

【西北五地域】

病院プロフィールシート（R4. 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

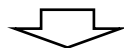
→民間医療機関との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

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	つがる総合病院・・・・・・・・	1
2	かなぎ病院・・・・・・・・	5
3	鱒ヶ沢病院・・・・・・・・	9
4	（医）慈仁会尾野病院・・・・・・	13
5	（医）白生会胃腸病院・・・・・・	15
6	（医）済生堂増田病院・・・・・・	17
7	（医）誠仁会尾野病院・・・・・・	21

【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 つがる西北五広域連合 つがる総合病院

病床数(床)

令和 4 年度病床機能報告 現在 (R4.7.1)

将来 (R7.7.1)

一般病床(A)	390	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	374
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	16
		うち再開予定有(e)	16
		〃 無(f)	0
計(A+B)	390	計(a+b+c+d+e+f)	390

一般病床(G)	390	高度急性期(g)	16
療養病床(H)	0	急性期(h)	319
		回復期(i)	55
		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)	390	計(g+h+i+j+k)	390

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、圏域の中核病院として、集約的に急性期医療を担うとともに地域医療構想への対応を図っていたが、新型コロナウイルス感染症が蔓延していく中で、その対応に看護人材を集中するため、一度辞退したら再度の届け出が出来ないことを知りつつも、やむを得ず地域包括ケア病床入院料の施設基準を令和 3 年 6 月 3 0 日付けで辞退し、1 病棟を感染症病棟として、9 病棟を急性期病棟として運用し、患者対応に当たっている。令和 4 年 2 月から 5 月にかけては、新型コロナウイルス入院患者増に対応して 1 病棟を感染症病棟に転換し、即応病床 1 5 床に、更に 1 0 床追加した実績がある。
- ・手術は年間約 1, 8 0 0 件実施。全身麻酔手術は約 8 5 0 件であり、当地域で最多の件数となっている。また、令和 2 年 4 月 1 日付けで「青森県がん診療連携推進病院」の指定を受けており、がん患者に寄り添った医療提供に取り組んでいる。
- ・救急告示病院として、当地域の二次救急医療救急機関の中で高度救急等の中心的役割を担っている。救急車受入件数は年間 3, 0 0 0 件前後で、県内でも上位の受入件数となっている。今後、地域医療構想を着実に進めるため、構成市町からの派遣職員の計画的育成、医療機器の計画的整備、医師確保、適切な施設基準選択による医業収益確保や診療報酬請求に係る精度の向上に努めていく。将来的には、人口減少にともなう回復期相当の患者増が想定されるため、圏域の中核病院として回復期機能を強化するため、引き続き広域連合内サテライト病院との連携を強化し、地域包括ケア病棟に代わる回復期リハビリテーション病棟の施設基準届け出を目指していく。
- また、急性期機能の拡充も必要であることから、重症になるリスクが高い患者を受け入れるための HCU (高度集中治療室) の稼働に向けて準備を進めていく。

平均在院日数 一般: 1 4. 2 日

病床利用率 一般: 6 6. 8 % 療養: - %

病床稼働率 一般: 7 1. 8 % 療養: - %

診療科 合計 2 2 科

(消化器・血液・膠原病内科、循環器・呼吸器・腎臓内科、内分泌・糖尿病・代謝内科、脳神経内科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、消化器外科、形成外科、整形外科、小児科、産科婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、精神科、放射線科、麻酔科、リウマチ科、歯科口腔外科)

主な紹介元医療機関

弘前大学医学部附属病院、つがる西北五広域連合 つがる市民診療所、
つがる西北五広域連合 かなぎ病院

主な紹介先医療機関

弘前大学医学部附属病院、つがる西北五広域連合 かなぎ病院、
つがる西北五広域連合 つがる市民診療所

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・機関指定等

- 1.保険医療機関 2.第二次救急医療機関 3.救急告示病院 4.災害拠点病院
- 5.認知症疾患医療センター 6.西北五地域リハビリテーション広域支援センター
- 7.青森DMAT指定病院 8.結核予防法指定医療機関 9.第二種感染症指定医療機関
- 10.D P C対象病院 11.一次脳卒中センター 12.指定自立支援医療機関
- 13.指定通院医療機関 14.精神保健指定病院 15.精神保健指定医
- 16.労災保険指定医療機関 17.難病医療協力病院 18.青森県がん診療連携推進病院

・つがる西北五広域連合が所管する5施設の中核病院として、平成26年4月1日に開院。

・西北五地域に3院しかない救急告示病院の中心的施設である。当地域の二次救急医療機関として、入院が必要な重篤救急患者を受入れするとともに、当地域で最多の全身麻酔手術を行う施設として、地域の急性期医療における重大な役割を担っている。

・既につがる西北五広域連合内における医療連携体制は構築済である。現在、弘前大学医学部附属病院（高度救命救急センター）との病病間連携を充実させるため、医療関係者間コミュニケーションアプリの導入を進めているところである。

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）

・当院は平成26年4月1日の新築・開院であり、病床数の増減や施設への転換等は現時点では考えていない。

・将来的には、人口減少にともなう回復期相当の患者増が想定されるため、地域包括ケア病棟に代わり、回復期リハビリテーション病棟の施設基準届け出を目指し、急性期機能を維持した上で、より地域の実情に合った病床機能を確保することを見据え、引き続き西北五地域中核病院としての役割を担っていく。

・重症になるリスクが高い患者を受け入れるため、HCU（高度集中治療室）の稼働に向けて準備を進め、当院の機能を向上させる。

・コロナ禍の影響を受けた診療制限等のため、紹介及び逆紹介割合は従前より若干低い傾向となっているが、圏域の民間病院との適切な連携により患者層の棲み分けをし、より重症な患者に対応していく必要がある。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専任看護師と社会福祉士の連携の下、患者さん及びご家族の要望を反映した退院計画を策定し、患者さんの視点に立った退院支援に取り組んでいる。

<訪問診療>

訪問診療対象は小児科の患者に制限しているため、実績は月1～2人となっている。

<後方支援>

当地域の在宅療養後方支援病院として、在宅医療連携医療機関からの申し出があれば、在宅患者の緊急診療及び入院を受け入れている。

<看取り>

行っていない。

【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 つがる西北五広域連合 つがる総合病院

- 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、2025年を見据えた自院の役割
- 第二次救急医療機関及び救急告示病院として、引き続き急性期機能を担っていく。
 - 「つがる西北五広域連合」の中核病院として、他2病院2診療所と適切な機能分化・連携を図っていく。
- ・第二次救急医療機関及び救急告示病院として、年間3千件程度の救急車受入れを行い、引き続き当圏域の救急医療を担っていく。
- ・在宅療養後方支援病院として、地域の開業医等との病診連携を担い、引き続き在宅医療の推進に取り組んでいく。
- ・回復期相当の患者も相当数いるため、引き続き広域連合内サテライト病院との連携を強化していく。また、地域包括ケア病棟に代わり、回復期リハビリテーション病棟の施設基準届け出を目指し、回復期の機能強化を検討する。
- ・令和2年4月より「青森県がん診療連携推進病院」の指定を受けたことから、これまで以上にがん患者に寄り添った医療提供に取り組んでいく。
- ・上記の理由から、現時点で病床規模の見直しは考えていませんが、今後、病床稼働率や医療のニーズの変化等を踏まえ、地域の実情に合った病床機能の確保に努めていく。また、重症化になるリスクが高い患者を受け入れるため、HCU(高度集中治療室)の稼働に向けて準備を進めるとともに、今以上に弘前大学医学部附属病院との病病間連携を充実していく。

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)			将来(R7.7.1)	
国による分析結果			※方向性	左記の理由
領域	A	B		
がん			○	当圏域唯一の「青森県がん診療連携推進病院」として、弘前大学医学部附属病院と連携し、引き続きがんに係る医療を担う
心疾患			○	当圏域で最多の全身麻酔手術を行う病院として、引き続き狭心症・慢性虚血性心疾患等に係る医療を担う
脳卒中	●	●	○	当圏域で唯一脳神経外科を擁する病院として、弘前大学医学部附属病院と連携し、引き続き脳卒中に係る医療を担う
救急			○	二次救急医療機関及び救急告示病院として、引き続き救急医療を担う
小児			○	当圏域の小児医療の中心施設として、引き続き広範囲にわたる小児内科疾患に係る医療を担う
周産期			○	産科による分娩対応の継続及び関連する医療機関との連携により、対応する(周産期治療に係る施設基準は満たしていませんが、同等の医療を担います)
災害			○	災害拠点病院
へき地	●		—	以前より、当該機能は担っていない
研修・派遣			○	厚生労働省臨床研修指定病院(基幹形・協力型)

※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				将来(R7.7.1)			
平成29年度病床機能報告(H29.7.1)				将来(R7.7.1)			
一般病床(A)	390	高度急性期(a)	0	一般病床(G)	390	高度急性期(g)	16
療養病床(B)	0	急性期(b)	374	療養病床(H)	0	急性期(h)	319
		回復期(c)	0			回復期(i)	55
		慢性期(d)	0			慢性期(j)	0
		休棟中	16			休棟予定(k)	0
		うち再開予定有(e)	0			(廃止予定)	0
		〃 無(f)	16			(介護保険施設等へ)	0
計(A+B)	390	計(a+b+c+d+e+f)	390	計(G+H)	390	計(g+h+i+j+k)	390

【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 つがる西北五広域連合 かなぎ病院

病床数(床)

令和 4 年度病床機能報告 現在 (R4.7.1)

一般病床(A)	50	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	20	急性期(b)	0
		回復期(c)	50
		慢性期(d)	20
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	70	計(a+b+c+d+e+f)	70

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	50	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	20	急性期(h)	0
		回復期(i)	50
		慢性期(j)	20
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	70	計(g+h+i+j+k)	70

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・令和 3 年 1 2 月に病床再編を行ったため、今年度から一般病棟は回復期、療養病棟は慢性期として報告する予定。
- ・救急告示病院として、年間約 3 0 0 件の救急車を受け入れている。
- ・県地域医療構想による人口推移等を鑑み、令和 3 年度に回復期を中心とした病棟構成に再編を行っている。

今後の地域情勢を鑑み、さらなる医療・病床機能を検討していく必要がある。

なお、令和 3 年 1 2 月に病床再編のため、同年 4 月から再編後の病床区分で運用しており、対運用病床数での病床利用率は一般：84.0%、療養：75.6%、病床稼働率は一般：79.9%、療養 73.7%となっている。

平均在院日数 一般：13.6 日

病床利用率 一般：77.8% 療養：45.3%

病床稼働率 一般：74.1% 療養：44.2%

診療科 合計 6 科

(内科、外科、小児科、整形外科、眼科、婦人科 (休診中))

主な紹介元医療機関 つがる総合病院、弘前大学医学部附属病院

主な紹介先医療機関 つがる総合病院、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）

- ・急性期治療後の入院医療と地域住民に対する初期医療（初期救急）を提供している。
- ・回復期医療を中心として、手厚いリハビリテーションなどによる在宅復帰機能及び地域診療所、介護施設との連携機能を強化している。
- ・訪問診療、看護などの在宅医療にも力を入れており、地域に密着した医療を提供している。
- ・令和2年度からは、訪問リハビリも開始し在宅復帰支援に力を入れている。
- ・令和3年度に病床再編を行い、許可病床数を70床（30床減）としている。圏域人口の減少に伴い患者数は減少傾向にあるため、さらなる医療・病床機能の検討が必要となっている。

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）

- ・令和3年度に病床再編を行ったことから、以降の病床機能報告では、一般病棟を回復期として報告する予定である。

また、圏域人口の減少により、患者数が減少傾向であり、さらなる医療・病床機能の検討が必要となっている。

- ・施設の老朽化が顕著になっており、躯体調査の結果を踏まえて、建て替えなどの検討が必要となっている。

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、社会福祉士が、家族の要望に沿った退院計画を立て、スムーズな在宅復帰を支援している。

<訪問診療>

北津軽地域において、自宅、介護施設合わせて年約400件の訪問診療を行っている。

<後方支援>

現在は、かかりつけ診療所の患者が急変した場合に、受け入れを行っている。

<看取り>

患家の求めに対し、可能な限り対応している。

【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 つがる西北五広域連合 かなぎ病院

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

- ・当院におけるいわゆる病床機能で言う急性期需要は、年々減少傾向にあると思われ、人口の減少や高齢化による外部環境の変化と捉えている。
- ・今後は、津軽半島北西部住民の初期診療と病態安定後のかかりつけ医機能、自宅等からの急性増悪への対応が求められる。また、急性期病院で入院治療を終えた患者への回復期医療の提供及び在宅・介護施設への退院連携が中心となる。
- ・地域包括ケア病床を主体とした、より地域に密着した病院へ機能転換をしていくこととする。

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
△	専門医の確保ができないため、県立中央病院、つがる総合病院との連携により対応する。
△	専門医の確保ができないため、つがる総合病院との連携により対応する。
△	専門医の確保ができないため、つがる総合病院との連携により対応する。
○	地域の初期救急の受け皿として、自宅等からの急性増悪した患者に救急医療を提供していく。
△	常勤医師が確保できないため、非常勤医師の診療時間帯のみでの対応する。
—	診療実績なし。
—	災害拠点病院の指定無し。
○	津軽半島北西部のサテライト病院として、主に回復期の入院医療を提供していく。
△	臨床研修病院であるつがる総合病院と連携し、在宅・慢性期実習の分野を補完する。

※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)	60	高度急性期(a)	
療養病床(B)	40	急性期(b)	60
		回復期(c)	40
		慢性期(d)	
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	
		” 無(f)	
計(A+B)	100	計(a+b+c+d+e+f)	100

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	50	高度急性期(g)	
療養病床(H)	20	急性期(h)	0
		回復期(i)	50
		慢性期(j)	20
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	30
		(介護保険施設等へ)	
計(G+H)	70	計(g+h+i+j+k)	70

【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 つがる西北五広域連合 鱒ヶ沢病院

病床数(床)

令和 4 年度病床機能報告 現在 (R4.7.1)

一般病床(A)	60	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	56
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	4
		うち再開予定有(e)	4
		〃 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)	0
		回復期(i)	56
		慢性期(j)	0
		休棟予定(k)	4
		(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、一般病棟 1 病棟（地域一般入院料 1 を 19 床、地域包括ケア病床 37 床）、休床 4 床の 60 床で届出している。
- ・年間 197 件の手術（内全身麻酔の手術は 37 件程度）を実施している。
- ・救急告示病院として年間 478 件（月 39.8 件）救急車の受け入れをしている。
- ・将来的には、高齢化や人口減少等における回復期相当の患者の増加を見込み、1 病棟に急性期 10 床を残しそれ以外の病床（50 床）を地域包括ケア病床へ転換する予定としているが、現行老朽建物では 1 人当たり面積要件から地域包括ケア病床の必要数が取れないので、現行建物である間は、上記、令和 7 年 7 月 1 日予定数で回答した病床数・機能により運営していく。

平均在院日数 一般：13.9 日

病床利用率 一般：82.7% 療養：-%

病床稼働率 一般：87.1% 療養：-%

診療科 合計 8 科

（内科、外科、整形外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、婦人科（休診中）

主な紹介元医療機関 つがる市民診療所、深浦町深浦診療所、あじがさわクリニック

主な紹介先医療機関 弘前大学病院、つがる総合病院、弘前脳卒中センター

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・主に内科・外科・整形外科疾患に対する手術を含めた急性期医療を提供しているが、入院患者の高齢化とともに、在院日数が長期になってきており、在宅等からの入院や急性期後の入院そして在宅復帰まで幅広く医療の提供ができる地域包括ケア病床への転換を進めた。
- ・より高度な急性期医療を要する患者は、当地域内の中核病院であるつがる総合病院や弘大病院などへ紹介しており、これら病院の後方支援病院として位置づけられている。
- ・弘大から医師を応援していただいて、当地区にない眼科・耳鼻咽喉科・小児科の診療を行っている。
- ・へき地拠点病院として鰯ヶ沢町 3 地区、深浦町 1 地区（休止中）の巡回診療を行っている。

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）

- ・圏域の中核病院であるつがる総合病院との役割分担を図るため、在院日数が 24 日を超える入院患者も増えてきており、また、今後も同様の傾向が続くものと判断されることから、より一般的な入院医療を提供するため地域包括ケア病床（37 床）の導入を行い安定的な入院医療の提供を図っている。
- ・上記の転換に併せて、休床中であった 10 床に関しては、全てを削減し、許可病床数を 60 床としたところである。建物の構造上 4 床を休床中としている。
- ・当院は、昭和 56 年 10 月移転新築以来 40 年が経過しており、令和元年度建物の躯体調査を実施した結果、劣化箇所が多く診断され、大規模修繕又は建替えの必要性が高まってきている。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

地域連携室に専任の看護師と社会福祉士を配置し、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る。

<訪問診療>

鰯ヶ沢町 3 地区 6 名の患者に対して、へき地診療を行っている。

<後方支援>

つがる総合病院からの急性期後の患者の受入れを行い、在宅復帰までの必要な医療を提供している他、地域の医院に通院している、又は施設等で療養してい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る。

<看取り>

患者の求めに応じ対応している。

【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 つがる西北五広域連合鰯ヶ沢病院

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

- ・ 西津軽郡地域に他に一般病床を有する医療機関がなく、引き続き、地域一般病床(13:1)並びに地域包括ケア病床の機能を提供し、へき地拠点病院の役割を担っていく。
- ・ 救急告示病院として、月39.8件程度、救急車の受け入れを行っており、へき地拠点病院として引き続き、救急医療を提供していく。
- ・ 将来的には地域包括ケア病床の割合を段階的に高め、地域包括ケア病床機能を中心とする地域に密着した病院を目指していくが、現行建物は築40年目で、地域包括の患者1人あたり床面積要件により、包括ケア病床の必要数を確保できないので、当面は、その分、地域一般病床を一定数確保し、地域の医療需要に応えていく。

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
○	地域住民の一般的消化器がんは引き続き対応し、以外はつがる総合病院との連携により対応する。
△	専門医確保が難しいため、つがる総合病院との連携により対応する。
△	専門医確保が難しいため、つがる総合病院との連携により対応する。
○	地域に密着した病院、へき地拠点病院として引き続き、西津軽郡の救急医療を担っていく。
△	専門医確保が難しいため、つがる総合病院との連携により対応する。
—	専門医確保が難しいため、つがる総合病院との連携により対応する。
—	災害拠点病院の指定無し
○	へき地医療拠点病院である。
○	つがる市民診療所、深浦診療所への診療応援等連携を図っていく。

※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)	100	高度急性期(a)	
療養病床(B)		急性期(b)	70
		回復期(c)	
		慢性期(d)	
		休棟中	30
		うち再開予定有(e)	
		” 無(f)	
計(A+B)	100	計(a+b+c+d+e+f)	70

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	60	高度急性期(g)	
療養病床(H)		急性期(h)	0
		回復期(i)	56
		慢性期(j)	
		休棟予定(k)	4
		(廃止予定)	40
		(介護保険施設等へ)	
計(G+H)	60	計(g+h+i+j+k)	60

【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 医療法人慈仁会 尾野病院

病床数(床)

令和 4 年度病床機能報告 現在 (R4.7.1)

一般病床(A)	0	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	28	急性期(b)	0
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	28
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	28	計(a+b+c+d+e+f)	28

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	0	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	28	急性期(h)	0
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	28
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	73
計(G+H)	28	計(g+h+i+j+k)	28

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・令和3年6月より、介護療養病床101床のうち、73床を介護医療院へと移行いたしました。
- ・残りの介護療養病床は現在28床ですが、将来的には医療療養病床20：1へと移行できればと現時点では考えております。

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－％ 療養：96.9％

病床稼働率 一般：－％ 療養：97.0％

診療科 合計3科

(内科、整形外科、皮膚科)

主な紹介元医療機関 かなぎ病院、つがる総合病院、弘前脳卒中センター

主な紹介先医療機関 かなぎ病院、つがる総合病院、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）

・介護療養病床28床・介護医療院が73床であり、それぞれ療養機能強化型A・介護医療院Ⅰ型で届出しております。患者さん全体の60%以上が認知症自立度ランクⅢb以上で、70%以上の患者さんが喀痰吸引・経管栄養を実施しております。

・約40%の患者さんがターミナルケアを実施しております。

・外来診療においては、精査、手術など目的とし診療情報提供書を介して当院から他院へ患者さんを紹介する形で連携を図っております。

入院病棟においては、紹介元、紹介先病院の地域連携室と情報交換し連携を取りながら患者様の状態を精査したうえで入院受入れとさせていただいております。

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）

・令和3年6月73床を介護医療院Ⅰ型へと移行いたしました。

・現在ほとんどの医療機関で診療情報提供を紙媒体で共有しており、診療情報を作成し、紹介先まで渡すのに医師の手間と時間を要しております。場合によっては作成された診療情報から詳細な情報が読み取れないケースもあるので将来的には電子媒体での情報交換が望ましいではないかと考えております。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

現在、介護支援専門員を2名、専従として配置しております。今後ご家族の希望に添った計画を立ててまいります。

<訪問診療>

現在は行っておりませんが地域住民の必要に応じて、出来る範囲で前向きに検討していきたいと考えています。

<後方支援>

当院が嘱託医として契約している、近隣の施設様などに入所している利用者さんの病状が変化した際、必要な後方支援を行っております。

<看取り>

入院されている患者さんで、終末期を自宅で過ごしたいとの希望があればご家族と相談のうえ、積極的に対応し取り組んでまいり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 医療法人白生会 胃腸病院

病床数(床)

令和 4 年度病床機能報告 現在 (R4.7.1)

一般病床(A)	60	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	86	急性期(b)	0
		回復期(c)	60
		慢性期(d)	42
		休棟中	44
		うち再開予定有(e)	44
		〃 無(f)	0
計(A+B)	146	計(a+b+c+d+e+f)	146

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	60	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	42	急性期(h)	0
		回復期(i)	60
		慢性期(j)	42
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	44
計(G+H)	102	計(g+h+i+j+k)	102

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、3病棟のうち1病棟を回復期（急性期一般入院基本料6）、1病棟を慢性期（療養病棟入院基本料1）、残りの1病棟は休棟（療養病棟）として報告しています。
- ・当地区の人口の推移を鑑みて、将来的には、回復期病棟を1病棟と介護医療院（予定）を1病棟へ転換・減床する構想で考えています。（現在は、併設型の小規模介護医療院を12床併設しています。）

平均在院日数 一般： 2 3 日

病床利用率 一般： 4 1 . 7 % 療養： 6 9 . 4 %

病床稼働率 一般： 4 3 . 7 % 療養： 7 0 . 5 %

診療科 合計 7 科

(内科、外科、消化器内科、整形外科、泌尿器科、肛門外科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 浩和医院、つがる総合病院、弘前大学医学部附属病院

主な紹介先医療機関 つがる総合病院、鷹揚郷弘前病院、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）

- ・当院は、高血圧症や糖尿病等の生活習慣病を主訴とする高齢者の通院が多く、入院は亜急性期症状の患者さんや急性期病院あるいは高齢者各施設からの回復期入院ならびに医療療養病床にて慢性期入院にも対応しています。
- ・透析療法を施行しており、慢性腎臓病患者の紹介受入にも対応しています。
- ・整形外科では、高齢者の骨変形性疾患や骨折等に対応しています。
- ・訪問看護ステーションを併設し在宅医療にも対応しており、介護施設や有料老人ホーム等からの患者も受け入れ、地域に密着した医療を提供しています。
- ・リハビリテーション科においては、整形外科疾患や脳血管疾患の継続リハビリを受け入れ、介護リハビリへの移行にも対応しています。
- ・胃癌検診、大腸癌健診（大腸CT）、特定健診を初めとした健診業務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）

- ・当院では、現在、医療療養病棟の一部を介護医療院として転換し（12床）、ある程度医療が必要な、老老介護の患者さんや在宅医療が困難な患者さんの受け入れ先として運用しています。**令和4年7月1日現在**、病床使用率100%の状況で、将来的には同様の患者さんが増える見込みから介護医療院の拡大を検討しています。
- ・回復期病床に関しては、通院の透析患者さんの急変に対応できるように、将来的には、ある程度の病床数（30～40床）は確保し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>

専任の看護師と社会福祉士などの連携により、本人家族の意向を取り入れた退院計画を立て、退院後の生活に支障が出ないように取り組んでいます。

<訪問診療>

通院が困難で訪問による診療を希望する患者さんには、曜日を決めて訪問診療をおこなっています。

<後方支援>

当院が担当している訪問診療の患者さんや当法人の訪問看護ステーションが訪問している患者さんの症状悪化に伴う入院治療に対応しています。

<看取り>

患家の求めに応じて、可能な場合は在宅による看取りも行っています。

【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 医療法人済生堂 増田病院

病床数(床)

令和 4 年度病床機能報告 現在 (R4.7.1)

一般病床(A)	0	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	75	急性期(b)	0
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	75
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	75	計(a+b+c+d+e+f)	75

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	0	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	75	急性期(h)	0
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	75
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ) (検討中)	
計(G+H)	75	計(g+h+i+j+k)	75

(病床機能報告の内容の考え方について)

・当院は、第1病棟32床及び第2病棟43床、合計75床(医療療養病床)を有し、75床全床を看護師・介護士の員数 20 : 1 (医療)で運営している。

慢性期疾患に加えて、末期がんおよび老衰の患者の看取りが多くあり、当院への地域のニーズは前年度と同様に続いている。現時点でも全床75床を医療療養病床で運営していくことを考えており、他の医療機関の動向等も見ながら医療療養病床以外の病床機能(たとえば地域包括ケア病棟等)の導入について引き続き検討課題としたい。

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－ % 療養：98.0 %

病床稼働率 一般：－ % 療養：98.5 %

診療科 合計 3 科

(内科、循環器内科、呼吸器内科)

主な紹介元医療機関 つがる総合病院、弘大医学部附属病院、(医) 誠仁会 尾野病院

主な紹介先医療機関 つがる総合病院、弘大医学部附属病院、かなぎ病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

1. 主な患者像

脳血管疾患患者など、慢性期病患者が中心となっている。最近の特徴としては、つがる総合病院や弘前大学附属病院等の基幹病院からの転院が多い傾向にある。それに伴い死亡退院数は増加し、平成26年が60人であったのが増えはじめ、平成29年以降、年平均100人を推移しており、令和3年も107人と依然としてこの傾向が継続している。その理由としては主に以下の3点が考えられる。

- ①当院には重症患者に対応しうる医師、看護師等のスタッフがいること。
- ②つがる総合病院（基幹病院）が約100kmの至近距離にあり患者、家族から見ても利便性があること。
- ③当院で弘前大学呼吸器科の医師による週2回各半日の呼吸器外来を開設しており、弘前大学附属病院から月に数名の転院患者がいること。

2. 地域の役割等

脳血管疾患等の慢性期病の高齢者の受け入れのほか、当院の基幹病院の受け皿としてのニーズは、地域住民の高齢化とともに引き続き継続して行くものと思われ、このような患者の受け入れは基幹病院の急性期病床の効率的利用にも大きな役割を果たしていくものと思料される。

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. 病床機能

当該医療圏の慢性期病の高齢者や、地域基幹病院からの患者の受け入れ増加という状況は、当院への医療面での地域のニーズが高いものと考えられ、当面この傾向が続くものと予想される。

基幹病院からの転院患者を受け入れる事の出来る医療機関の存在は今後も益々重要性を増して行くものと考えられる。したがって、当院は今後も医療を行う病院として地域に貢献して行きたいと考えている。

2. 病床数の見込み

現時点では、医療療養病床75床となっているが、今後どのような機能を持たせた病床（たとえば、地域包括ケア病棟、回復期リハ等）が、当該地域のニーズに合致し、また他の医療機関との連携を図りつつ当院が適切に運営できるかを様々な動向等を見ながら検討していきたいと考えている。また、当法人の住宅型有料老人ホームにて、高齢者からのニーズに積極的に応えて行く事はこれからも同様に行っていきたいと考えている。

3. 施設への転換見込み

前述の住宅型有料老人ホーム（42床）を運営しており、現在のところ病床を介護施設に転換する具体的な計画は持っていない。

4. 院舎建て替えの見込み

現在、当院では医療療養病床75床をスペース的には若干余裕をもって使用している。病院院舎の建て替えについては、当面外来標榜科目の追加等に伴う改築以外には予定していない。

5. 地域での役割

団塊の世代の高齢化とともに慢性期病患者的増加が予想されるので、従来よりも一層、リハビリ支援機能を高め、訪問リハ、訪問看護ならびに訪問診療等による在宅復帰を推進するとともに、基幹病院からの患者の受け入れにも積極的に応じていく所存である。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

社会福祉士など地域連携室のスタッフが、ご家族の希望に沿った退院計画を立て、支援を行なっている。今後も同様に行っていきたいと考えている。

<訪問診療>

当院を掛かりつけにしている患者、当該有料老人ホームや他の介護施設などへ訪問診療を積極的に行なっている。今後も同様に行っていきたいと考えている。

<後方支援>

訪問診療を行なっている患者の病状が悪化した際、状況に応じて当院への入院ができるようにしている。今後も同様に行っていきたいと考えている。

<看取り>

死亡退院がここ数年で増加傾向にあり、患者、家族の様々なニーズに応じて行なっている。今後も同様に行っていきたいと考えている。

【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 医療法人誠仁会 尾野病院

病床数(床)

令和 4 年度病床機能報告 現在 (R4.7.1)

一般病床(A)	0	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	43	急性期(b)	0
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	43
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	43	計(a+b+c+d+e+f)	43

将来 (R7.7.1)

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

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・ 当院は現在医療療養病床（20対1）43床として報告
- ・ 病床機能報告に於いて、2025年7月時点での担うべき機能として現状と同じ慢性期機能を担うべく報告しているところである

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－％ 療養：99.1％

病床稼働率 一般：－％ 療養：99.6％

診療科 合計 5 科

(内科、外科、皮膚科、整形外科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 つがる総合病院、かなぎ病院、鯉ヶ沢病院

主な紹介先医療機関 つがる総合病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・ 病床稼働率、医療療養病床43床100%、介護医療院222床99.6%（2022年06月現在）
- ・ 医療療養病床では医療区分2・3の割合が98%、介護医療院では、平均介護度4.15、重度者割合62%・医療処置実施割合64%・ターミナルケア実施割合18%である（2022年06月現在）
- ・ 入院患者のほとんどが寝たきりの上、認知症患者の割合は60%を超える
- ・ 入院患者層、病態、地域性等もあり、看取り患者数は年間154名を数え（2021年度）、退院患者総数の8割がターミナルケアを経て死亡退院している
- ・ 急性期病院の受け皿としてのポストアキュート機能、近隣施設・在宅からの緊急受入としてのサブアキュート機能を担いつつ、慢性期医療介護の担い手として、圏域医療介護との連携に注力していきたい

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）

- ・ 医療療養病床（20：1）は現在の役割・病床数を維持継続。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

社会福祉士及びケアマネジャー、病棟スタッフが本人家族の希望に沿った退院支援（看取り方を含む）に取り組んでいる。

<訪問診療>

訪問診療の取り組みを開始するも、利用者数は数名程度に留まる。

地域の特性等の課題もあり、訪問診療のニーズが無いのではと考える。

<後方支援>

ポストアキュート・サブアキュート両面に於いて、スムーズな受入が出来るよう対応している。

<看取り>

エンドステージに際し、患者家族の希望を聞き取り、必要に応じて何度もその意向を聞き直し、当院に入院して良かったと思えるような看取りとすべく対応している。