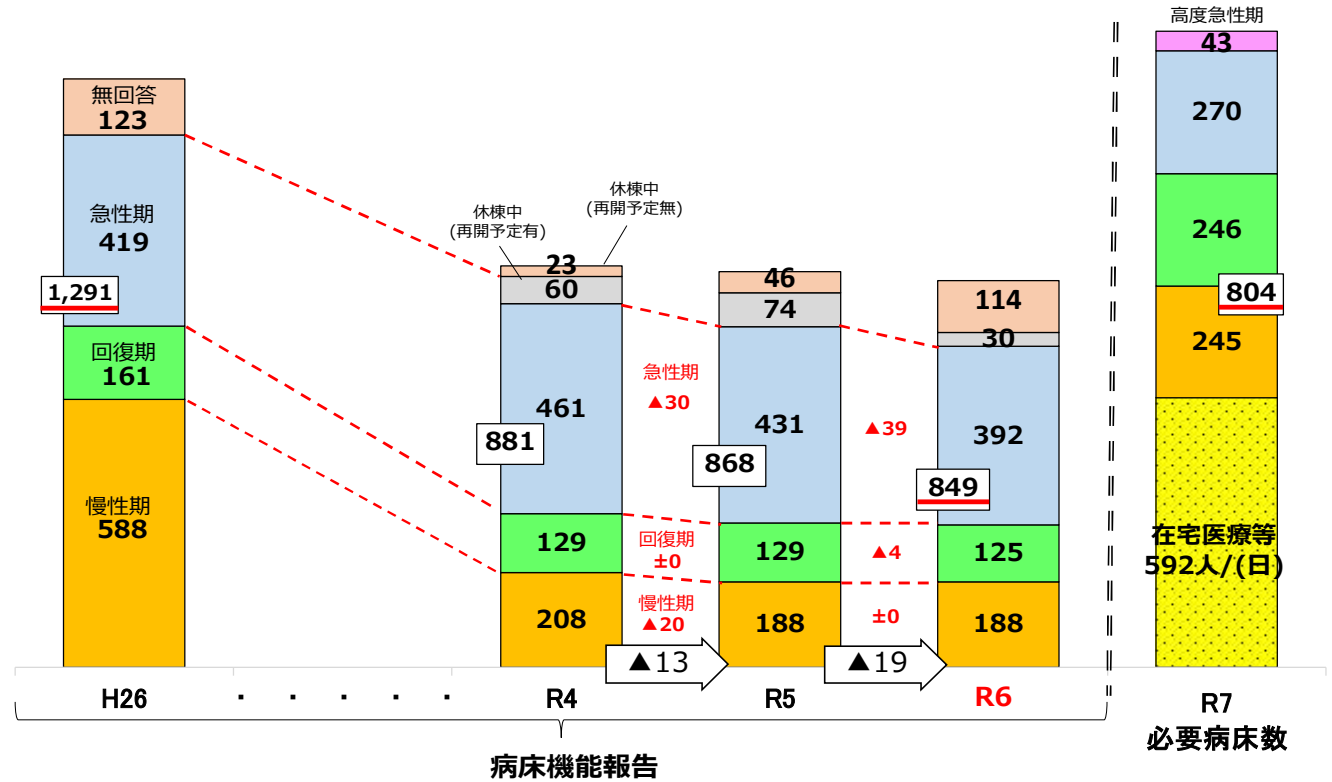


令和 6 年度 病床機能報告（病床の機能分化・連携の状況）

～ 県の意見 ～

西北五地域の令和 6 年度病床機能報告の病床数は、全体で849床となっており、前年比では19床減床しているものの、地域医療構想で定める令和 7 年の必要病床数804床を45床上回る状況です。
医療機能別では、急性期機能病床が必要病床数270床を122床上回り、回復期機能病床が必要病床数246床を121床下回り、慢性期機能病床が必要病床数245床を57床下回る状況です。
県としては、引き続き、**病床の機能分化・連携を進めていくことが必要**と考えてます。



	H26 病床機能 報告		R4 病床機能 報告	R5 病床機能 報告	R6 病床機能 報告①	R7 必要病床数 ②	② - ①
高度急性期	0		0	0	0	43	43
急性期	419		461	431	392	270	▲ 122
回復期	161		129	129	125	246	121
慢性期	588		208	188	188	245	57
休棟中 (再開予定有)			60	74	30		▲ 30
休棟中 (再開予定無)			23	46	114		▲ 114
無回答	123		0	0	0		0
合計	1,291		881	868	849	804	▲ 45

(R7.6月参考値※ 697 + 107)

※医療業務課調べ

2. 前年度報告内容との比較

区分	市町村	施設名称	医療機能区分							前年度報告からの増減	左の内訳	R7.6までの増減
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定有)	休棟中 (再開予定無)	合計			
病院	五所川原市	つがる西北五広域連合つがる総合病院		374			16		390		急性期+17 休棟中(再開予定無)▲17	
	五所川原市	つがる西北五広域連合かなざ病院			50		10	10	70			
	鰐ヶ沢町	つがる西北五広域連合鰐ヶ沢病院			56		4		60		急性期▲56 回復期+56	
	五所川原市	医療法人慈仁会尾野病院				28			28			
	五所川原市	医療法人白生会胃腸病院 (R6.10.1白生会クリニックに転換)				42		104	146		回復期▲60 休棟中(再開予定有)▲44 休棟中(再開予定無)+104	▲ 127
	五所川原市	医療法人済生堂 増田病院				75			75			
	つがる市	医療法人誠仁会尾野病院				43			43			
	西北五地域病院 小計			0	374	106	188	30	114	812	0	
診療所	五所川原市	川崎胃腸科内科医院								▲ 19	休棟中(再開予定無)▲19	
	五所川原市	エルム女性クリニック		18					18			▲ 6
	鰐ヶ沢町	医療法人敬生会 越前医院			19				19			▲ 19
	西北五地域有床診療所 小計			0	18	19	0	0	0	37	▲ 19	
西北五地域 合計			0	392	125	188	30	114	849	▲ 19		▲ 152

西北五地域における病院の機能分化・連携の方向性

※平成28年度地域医療構想調整会議
資料4-1(現状数値を直近データに置換)

～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374床)

1. 病床稼働率:78.2%、病床利用率:72.9%
2. 救急車受入件数:3,781件
3. 平均在院日数:15.0日
4. 常勤医師数:66人

かなぎ病院

(一般50床)

1. 病床稼働率:89.2%、病床利用率:85.3%
2. 救急車受入件数:348件
3. 平均在院日数:22.7日
4. 常勤医師数:5人

鰺ヶ沢病院

(一般56床)

1. 病床稼働率:84.6%、病床利用率:80.0%
2. 救急車受入件数:488件
3. 平均在院日数:22.9日
4. 常勤医師数:6人

※令和6年度病床機能報告に基づき県が推計

具体的な取組内容

(H28年度地域医療構想調整会議において県から提案した内容)

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考え。