

具体的対応方針の策定・見直し

(1) 整理表(令和5年度第1回地域医療構想調整会議と同様)

区分 ※R5. 4時点	①再検証対象の公立・公 的病院(25病院)	②高度急性期・急性期機能 を有する民間病院(19病院)	③その他の医療機関 (29病院、102有床診療所)
(R4.3.24通知による) 策定・見直し済	3病院	0病院	0病院、0有床診療所
具体的対応方 針の必要項目	役割・機能(病床規模を含む) 及び医療連携	役割・機能(病床規模を含む) 及び医療連携	機能(病床規模を含む) ただし、2公立病院は、役割・機能 (病床規模を含む)及び医療連携
県の取組①	令和5年5月12日付け青医第243号で、病院プロフィールシートの時点修正を依頼 令和4年度病床機能報告の取りまとめ		
県の取組②	令和5年5月12日付け青医第244号で、様式「具体的対応方 針の策定・見直しについて」の作成を依頼		
医療機関の取組	自機関内及び関係機関と調整した上で、病院プロフィールシートの作成や具体的対応方針の 策定・見直しを行う。医療連携に係る記載内容については、関係者間で合意を得る		
協議方法	提出された様式「具体的対応方針の策定・見直しにつ いて」を基に順次協議		県が病床機能報告等を取り まとめた上で、協議
全医療機関 合意の目標	令和5年度第3回地域医療構想調整会議(3月開催予定)まで協議し合意を得る		

具体的対応方針の策定・見直し

(2) 具体的な協議方法

- ①再検証対象の公立・公的病院（22病院）及び②高度急性期・急性期機能を有する民間病院（19病院）の具体的対応方針については、各病院から説明する。なお、調整中の医療機関（3病院）については、次回協議する。
- ③その他の医療機関（29病院、102有床診療所）の具体的対応方針については、県が説明する。
- その後、各医療機関の具体的対応方針について議論する。
- 最後に、議論の状況を踏まえて、地域で合意を得たものとするか、次回再協議するか、会議体として判断する。

具体的対応方針の策定・見直し

(3) 具体的対応方針の取りまとめの結果

- 今回、各医療機関の具体的対応方針を取りまとめた結果、次の表のとおり、**県全体において、急性期機能の減床や、回復期機能への転換の方針が示され、令和7年の必要病床数に近づいていく見込み**であることが確認できた。
- **津軽地域では**、高度急性期機能の減床や、回復期機能への転換の方針が示されたが、依然として各医療機能について必要病床数と乖離があるため、引き続き、**急性期機能から回復期機能への転換等、必要病床数に沿った取組を検討**していく必要がある。

県全体

(単位：床)

津軽地域

(単位：床)

	R4.7.1時点 (R4報告)	R7.7.1時点① (R4報告)	R7.7.1時点② (今回の対応方針)	②－①	R7時点 必要病床数
高度急性期	1,276	1,309	1,269	▲40	1,157
急性期	6,622	6,327	5,954	▲373	4,070
回復期	2,100	2,361	2,655	294	4,238
慢性期	2,548	2,426	2,422	▲4	2,362
休棟中	687	190	232	42	
合計	13,233	12,613	12,532	▲81	11,827

	R4.7.1時点 (R4報告)	R7.7.1時点① (R4報告)	R7.7.1時点② (今回の対応方針)	②－①	R7時点 必要病床数
高度急性期	480	485	446	▲39	318
急性期	1,841	1,705	1,735	30	1,110
回復期	550	593	631	38	1,244
慢性期	674	688	674	▲14	467
休棟中	110	63	59	▲4	
合計	3,655	3,534	3,545	11	3,139

R4報告からの変更内容（過剰な医療機能の増床・不足している医療機能の減床）

- ・弘 大 高度急性期▲39 → 急性期39（診療科再編による）
- ・板柳中央 回復期▲3（R4第2回調整会議で合意済）