

西北五地域における病院の機能分化・連携の方向性

～地域医療構想に基づく各病院の取組～

地域医療構想に掲げる施策の方向

つがる総合病院

- ① 急性期機能の充実
- ② がん医療提供機能の強化及び地域がん診療連携拠点病院の指定
- ③ 圏域内自治体病院等への支援
- ④ 圏域の在宅医療の提供

その他の自治体病院

- ① 病床規模の縮小
- ② 回復期・慢性期への機能分化
- ③ つがる総合病院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
- ⑤ へき地医療拠点病院（鰺ヶ沢病院）を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備

民間病院

- ・自治体病院との役割分担と連携の明確化

現 状

つがる総合病院

（一般390床、精神44床、感染症4床）

1. 病床稼働率 一般病床：66.5%
2. 救急車受入件数：2,980件
3. 手術件数：286件
4. 平均在院日数：13.8日
5. 常勤医師数：56人（H28.5.1現在）

1、4について、
②④～②⑥3年平均。
H25以前は
西北中央病院
2、3については
資料3-3再掲

かなぎ病院

（一般60床、療養40床）

1. 病床稼働率 一般病床：82.0%
療養病床：74.1%
2. 救急車受入件数：479件
3. 手術件数：20件
4. 平均在院日数：一般病床：17.5日
5. 常勤医師数：6人（H28.5.1現在）

1、4について、
②④～②⑥3年平均。
2、3については
資料3-3再掲

鰺ヶ沢病院

（一般100床）

1. 病床稼働率 一般病床：50.5%
2. 救急車受入件数：429件
3. 手術件数：28件
4. 平均在院日数：19.1日
5. 常勤医師数：7人（H28.5.1現在）

1、4について、
②④～②⑥3年平均。
2、3については
資料3-3再掲

具体的な取組内容

2次医療圏での地域完結型の医療提供体制の構築

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。

エ **かなぎ病院と鰺ヶ沢病院**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。

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。

カ **その他の医療機関**は、平成29年度末の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。（資料4－2参照）

- 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。
- 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。

地域医療構想に掲げる施策の方向

つがる総合病院

- ① 急性期機能の充実
- ② がん医療提供機能の強化及び地域がん診療連携拠点病院の指定
- ③ 圏域内自治体病院等への支援
- ④ 圏域の在宅医療の提供

その他の自治体病院

- ① 病床規模の縮小
- ② 回復期・慢性期への機能分化
- ③ つがる総合病院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
- ⑤ へき地医療拠点病院（鰺ヶ沢病院）を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備

民間病院

- ・自治体病院との役割分担と連携の明確化

現 状

つがる総合病院

（一般390床、精神44床、感染症4床）

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）

1、4について、
②⑤～②⑦3年平均。
2、3については
資料1-3再掲

かなぎ病院

（一般60床、療養40床）

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）

1、4について、
②⑤～②⑦3年平均。
2、3については
資料1-3再掲

鰺ヶ沢病院

（一般100床）

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）

1、4について、
②⑤～②⑦3年平均。
2、3については
資料1-3再掲

具体的な取組内容

2次医療圏での地域完結型の医療提供体制の構築

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。

エ **かなぎ病院と鰺ヶ沢病院**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。

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。

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。

- 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。
- 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。