔の手術が50件程度）を実施しています。

・三沢市および当市に隣接する町村では当院のみが平日夜間の救急診療を行っています。また救急告示病院として月130件程度、救急車の受入れを行っています。

平均在院日数 一般：11.6日

病床利用率 一般：66.4% 療養：－%

病床稼働率 一般：72.1% 療養：－%

診療科 合計18科

（内科、腫瘍内科、内視鏡内科、消化器内科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科）

主な紹介元医療機関 岡三沢診療所、あいざわクリニック、まつぞのクリニック

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、弘前大学医学部附属病院、岡三沢診療所

### 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「青森県がん診療連携推進病院」として、医療機器や体制を整備し専門的ながん医療を提供しています。
- ・公益社団法人日本臨床腫瘍学会の連携施設に認定され、がん薬物療法専門医育成に努めています。（県内では、弘前大学医学部附属病院、青森県立中央病院、当院の3施設のみ認定）
- ・圏域内において周産期医療を扱っている唯一の公立病院として診療を行っています。
- ・在宅療養後方支援病院として、在宅療養患者が安心して在宅医療を受けられるように在宅診療を行う開業医との連携を行っています。

### 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）

- ・高度医療機器のさらなる整備や運用体制を確保し、圏域内におけるがん化学療法の機能強化を図ります。
- ・回復期病床については、圏域内での話し合いなどに基づき急性期病床からの転換を図ってまいります。
- ・病病連携、病診連携を推進し、保健、福祉部門とのネットワークの構築に努め、地域包括ケアシステムを支える役割を担いながら在宅医療の提供を図ります。
- ・十和田市立中央病院と当院相互に関する医療連携推進業務を行い、質の高い効率的な医療提供体制を確保し、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とした、一般社団法人上十三まるとネットを設立し活動していきます。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

専従や専任の看護師と社会福祉士などが連携し、患者とご家族の希望に添った退院計画を立て、明確な退院支援に取り組んでいます。

#### <訪問診療>

三沢市内において6施設（28人）自宅（13人）、近隣町（病院から半径5km以内）1施設（1人）、自宅（2人）の患者に対して、月1回の訪問診療を行っています。

#### <後方支援>

在宅医療を行っている地域の医療機関から、担当する患者が在宅療養中に緊急対応が必要となった際に在宅療養後方支援病院として、24時間体制で診療や入院治療を行っています。

#### <看取り>

患者の求めに応じ、積極的に対応しております。



# 【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 三沢市立三沢病院

## 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

- 1) 高度医療機器のさらなる整備や運用体制を確保し、圏域内におけるがん化学療法の機能強化を図る。
- 2) 回復期病床について、圏域内での話し合いに基づき急性期病床から施設への転換を行う。
- 3) 病病連携、病診連携を推進し、保健、福祉部門とのネットワークの構築に努め、地域包括ケアシステムを支える役割を担いながら在宅医療を提供する。
- 4) 十和田市立中央病院と当院の相互に関する機能分担及び業務の推進を行い、質の高い効率的な医療提供体制の確保をし、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とした、一般社団法人上十三まるごとネットを設立し活動していきます。

## 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
○	「青森県がん診療連携推進病院」として専門的ながん医療を提供しており、今後更なる高度医療の提供、化学療法の機能強化を図る。
○	急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術など、心血管疾患の手術を引き続き担っていく。
○	脳血管疾患の後方診療体制を引き続き、担っていく。
○	三沢市及び近隣の町村では当院のみが平日夜間の救急診療を行っているため、引き続き診療を行う。
○	圏域内において周産期医療を扱っている唯一の公立病院であり、一貫した医療を引き続き提供していく。
○	圏域内において周産期医療を扱っている唯一の公立病院として、引き続き診療を行う。
○	災害拠点病院ではないが、災害発生時には診療を行う。
○	へき地医療拠点病院ではないが、地域での連携を推進し、ネットワークの構築により支援していく。
○	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)	220	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	220
		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)	220	計(a+b+c+d+e+f)	220

### 将来(R7.7.1)

一般病床(G)	220	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	169
		回復期(i)	51
		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)	220	計(g+h+i+j+k)	220





# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 中部上北広域事業組合 公立七戸病院

## 病床数(床)

令和2年度病床機能報告 現在 (R2.7.1)

一般病床(A)	110	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	74
		回復期(c)	36
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	110	計(a+b+c+d+e+f)	110

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	110	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	74
		回復期(i)	36
		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)	110	計(g+h+i+j+k)	110

## (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（いずれも一般病棟10対1入院基本料）を急性期、1病棟を地域包括ケア病棟として報告している。
- ・おおよそ月39件の手術（内 全身麻酔の手術は17件程度）を実施している。
- ・救急告示病院として月30件程度、救急車の受け入れを行い、救急医療を実施している。
- ・将来的には、高齢化や人口減少等による回復期相当の患者の増加を見込んでいる。

平均在院日数 一般：16.8日

病床利用率 一般：55.9% 療養：－%

病床稼働率 一般：59.2% 療養：－%

## 診療科 合計9科

(内科、外科、整形外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、リハビリテーション科、脳神経外科)

主な紹介元医療機関 十和田市立中央病院、小川原湖クリニック、青森県立中央病院

主な紹介先医療機関 十和田市立中央病院、青森県立中央病院、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）

・令和2年度は、常勤医師1名減の7名で稼働している。上十三地域の医療を守るため十和田市立中央病院と協議・連携して、救急医療の維持・方向付けを行った。救急医療の確保のため弘前大学病院から医師を派遣していただいた他、眼科についても手術体制は維持している。入院・外来患者数は減少傾向であるものの、人間ドック約2,700人、生活習慣病健診・事業主健診約2,000人の利用者は維持しており、地域住民の予防医療の中心的な立場にあると言える。

また、地域医療構想の理念に沿った、福祉機関・施設・行政と連携していく体制に取組み地域住民に寄添い、信頼される病院になるために町の行事に参加し講演・相談等を行っている。

### 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）

- ① 病床規模の維持・外来診療科の充実
- ② 急性期病床及び救急体制の維持・回復期病床の充実
- ③ 十和田市立中央病院等医療機関との連携体制の構築
- ④ 在宅医療（介護施設等を含む）の提供・拡充
  - ・地域包括ケアシステムの構築を図り、地域住民が安心して暮らしていけるように、急性期機能を残しながら、看取りに関する医療にも取り組んでいく。
- ⑤ 健康管理センターの充実

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

生活の視点で療養に必要な知識・技術を習得してもらうことや、ADL向上のために多職種が協働して支援を行っている。地域医療連携室は、地域の窓口として連絡調整相談等を行っている。

#### <訪問診療>

安心して在宅医療が出来るよう、七戸町・東北町2町内で訪問診療、訪問看護を行っている。医師・多職種・他機関と連携し、本人・家族の思いに沿った看護が出来るように取り組んでいる。

#### <後方支援>

急性期病院の後方的役割として、患者の受け入れ等を積極的に行っていく。在宅療養対象者の緊急入院等、後方支援を行っていく。

#### <看取り>

町内にある施設の入所者の看取り対応を行う。

患者や家族への情報提供を充分に行い、意思決定を支援し、対応できる体制を作っていく。

# 【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 中部上北広域事業組合 公立七戸病院

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

- ・当病院は、告示病院として救急車を月30件程度受入れています。また近隣病院の救急受入体制を考えると保持するのは必要不可欠と考え引き続き救急医療を提供していきたい。
- ・病床については、急性期機能は縮小するものの保持しつつ、回復機能を充実させたい。
- ・人間ドック、生活習慣病検診、事業主検診者が利用している健康管理センターの機能を充実させ、診療科との連携により経営状態の改善につなげていく。
- ・人口減少と高齢化が顕著な地域ではあるが、地域住民の切なる要望であると捉え、現実に尽力することが当院の役割と考える。

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
△	他医療機関と連携し手術対応、化学療法を実施
△	軽症患者は対応、重症患者は搬送にて対応
△	外来診療のみ対応している。
○	二次救急医療と告示病院として七戸・東北の二町の救急医療を担っている。
△	外来診療・町の予防接種、健診等対応、入院については診療実績なし
—	
—	
—	
—	

※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)	120	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	84
		回復期(c)	36
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		” 無(f)	0
計(A+B)	120	計(a+b+c+d+e+f)	120

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	110	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	74
		回復期(i)	36
		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)	110	計(g+h+i+j+k)	110



# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 公立野辺地病院

## 病床数(床)

令和2年度病床機能報告 現在 (R2.7.1)

一般病床(A)	120	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	31	急性期(b)	120
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	31
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	151	計(a+b+c+d+e+f)	151

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	120	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	31	急性期(h)	120
		回復期(i)	31
		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)	151	計(g+h+i+j+k)	151

## (病床機能報告の考え方について)

- ・現在、3病棟体制となっています。

	病床数等	入院基本料の区分	利用率(R2.6月～11月)
南1階	○療養 31床	○療養病棟入院基本料(20対1)	68.2%
南2階	○地域包括 43床	○地域包括ケア入院医療管理料2(13対1)	82.5%
	○急性期 17床	○急性期一般入院基本料4(10対1)	79.0%
南3階	○急性期 60床	○急性期一般入院基本料4(10対1)	
合計	151床		

・急性期病床の利用率は、79.0%、重症度、医療・看護必要度は平均で27.7%、平均在院日数は15.9日となっており、現行規模の病床が必要と考えています。

・地域包括ケア病床の利用率は、82.5%、また在宅復帰率は直近6か月平均で95.6%となっています。

・療養病床の利用率は、68.2%となっており、また医療区分が高い患者がほとんどとなっています。

・令和2年4月から、非常勤の麻酔科専門医を県外から招聘しており、手術件数は12月末見込みで、前年度同月と比較して約1.5倍となっており、特に整形外科の手術件数が増加しています。

(手術件数は、昨年度388件→本年度518件)

・本年4月、5月は、新型コロナウイルス感染症の影響で、昨年度比較で入院患者数は減少しましたが、6月以降は回復傾向にあります。近隣の介護施設等と、患者受入のシステムを構築した結果などによるものと考えています。

・地域の医療機関との病診連携を担うとともに、地域で不足している在宅医療に取り組むため、在宅療養支援病院の取得したところです。

平均在院日数 一般：18.5日

病床利用率 一般：67.5% 療養：64.0%

病床稼働率 一般：71.1% 療養：64.2%

診療科 合計10科

(内科、外科、整形外科、小児科、婦人科、眼科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科口腔外科)

主な紹介元医療機関 戸館内科・整形外科医院、中里医院、のへじクリニック

13 主な紹介先医療機関 青森県立中央病院、三沢市立三沢病院、弘前大学医学部附属病院

**当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）**

- 指定病院の状況
  - ・救急告示病院      ・へき地医療拠点病院
- 主な患者像、地域の役割等
  - ・北部上北地域（野辺地町、横浜町、六ヶ所村）で唯一の救急告示病院。
  - ・へき地医療拠点病院として、横浜町の無医地区に診療に行っています。
  - ・予防医療にも力を入れ、人間ドック、一般健診も積極的に行っています。
  - ・訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を併設し、医療と介護の連携を強めて、地域に必要な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）**

- 本年7月から病院の経営形態を「地方公営企業法の全部適用」としたところであり、経営の安定化が図られています。
- 経営安定化の議論とともに、耐震不足や老朽化の観点から、施設の建替等について、議会で検討を行うこととしています。なお、建替を行う場合は、地域医療構想推進を図る上でも、近隣自治体病院との連携・役割分担を検討していきたいと考えています。

（以下は建替までの当分の措置）

- ・病床規模は、現行規模（151床）が適当と考えています。なお、昨年度より患者数が増加していますが、効率的な入院患者確保の観点から、病床・病棟の再編を検討しています。
- ・野辺地町と連携して、検診業務の強化を図ることとしています。
- ・公立の訪問看護ステーションは当院のみであり、地域の基幹的施設として、関係機関と連携をより密にし、その充実を図っていききたいと考えています。居宅介護支援事業所も関係施設等と連携してその充実を図ります。
- ・野辺地町と地域包括ケアセンターのあり方について協議を行つていところす。

**在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）**

**<退院支援>**

- ・入退院調整に係る専任看護師や専従社会福祉士を配置し、患者及び家族の希望に沿った退院支援に取り組んでいます。

**<訪問診療>**

- ・患者や地域周辺の介護施設への働きかけを行う等ニーズの掘り起こしに努め、微増ながら訪問診療件数を増やしています。

**<後方支援>**

- ・地域のかかりつけ医の患者や訪問看護ステーションが受け持つ患者の急変時等には積極的に受け入れを行っています。

**<看取り>**

- ・併設の訪問看護ステーションが中心となり、同意の得られたご家族には、看取りを行っています。



# 【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 公立野辺地病院

## 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

- ・救急告示病院として、月50件程度、救急車の受入れを行つています。近隣に救急病院がないことから、引き続き救急医療を提供していきます。
- ・非常勤医師(県外医師)ではありますが、本年4月から麻酔科医師の確保ができたところです。近隣病院の手機能が低下していることから、その体制を充実し、手術件数の増加を図っていきます。
- ・在宅療養支援病院を取得したところであり、地域の医療機関との病診連携を担うとともに、地域で不足している在宅医療に取り組みます。
- ・地域の介護施設等と連携し、入所者の健康管理はもとより、急変時等に備えての受入体制の仕組みを構築したところであり、地域包括ケア体制の充実とともに、病床稼働率の向上を図ります。

## 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
○	消化器(大腸がん・胃がん・肝胆膵癌など)がんを中心に、地域のがん診療を担います。(全身麻酔手術(年間50件)、外来化学療法(年間約300件)等を実施)
△	週1回の循環器外来の継続とともに、県立中央病院等と連携し、適切な医療を提供していきます。
△	週1回の脳神経外科外来の継続とともに、県立中央病院等と連携し、適切な医療を提供していきます。
○	近隣に救急病院がないため、引き続き北部上北地域や周辺地域の救急医療を担います。
△	週2回の小児科外来の継続とともに、地域の医療機関と連携し、適切な医療を提供していきます。
—	診療実績なし
△	地域災害拠点病院等に協力しながら、災害医療に対応していきます。
○	引き続き、へき地医療拠点病院として、北部上北地域のへき地医療を担っていきます。
△	臨床研修指定病院の研修協力施設として、臨床研修病院が実施する研修プログラムの一部分を担っていきます。

※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)	120	高度急性期(a)	
療養病床(B)	31	急性期(b)	120
		回復期(c)	
		慢性期(d)	31
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	
		” 無(f)	
計(A+B)	151	計(a+b+c+d+e+f)	151

### 将来(R7.7.1)

一般病床(G)	151	高度急性期(g)	
療養病床(H)		急性期(h)	60
		回復期(i)	31
		慢性期(j)	60
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	
		(介護保険施設等へ)	
計(G+H)	151	計(g+h+i+j+k)	151



# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 医療法人泰仁会 十和田第一病院

## 病床数(床)

令和2年度病床機能報告 現在 (R2.7.1)

一般病床(A)	60	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	60
		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)	60	計(a+b+c+d+e+f)	60

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	60	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	60
		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)	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)

- ・当院は現在60床（一般病床10対1入院基本料）全てを急性期として報告しています。
- ・救急告示病院として、年間約200件程度、救急車の受け入れを行い救急医療を実施しています。
- ・耳鼻咽喉科の入院にも対応可能な数少ない病院です。
- ・将来的にも救急医療を担う病院として、60床の一般病床を予定しております。

平均在院日数 一般： 11.8日

病床利用率 一般： 82.2% 療養：－%

病床稼働率 一般： 89.1% 療養：－%

診療科 合計6科

(外科・内科・耳鼻咽喉科・整形外科・泌尿器科・リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 十和田市立中央病院

主な紹介先医療機関 十和田市立中央病院、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、訪問診療も実施しており、在宅（居宅）や介護施設から患者を受け入れ、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、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病病連携、更には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）

・現在、病床機能報告では、病床の医療機能を60床全て急性期として報告しています。

・平均在院日数（11.8日）、病床利用率も高い水準（今年度平均82.2%）病床稼働率は89.1%で稼働していることから、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>

専任の看護師と専従の社会福祉士などが連携し、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>

十和田市内において、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>

患家の求めに応じ、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】

※修正箇所「赤字」

病院名 医療法人赤心会 十和田東病院

## 病床数(床)

令和2年度病床機能報告 現在 (R2.7.1)

一般病床(A)	60	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	60
		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)	60	計(a+b+c+d+e+f)	60

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	60	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	60
		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)	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)

- ・現在1病棟（一般病床60床、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 3 5 件の手術（内全身麻酔の手術は25件）
- ・将来も急性期病棟の予定です。

平均在院日数 一般： 1 8 . 9 日

病床利用率 一般： 6 0 . 4 % 療養：－%

病床稼働率 一般： 5 8 % 療養：－%

診療科 合計6科

（整形外科、小児科、内科、循環器科、リハビリテーション科、リウマチ科）

主な紹介元医療機関 十和田東クリニック、下田東クリニック

主な紹介先医療機関 十和田東クリニック、下田東クリニック、十和田市立中央病院

**当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）**

当院は整形外科の入院患者が多く、手術に対応しております。

また、小児入院患者も受け入れており、十和田地区での入院施設は十和田市立中央病院と当院の2施設であることから地域に貢献できていると考えております。

**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）**

・整形患者は今後も増加し、また小児入院ベッドの確保も必要と考えてこのまま急性期を考えております。

・現時点での病床規模の見直しは考えていません。

**在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）**

**<退院支援>**

なし

**<訪問診療>**

なし

**<後方支援>**

なし

**<看取り>**

なし

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 医療法人社団 良風会 ちびき病院

## 病床数(床)

令和2年度病床機能報告 現在 (R2.7.1)

一般病床(A)	53	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	57	急性期(b)	53
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	57
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	110	計(a+b+c+d+e+f)	110

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	53	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	57	急性期(h)	53
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	57
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	110	計(g+h+i+j+k)	110

## (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1病棟（一般入院料5）を届け出。令和元年度はおおよそ年間66件の手術（内全麻35件、内腹腔鏡手術14件）を実施しています。
- ・救急指定の病院になっておりませんが、2施設の特老の嘱託医として、急変時の時間外、休日、夜間対応等実施しております。
- ・慢性期病棟の1つは、医療区分2以上の患者様が常に9割以上を占め、医療療養病棟は今後も継続し運営したいと考えております。

平均在院日数 一般：14.1日

病床利用率 一般：76.1% 療養：96.1%

病床稼働率 一般：81.5% 療養：96.4%

診療科 合計3科

(内科、外科、整形外科)

主な紹介元医療機関 中山内科医院、小川原湖クリニック、吉田内科医院

主な紹介先医療機関 県立中央病院、公立野辺地病院、十和田市立中央病院



### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当院は消化管及び肝胆膵疾患に罹患した患者様が多く、近隣クリニック様からの紹介を含め、年間約**1,200例**の内視鏡検査を実施し、入院・治療・手術を実施しています。
- ・週**3**日間の訪問診療を実施し、患家の訪問及び近隣施設・嘱託施設を診ております。
- ・公共交通機関が不便な場所には無料送迎バスを4台運行し、同地域の住民の方々が少しでも不便なく医療を受けられるよう、これからも継続していきたいと考えております。

### 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）

- ・現在急性期病床として届け出ておりますが、病室単位で包括ケア病棟に転換したいと考えております。（病室数は現在協議中）
- ・一般病床の稼働率は現時点、80%程度であります。一時的に 満床となることもあり、入院・退院数も多くなってきております。その為、現在の病床維持数は必要と考えております。
- ・療養病床においては、常に95%前後の稼働率であり、介護施設が多い当地域での必要性は高いと感じております。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

社会福祉士2名体制で、医師・看護師などと連携し本人やご家族の希望に副った退院支援に取り組んでおります。

#### <訪問診療>

東北町、野辺地町、七戸町（一部地域）、六ヶ所村（一部地域）において、介護施設**8**、自宅**18**件の患者様に対して**施設回診、訪問診療**を行っています。（訪問患者数**245**人）

#### <後方支援>

当院は救急指定を受けておりませんが、かかりつけの患者様に限り、夜間・休日の救急診療に対応しております。

#### <看取り>

自宅や介護施設において、本人の意思決定を基本とし、ご家族などと話し合いながら対応しております。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 一般財団法人仁和会 三沢中央病院

## 病床数(床)

令和2年度病床機能報告 現在 (R2.7.1)

一般病床(A)	0	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	84	急性期(b)	0
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	84
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	84	計(a+b+c+d+e+f)	84

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	0	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	84	急性期(h)	0
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	84
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
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、2病棟（療養病棟入院基本料1）全てを慢性期として報告しております。
- ・又、病床数については、現状減少の予定はありませんが、経過をみて再度検討する用意はあります。

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－％ 療養：89.1％

病床稼働率 一般：－％ 療養：89.5％

診療科 合計10科

(内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、形成外科、呼吸器外科、泌尿器科、リハ科)

主な紹介元医療機関 三沢市立三沢病院、十和田市立中央病院、八戸赤十字病院

主な紹介先医療機関 八戸赤十字病院、三沢市立三沢病院、高松病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院は三沢市唯一の療養病院です。

周辺の市町村からも入院及外来、患者が多く、地域に密着した病院を目ざしております。

又、各病院及び施設から入院相談がありますが、特別の事情のない限り、全てを受入れしております。

### 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）

当院は将来にわたって療養病院として取組んで参りますが、現在常勤医の確保が不足している為、訪問診療はほとんど実施されておきませんが、2～3年後には在宅医療にも積極的に取組んで参ります。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

専任の職員は配置しておりませんが、本人の状況及家族の要望に添った退院支援に取り組んでいます。

#### <訪問診療>

2～3年後には積極的に取組む予定です。現在は特老の施設（50名）を毎週金曜日の午後に訪問診療を行っています。

※現在は、コロナ対応で月2回第2、第4月曜日の午後に行っています。落ち着きましたら毎週金曜日となります。

#### <後方支援>

当院が訪問している施設や各医院が担当している患者が急変した場合、夜間のぞき受入れをしています。

#### <看取り>

看取の指針を基本として、患者及家族の要望を極力受け、対応しております。