

再検証対象の公立・公的病院及び高度急性期・急性期機能を有する民間病院の具体的対応方針（その2）

弘前大学医学部附属病院

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

県内唯一の特定機能病院として、各医療領域において高度専門医療を提供する。また、現在の医療機能である高度急性期及び急性期機能を引き続き担う。

【病床規模の最適化に係る検証】

今後の各医療領域の需要や病床使用率の推移を踏まえて最適な病床規模を検討し、適正に見直していく。

医療連携の考え方

【基本方針】

地域医療における最後の砦として高度医療を提供しながら、逆紹介を推進し切れ目のない医療の提供を行う。また、情報通信技術等を活用し遠隔地（へき地）への医療支援を推進するとともに、青森県全域及び秋田県北を対象に医師派遣による支援を継続する。

【具体的な医療連携】

- ・総合病院の特性を活かして、領域の限定なく連携し、それぞれの高度専門医療を提供している。
つがる総合病院
弘前総合医療センター
弘前脳卒中・リハビリテーションセンター
健生病院
大館市立総合病院 等
- ・がん領域においては、地域医療機関から紹介されたがん患者に対して、各分野におけるがん診療の専門医が、手術療法、放射線治療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療など最適な治療を施すと同時に、診断や治療内容等のデータを集積し、地域医療に還元している。
- ・心疾患、脳卒中領域においては、青森県・弘前大学医学部附属病院脳卒中・心臓病等総合支援センターを開設し、県内各機関等との連携による全県的な相談支援体制の構築、標準化された連携パスなどの活用によるシームレスな病病連携に向けて活動している。
- ・脳卒中領域においては、弘前脳卒中・リハビリテーションセンターと社会復帰までを見据えた

医療連携を行っている。

- ・へき地医療においては、コミュニケーションアプリ (Join) を用いた救急医療連携を下記 4 施設と行っている。

弘前総合医療センター

健生病院

弘前脳卒中・リハビリテーションセンター

つがる総合病院

- ・遠隔地との診療連携として、情報通信技術等を活用した支援を行っている。

＜遠隔透析管理・3施設＞

むつ総合病院

秋田労災病院

黒石厚生病院

＜遠隔放射線治療・2施設＞

大館市立総合病院

むつ総合病院

【その他】

- ・領域の限定なく県内全域において医師派遣を行っている。主な派遣先は以下の通り。

大館市立総合病院

鰯ヶ沢病院

むつ総合病院

つがる総合病院

弘前総合医療センター

独立行政法人国立病院機構弘前総合医療センター

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

津軽地域の中核病院として、二次救急医療、複数の診療科の協働による高度専門医療等の提供し、地域医療を担う病院・診療所等との連携、若手医師等の育成機能の充実・人材確保を図る。

【病床規模の最適化に係る検証】

令和4年4月に弘前市立病院と統合し津軽地域の中核病院として442床で開院し、今後も地域のニーズに応えるため病床を維持していく

医療連携の考え方

【基本方針】

津軽地域の地域医療支援病院として地域の医療関係者等との連携・強化を図りながら、共に地域医療を支えていく

【具体的な医療連携】

・がん領域については、入院患者数の約40%を占めており、特に消化器系癌、血液悪性疾患、骨軟部悪性腫瘍、呼吸器、乳癌等の手術・化学療法を中心とした診療を行っている。

新中核病院にかかる協定書にがん診療連携推進病院の指定を目指すことを明記していることから、早期の指定を目指し、合わせて地域の医療機関関係者と連携を深めていく

・成育領域については地方周産期医療拠点病院として母子医療センター、NICU、GCUを中心に高度な医療を行い地域に貢献していく

黒石市国民健康保険黒石病院

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

- ・現在、病床機能報告では、地域包括ケア病棟入院料を算定する2病棟を含め、病床の医療機能を全て急性期として報告していますが、地域包括ケア病床から回復期病院へ転院していく患者も相当数いることから、令和7年までに、257床のうち30床を回復期へ転換することを視野に入れています。

【病床規模の最適化に係る検証】

当院は、地域の医療需要及び診療報酬制度の施設基準を踏まえ、平成26年10月に地域包括ケア病棟を初めて導入し、1病棟34床から段階的に増床して、現在、2病棟90床を稼働しているが、一方では、平成28年10月に総病床数を290床から257床に縮小し、「青森県地域医療構想」の津軽地域の基本方針である「病床規模の縮小」にも対応している。

また、令和5年5月から市内の民間病院の1つが急性期病床（57床）を全て療養病床に転換したことから、市内で急性期病床を有する病院は唯一当院だけとなり、当院に対する急性期診療の需要がさらに高まっている。津軽地域保健医療圏東部地域及び隣接する青森市浪岡地区をカバーする二次救急病院としての医療機能を維持していく観点からも、現在の病床規模を維持していく。

医療連携の考え方

【基本方針】

現在は急性期機能を担っており、より高度な医療機能を有する弘前大学医学部附属病院や、回復期機能を有する弘前脳卒中・リハビリテーションセンターやときわ会病院、療養型病床を有する黒石厚生病院との病病連携、在宅療養支援診療所等との病診連携の充実強化を図っていく。

【具体的な医療連携】

①救急医療

救急医療は市民にとって安心安全な機能であることから、診療所等からの救急患者の受入れという連携における重要な機能としても引き続き救急医療体制を整備・維持していくとともに、圏域内の高度急性期病院（弘前大学医学部附属病院）及び二次救急医療機関（弘前総合医療センター、健生病院等）と機能分担や連携を行い、持続可能な救急医療体制を構築していく。

②高度・先進医療

平成22年7月に脳神経外科分野における脳腫瘍の放射線治療装置「ガンマナイフ」を県内で唯一導入し、弘前大学医学部附属病院脳神経外科との連携・協力により放射線治療を実施しており、各医療機関からの紹介で津軽地域はもとより県内全域及び秋田県北部を中心とした県外からも患者が訪れ、年間延べ300件以上の治療実績を上げている。今後も各医療機関と連携を取りながら、県内における高度医療の一部を支えるとともに、地域の放射線治療が必要な患者に対し

て医療提供していく。

③在宅医療

令和５年３月に市内の在宅療養支援診療所を届出している診療所と連携協定を締結しており、令和５年４月から在宅療養後方支援病院の施設基準を届出済みである。今後もレスパイト入院等の積極的かつ円滑な受け入れを進めていく。

国民健康保険板柳中央病院 ※令和5年2月8日の地域医療構想調整会議において合意済
役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

現在の役割を担う。(救急の領域も引き続き担う。)がん、心疾患、脳卒中の領域は、専門医確保が困難なため、弘前大学医学部附属病院等との連携により取り組む。医療機能としては、回復期及び慢性期を担う。

【病床】

減床、転換

【病床規模の最適化に係る検証】

①病床利用率や医療需要（人口減少等）の観点から
医療需要について

板柳町の各年齢階層別推計人口に、厚生労働省 2020 年患者調査の概況に基づく受療率を乗じて患者数を推計したところ、令和2年（2020年）は155.7人、令和7年（2025年）は151.8人となり、緩やかな減少となるものの、当院の主な利用者層（後期高齢者）は増加しており、現在と同程度と医療需要が見込まれる。

病床利用率について

病院全体の病床利用率は、平成29年から令和元年までの3ヶ年平均が76.1%、令和3年では72.8%（一般病床（回復期）：70.2%、療養病床（慢性期）：76.5%）と低下しているものの、今後、休床中の3床について、医療提供体制や診療実績を踏まえて減床し、弘前総合医療センター等との医療連携を進め、後方支援病院としての役割や機能を強化することで利用率の改善が見込める。

最大使用病床数について

令和3年度の病床機能報告における最大使用病床数は、一般病床（回復期）が48床中40床、療養病床（慢性期）が、32床中32床となっており、一時的な医療需要の増加を踏まえた場合は、適正な病床規模となる。

以上のように、医療需要の継続や病床利用率の改善が見込めることから、現在の病床規模を維持（休床3床は減床）する。

②その他（地域における特殊事情等）

療養病床については、板柳町内に医療対応が可能な介護老人保健施設や介護医療院などの介護施設が無いことから、必要な病床数を維持。

医療連携の考え方

【基本方針】

弘前大学医学部附属病院やつがる総合病院、弘前総合医療センター等地域において中核的医療を行う基幹病院、田中外科内科医院など地域のかかりつけ医機能を担っている診療所等と、主力診療科である内科を中心に、他の診療科も含め連携を図り、当院単独では対応困難な疾患についても、患者にとって最適な医療を提供できる体制を整えます。

【具体的な医療連携について】

・弘前大学医学部附属病院関係

内科の領域を中心に、弘前大学医学部附属病院への患者紹介、弘前大学医学部附属病院より急性期治療を経過した患者の受入れや患者の在宅復帰支援等を行うなど相互に連携する。

・つがる総合病院関係

内科の領域を中心に、つがる総合病院への患者紹介、つがる総合病院より急性期治療を経過した患者等の受入れや患者の在宅復帰支援等を行うなど相互に連携する。

・弘前総合医療センター関係

内科の領域を中心に、弘前総合医療センターへの患者紹介、弘前総合医療センターより急性期治療を経過した患者等の受入れや患者の在宅復帰支援等を行うなど相互に連携する。

・その他（民間病院等）

内科の領域を中心に、田中外科内科医院など地域のかかりつけ医機能を担っている診療所等より在宅において療養を行っている患者等の受入れや患者の在宅復帰支援等を行うなど相互に連携する。

町立大鰐病院

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

当院は、病院建屋が築後 50 年以上経過し老朽化により耐震強度が基準以下という大変危険な状況であること、また、地域の人口減少及び高齢化により医療需要に見合った病床数での運営が必要であったことから、令和 5 年度中に有床診療所（19 床）として開所することとしました。

診療所移行後は、現在の外来診療を維持することを基本として、入院施設については、介護保険施設等への機能転換を視野に入れ、地域包括ケアシステムの推進に努めていくこととしています。

【病床規模の最適化に係る検討】

上述のとおり、病床規模は 19 床としています。

医療連携の考え方

【基本方針】

弘前大学医学部附属病院及び国立病院機構弘前総合医療センターなどを中心とした圏域の医療機関、介護保険施設等との連携をこれまで以上に密にし、地域医療の確保を図ることとしています。

【具体的な医療連携】

弘前大学医学部附属病院から内科・小児科において診療応援をいただいております。当町にて質の高い診療を受けられる環境にあります。引き続き連携しながら地域医療の維持に努めたい。

【その他】

診療所移行後は訪問看護ステーションを開設し、幅広い医療提供ができるよう努めていきます。

弘前中央病院 ※「調整中」のため次回協議

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

- 当院の主な機能である、放射線治療・人工透析・血管外科手術・がん治療(消化器・呼吸器)・肺結核治療・ペースメーカー埋込術等の特色を活かし、急性期医療の充実を図りながら患者様の対応を行っております。

【病床規模の最適化に係る検証】

- 当院の役割・医療機能を維持するために、病床数は現病床数を維持します。現在看護師の不足で病床稼働率が50%程度ではありますが、特徴的診療を行っていることから、患者紹介率は55%は優に超えております。

医療連携の考え方

【基本方針】

- がん治療において三大標準治療とされる「手術治療」「抗癌剤治療」「放射線治療」を一つの医療機関で行える県内でも数少ない民間医療機関として活動中です。令和4年度の「がん患者様に対する化学療法治療件数は902件」の数字であり今期もまた治療を継続しております。

【具体的な医療連携】

- 財団内系列病院の鳴海病院と各症例を通じて医療連携を図っています。

鳴海病院

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

- ・現在の役割・医療機能を引き続き担います。急性期医療においては、特に IVR や内視鏡を用いた治療に対する地域からの期待が大きく今後も維持します。慢性期医療においては、多方面から病状急変等の紹介患者様の受け入れと急性期を経た患者様の受入を行っております。

【病床規模の最適化に係る検証】

- ・当院の役割・医療機能を維持するために、病床数は現病床数を維持します。また、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた経緯があるので、現在の病床数は必要と考えます。慢性期医療は、現在も利用率が 95%以上と高く、今後も現病床数は必要と考えます。
- ・休床中の 10 床については、回復期へ転換を考えています。

医療連携の考え方

【基本方針】

- ・多方面の医療機関から、IVR や内視鏡を用いた治療を必要とされる方の紹介を受けています。また、当院の健康管理センターで健診を受け、要精密検査となった方の検査等を行っています。今後も多方面から紹介を受け、急性期から慢性期を経て、在宅復帰ができるように治療を継続します。また院内で指針を定めて看取りも行っています。

【具体的な医療連携】

- ・同じ系列病院の弘前中央病院と各症例を通して医療連携を図っています。

弘前記念病院

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

整形外科専門病院として整形外科疾患（変性疾患や外傷）の患者に対し、おおよそ月 100 件の手術（内 全身麻酔の手術は 90 件程度）を実施しています。また、月 6 件程度、救急隊の要請や他院から紹介患者の救急車の受け入れを行っています。

現在は、3 病棟（いずれも地域一般入院料 3）計 171 床（うち稼働病床 160 床、休床 11 床）を全て急性期としておりますが、将来的には、引き続き整形外科専門病院としての機能を維持しつつ、回復期リハ対象患者の需要を満たしていないという地域の実情に鑑み、1 病棟を回復期への転換に向けて準備中です。

【病床規模の最適化に係る検証】

当院の病床利用率は 171 床に対して、令和 2 年度 80.1%（一日当平均入院患者数 137.0 人）令和 3 年度 73.2%（同 125.2 人）、令和 4 年度 72.5%（同 124.0 人）で、新規入院患者数は年間 1,200 人を超えています。入院患者の 98%は整形外科の手術患者で、手術内容は、回復期リハ対象疾患の脊椎手術を年間約 250 件、人工関節手術（股関節・膝関節）を年間約 350－400 件、外傷では大腿骨骨折手術を年間約 50 件など、回復期リハ対象患者の手術を 1 か月に 50 例以上行っています。

これまでは、3 つの病棟でほぼ同じ運用をしており、どの病棟においても術後の症状として回復期にある段階まで同じ病棟で入院していましたが、これらの患者を急性期病棟から回復期リハ病棟に術後 2 週前後で転棟させることで効率的な病床運用を図ります。

また、当院が位置する 2 次医療圏津軽地域では、将来的に人口減少が見込まれるなかで、65 歳以上人口は 2035 年頃までは増加し、以降は減少に転ずるものの 2040 年でも 2015 年時点を上回り、整形外科領域では現在と同程度の医療需要が見込まれています。さらに、将来的な高齢化により当院におけるリハビリテーションの需要も高まることが予想されます。これらを総合的に勘案し病床規模の最適化を図りたいと考えております。

具体的には、将来的にも年間新規入院患者数 1,200 人前後、1 日平均入院患者数 130 人前後を維持する計画として、機能回復の取組みを強化し、現有 171 床を令和 7 年度を目途に急性期 2 病棟 88 床、回復期リハ 1 病棟 50 床、計 138 床に機能転換を行い、33 床については廃止する予定です。

【その他】

急性期を経過した大腿骨頸部骨折等の患者に対し ADL の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行う回復期リハビリテーション機能を整備します。

在宅医療への取り組みとして、コロナ禍で令和 2 年から中止していた高齢者に対するロコモ啓蒙と予防に向けた市民公開講座を令和 4 年より再開し、今後も継続して行く予定です。

医療連携の考え方

【基本方針】

現在は、急性期の役割として、救急隊や他院からの外傷患者受け入れ要請に応じています。また、回復期の役割として、高度急性期の弘前大学医学部附属病院からの術後リハビリや、開業医からの入院リハビリの要請にも対応しています。今後はこれらの役割をさらに発展させていきます。

【具体的な医療連携】

弘前大学医学部附属病院とは、整形外科領域において同病院への患者紹介、同病院からは急性期治療を経過した患者の受け入れや患者の在宅復帰支援を行うなど相互連携を図ります。

地域の中核病院である弘前総合医療センターとは、整形外科領域において同センターへの患者紹介、同センターからは急性期治療を経過した患者の受け入れや患者の在宅復帰支援等を行うなど相互連携を図ります。

地域の民間クリニックとは、整形外科領域において手術を必要とする患者の受け入れを積極的に行い連携充実に図ります。

【その他】

リハビリテーション部門のスタッフを充実するとともに、医療連携を推進するため地域連携部門の強化を図ります。

津軽保健生活協同組合 健生病院

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

引き続き二次輪番病院として 24 時間 365 日の救急車受入体制をとり、急性期病院としての役割を果たす。

臨床研修指定病院として多くの研修医を養成し地域医療の充実に貢献する。

【病床規模の最適化に係る検証】

高度急性期(HCU)8 床、急性期(看護配置 7 対 1)200 床、緩和ケア 14 床、回復期リハ 60 床の病床が高い水準で稼働しており、急性期病棟全体では稼働率 100%前後を推移し平均在院日数は 12.5 日である。当面は現状の病床規模を維持または更に急性期病床の増床が望ましい。

【その他】

差額ベッド料なし・無料低額診療を行っており、“経済的理由で病院にかかれず命を落とす”人をなくすための事業を行っている。

医療連携の考え方

【基本方針】

介護施設や地域の開業医、在宅からの患者受入れを継続し、地域の医療機関や在宅医療・介護との連携を強め地域の医療需要に応じていく。

入院時から退院後の生活を見据えた支援を行うため、地域連携室や入退院支援室などを併設させた“サポートセンター”という部署を設け、様々な連携を強化し、的確な退院支援に取り組んでいく。

【具体的な医療連携】

弘前大学医学部附属病院・弘前総合医療センター

- ・複数の診療科で互いの患者紹介、研修会など引き続き連携しながら地域医療に貢献する。
- ・回復期リハでは連携パスを活用しながらリハビリ患者を受入れていく。

ときわ会病院

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

当院は急性期一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟、緩和ケア病棟で構成されています。

在宅療養支援病院として併設する訪問看護ステーションと連携し、在宅医療に力を入れ、救急告示病院として藤崎町のみならず近隣市町村の居宅や介護施設から月に 72 件程度の救急患者（内、月 20 件程度の救急車）を受け入れ、地域に密着した医療を提供して地域包括ケアシステムの構築に貢献する一方で、緩和ケア病棟や回復期リハ病棟には近隣の急性期病院からも該当する患者を受け入れています。

【病床規模の最適化に係る検証】

現状の病棟構成は地域のニーズと整合性が高く、方向性としては変更を考えていません。病床数も現在変更を予定しておりませんが、今後 10 年前後の本館立替等の時期に病床数検討を予定しています。

この地域で唯一入院ベッドを有する医療施設として、地域の医療施設や介護施設と連携すると共に、これらの施設の後方支援に貢献し、病床利用率や医療需要（人口減少等）の観点から医療機能を提供していく上で今後必要な病床を検証していきます。

医療連携の考え方

【基本方針】

当院は在宅復帰に向けた医療の継続と看取りも含めた在宅医療の強化を図りながら、地域医療圏での後方支援病院として他院と連携していきます。

緩和ケアについては、圏域を越えて終末期医療に対する連携を強化していきます。

【具体的な医療連携】

弘前大学医学部附属病院

主に回復期リハ対象患者と緩和ケア患者の紹介を地域連携クリニカルパスなどを通して連携しております。また、複数の診療科で診療応援をいただいております。地域医療体制を継続できる現状にあります。今後も弘前大学医学部附属病院と引き続き連携しながら質の高い地域医療を提供していきます。

黒石病院

主に回復期リハ対象患者と緩和ケア患者の紹介を地域連携クリニカルパスなどを通して連携しております。

弘前総合医療センター

主に回復期リハ対象患者と緩和ケア患者の紹介を地域連携クリニカルパスなどを通して連携しております。

健生病院

主に回復期リハ対象患者と緩和ケア患者の紹介を地域連携クリニカルパスなどを通して連携しております。

弘前脳卒中・リハビリテーションセンター

役割・医療機能及び機能別病床数の考え方

【役割・医療機能】

脳卒中に特化した専門医療機関及び一次脳卒中センターとして、24時間365日の救急応需体制を維持する。また休日リハビリテーションを始めとした充実したリハビリテーション医療を提供し、在宅復帰支援を強力に行うリハビリテーション専門医療機関としての機能を維持する。また心疾患については「日本心臓リハビリテーション学会-心臓リハビリテーション実施施設」として他医療機関と連携して稼働を継続していく。研修・派遣に対しては、脳卒中に特化した初期研修を津軽圏域、西北五圏域、青森圏域の医療機関から希望がある場合、初期研修医として1ヶ月程度の受け入れを行っており、今後も要望に応じていく。

【病床規模の最適化に係る検証】

津軽医療圏の人口推計では、2030年には人口が13%減少（2020年比）と見込まれている一方、75歳以上人口は15%増加（2020年比）すると見込まれている。

疾患別入院患者推計においては、脳血管疾患・運動器疾患（骨折）は2030年をピークに増加傾向にあると見込まれており、今後の医療需要増加に対応するため病床規模を維持する。本年度の実績（令和5年度4月～8月）は、急性期病棟での利用率78.0%、稼働率80.2%で、回復期リハビリテーション病棟では利用率92.6%、稼働率93.7%と高水準を維持している。

【その他】

脳卒中の急性期医療とリハビリテーションを主とした包括的な医療を提供し、地域の脳卒中医療の中核を担っていくことに加え、循環器疾患や運動器疾患等の回復期リハビリテーションのニーズに対して積極的に受け入れを行う。

医療連携の考え方

【基本方針】

弘前大学医学部附属病院からの診療応援を受け、救急・入院医療を継続する。地域に開かれた脳卒中医療・リハビリテーション医療を提供する専門医療機関として地域のニーズに応じていく。

【具体的な医療連携】

脳卒中医療について、外科的治療を要する場合には弘前大学医学部附属病院への転院を依頼する。

その他、自院で対応困難な緊急治療を要する急性合併症等については、健生病院及び弘前総合医療センターへの転院を依頼する。

循環器疾患・運動器疾患のみならず、急性期治療後の機能回復を目的としたリハビリテーショ

ン適応患者を広く受け入れていくため、津軽地域ケアネットワーク等を活用し引き続き近隣医療機関との連携強化に努める。

【その他】

運動器疾患については、手術等の急性期治療を終え、リハビリテーションによる機能回復を主とした受け入れを継続していく。