

病床機能再編計画

資料 4 - 2

令和7年3月17日
医療審議会

医療機関名 青森市民病院

病床数(床)

令和2年4月1日時点

一般病床(A)	459	高度急性期(a)	23
療養病床(B)	0	急性期(b)	387
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	49
		うち再開予定有(e)	49
		〃 無(f)	0
計(A+B)	459	計(a+b+c+d+e+f)	459

将来 (R7.4.1) ※R8.3.31まで

一般病床(G)	352	高度急性期(g)	18
療養病床(H)	0	急性期(h)	334
		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)	352	計(g+h+i+j+k)	352

(上記内容(減床)の考え方について)

青森地域における病床数が、地域医療構想で定める必要病床数を上回っていること、また、今後、少子高齢化が進み、生産年齢人口が減少する中、医師・看護師等の医療従事者不足は、ますます深刻化することが予想されることを踏まえ、より質の高い医療提供を目指していくため、許可病床数を適正規模に見直すものである。

なお、病床数については、直近の入院患者数の動向や、看護師をはじめとする医療従事者の充足状況等を踏まえ、現在休床中の54床と感染症専用病床として維持していた53床の計107床を削減し、352床とする。

平均在院日数 一般：10.7日

病床利用率 一般：57.0% 療養：-%
※コロナ転用病棟は稼働病床数で算出

病床稼働率 一般：62.8% 療養：-%
※コロナ転用病棟は稼働病床数で算出

診療科 合計20科

(糖尿病・内分泌内科、循環器内科、消化器内科、精神神経科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、病理診断科、形成外科)

主な紹介元医療機関 青森県立中央病院、弘前大学医学部附属病院、村上内科胃腸科医院

主な紹介先医療機関 青森県立中央病院、弘前大学医学部附属病院、医療法人芙蓉会村上病院

当院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

【主な認定・指定の状況】

災害拠点病院、救急告示病院、臨床研修指定病院、地域周産期医療協力施設、青森県がん診療連携推進病院、地域医療支援病院、難病指定医療機関、肝疾患に関する専門医療機関、指定自立支援医療機関、原子力災害医療協力機関、他

【主な患者像、地域の役割等】

・外科的、内科的治療の対象となる消化器系疾患、骨折等の整形疾患、不整脈・狭心症等の循環器系疾患といった急性期患者が多い状況である。

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）

- ・今後も引き続き、青森地域保健医療圏における中核病院として、急性期医療の提供を行っていきたいと考えている。
- ・令和4年2月に県立中央病院と青森市民病院のあり方に関して、「県と青森市の共同経営による統合病院を新築整備する」ことを基本方針として表明し、この方針に基づき、共同経営・統合新病院基本構想・計画の策定に向けて検討を進めている。
- ・統合新病院では青森市民病院が担ってきた「青森地域保健医療圏における中核病院」、青森県立中央病院が担ってきた「県全域を対象とした高度、専門、政策医療の拠点病院」としての役割を継承していきたいと考えている。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

地域医療連携室を中心に専任の看護師と社会福祉士などによる「入院前支援」「退院支援」を実施しており、当院での治療開始から地域医療機関への移行までの継続した支援に取り組んでいる。

転院調整においては、丁寧な聞き取りにより患者・家族の要望を把握し、治療後の適切な時期に、遅滞なく医療機関へ転院が図れるよう積極的に地域連携パスも活用しながら連携を図っている。今後はさらに、転院調整機能の向上を目指すため、地域連携パスのデジタル化を進めている。

<訪問診療>

現在、訪問診療は行っていないが、訪問診療や訪問看護の対応が可能な地域の医療機関等と逆紹介等で連携し、訪問診療や訪問門看護を提供していただいている。今後はより一層連携強化を推進していく。

<後方支援>

救急外来を中心に、地域の医療機関患者の病状が急変した際に、必要な受入れを行っている。

<看取り>

現在看取りは行っていないが、看取りの対応が可能な地域の医療機関等と転院等で連携し、看取りの対応していただいている。今後はより一層連携強化を推進していく。

病床機能再編計画

医療機関名 黒石市国民健康保険黒石病院

病床数(床)

平成30年度病床機能報告 現在 (H30.7.1)

一般病床(A)	257	高度急性期(a)	
療養病床(B)		急性期(b)	257
		回復期(c)	
		慢性期(d)	
		休棟中	
		うち再開予定有(e)	
		〃 無(f)	
計(A+B)	257	計(a+b+c+d+e+f)	257

将来 (R7.7.1) ※R8.3.31まで

一般病床(G)	204	高度急性期(g)	
療養病床(H)		急性期(h)	174
		回復期(i)	30
		慢性期(j)	
		休棟予定(k)	
		(廃止予定)	
		(介護保険施設等へ)	
計(G+H)	204	計(g+h+i+j+k)	204

(上記内容(減床)の考え方について)

急性期一般入院料を算定する167床のうち、53床を減床し、地域包括ケア病棟入院料を算定する90床のうち30床を回復期として位置付ける。

平均在院日数 一般：17.2日

病床利用率 一般：66.1% 療養：-%

病床稼働率 一般：69.2% 療養：-%

診療科 合計17科

(内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、麻酔科、放射線科、泌尿器科、皮膚科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 弘前大学医学部附属病院、かきさか医院、健生黒石診療所

主な紹介先医療機関 健生黒石診療所、たかはし内科循環器科クリニック、黒石厚生病院

当院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

【主な認定・指定の状況】

救急告示病院、災害拠点病院、青森県がん診療連携推進病院、基幹型臨床研修病院、DPC病院、日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本外科学会、日本整形外科学会、日本脳卒中学会、日本麻酔科学会、ほか

【主な患者像、地域の役割等】

高齢化が進む中で慢性的な疾患を多く抱える患者が増加していることから消化器内科・内科や糖尿病・内分泌内科の内科系で高齢者の割合が多く、消化器外科・外科や脳神経外科などの外科系の診療科においては、高齢者が手術適応にならないケースがあるため、わずかに年齢層が低くなる傾向があります。

黒石病院は今後も地域医療の中心である内科を柱とした診療体制を維持するとともに、救急医療、小児医療、災害時医療、ガンマナイフ治療、健診事業の5項目について、「青森県地域医療構想」を踏まえながら地域から求められる役割を果たしていきます。

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、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、地域包括ケア病棟の一つを回復期病棟へ機能転換します。

・当院の強みである365日24時間の救急医療の提供、特色であるガンマナイフを中心とした脳神経外科領域の充実等により、地域住民が良質で安心・安全な医療を受け続けることができるような体制を目指します。

<医療連携について>

津軽地域の中核病院として開院した弘前総合医療センターとの病病連携を強化していきます。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

総合相談窓口には看護師・社会福祉士を配置し、相談を希望する患者及び家族全員に対し、随時相談に応じています。また、入院時に面談を行うなど、スムーズな退院支援のための取り組みを充実させています。

<訪問診療>

現在は行っていません。

<後方支援>

協定を結んでいる市内の在宅療養支援診療所や登録医が担当する患者の急変時には、在宅療養後方支援病院として、必要な受け入れを行っています。

<看取り>

積極的な対応はしていません。

病床機能再編計画

医療機関名 沢田内科医院

病床数(床)

平成30年度病床機能報告 現在 (H30.7.1)				将来 (R 7. 3.31) ※R8.3.31まで			
一般病床(A)	19	高度急性期(a)	0	一般病床(G)	0	高度急性期(g)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	19	療養病床(H)	0	急性期(h)	0
		回復期(c)	0			回復期(i)	0
		慢性期(d)	0			慢性期(j)	0
		休棟中	0			休棟予定(k)	0
		うち再開予定有(e)	0			(廃止予定)	11
		〃 無(f)	0			(介護保険施設等へ)	0
計(A+B)	19	計(a+b+c+d+e+f)	19	計(G+H)	0	計(g+h+i+j+k)	11

(上記内容 (減床) の考え方について)

令和2年4月1日に前院長からの継承時に病床を19床から11床へ減少しています。この度夜勤ができる看護師の確保困難につき令和6年1月16日より入院の受け入れを中止しました。今後残る全て(11床)を廃止する予定です。

平均在院日数 一般：	21 日	病床利用率 一般：	44.5%	療養：	%
		病床稼働率 一般：	44.5%	療養：	%

診療科 内科

主な紹介元医療機関 弘前総合医療センター

主な紹介先医療機関 弘前総合医療センター

当院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

【主な認定・指定の状況】

特になし

【主な患者像、地域の役割等】

慢性疾患が主体ですが毎月70名くらい新患も受診されています。診断をつけて欲しくて受診される患者さんを後方病院へつなげる役割を求められていると感じています。

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）

病床は全て廃止する予定です。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

<訪問診療>

訪問看護の利用により、在宅医療にも取り組んでいます。

<後方支援>

<看取り>