

## 病院プロフィールシート（R 3. 7月時点）

「地域医療構想の進め方について」平成30年2月7日付け医政地発0207第1号抜粋

### ①公立病院・・・新公立病院改革プラン

→民間医療機関との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

### ②公的医療機関等 2025 プラン対象医療機関・・・公的医療機関等 2025 プラン

→構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえ公的医療機関等 2025 プラン対象医療機関でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

### ③その他医療機関・・・

→地域医療構想調整会議において、構想区域の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、遅くとも平成30年度末までに平成37（2025）年に向けた対応方針を協議すること。



地域医療構想を着実に進めるためには、各病院の機能や役割、今後の方向性等を関係者で共有することが必要であることから病院プロフィールシートの作成を提案（平成30年度）

※具体的対応方針の再検証に係る公立・公的医療機関（※1）の病院プロフィールシートを添付

（※1）平成29年度病床機能報告で、高度急性期又は急性期機能と報告した公立・公的医療機関

## 目 次

1 弘前大学医学部附属病院・・・	1	12 弘前記念病院・・・	35
2 国立病院機構弘前病院・・・	5	13 健生病院・・・	37
3 弘前市立病院・・・	9	14 弘前メディカルセンター・・・	39
4 黒石病院・・・	13	15 弘前小野病院・・・	41
5 大鰐病院・・・	17	16 ときわ会病院・・・	43
6 板柳中央病院・・・	21	17 弘前脳卒中・リハビリセンター	
7 弘前中央病院・・・	25		45
8 鳴海病院・・・	27		
9 鷹揚郷腎研究所弘前病院・・・	29		
10 黒石厚生病院・・・	31		
11 弘愛会病院・・・	33		

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 弘前大学医学部附属病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	597	高度急性期(a)	472
療養病床(B)	0	急性期(b)	125
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	597	計(a+b+c+d+e+f)	597

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	597	高度急性期(g)	477
療養病床(H)	0	急性期(h)	120
		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)	597	計(g+h+i+j+k)	597

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・本院は、県内唯一の特定機能病院であり18病棟（644病床）を有しています。このうち17病棟（597床）が一般病棟であり、14病棟（472床）を高度急性期、3病棟（125床）を急性期として報告しています。
- ・手術はおおよそ月500件（うち全身麻酔手術は340件程度）実施しています。
- ・県内唯一の高度救命救急センターを有しており、24時間365日三次救急患者の受入を行っています。このほか、地域の要請に応じて、二次輪番にも参加しています。
- ・本院は医育機関でもあり、将来においても現在の機能を継続する予定です。

平均在院日数 一般：11.6日

病床利用率 一般：78.8% 療養：－%

病床稼働率 一般：85.6% 療養：－%

## 診療科 合計34科

(内科、消化器内科、血液内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、内分泌内科、糖尿病・代謝内科、感染症内科、脳神経内科、腫瘍内科、精神科、小児科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線治療科、放射線診断科、産婦人科、麻酔科、脳神経外科、形成外科、小児外科、歯科口腔外科、病理診断科、救急科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 つがる総合病院、国立弘前病院、大館市立総合病院

主な紹介先医療機関 弘前脳卒中リハビリテーションセンター、**健生病院**、**黒石市国民健康保険黒石病院**

## 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・本院が担っている指定医療機関・拠点病院等は以下のとおり。

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険法による保険医療機関</li> <li>労災保険指定医療機関</li> <li>更生医療指定医療機関</li> <li>育成医療指定医療機関</li> <li>精神通院医療指定医療機関</li> <li>身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関</li> <li>精神保健指定医の配置されている医療機関</li> <li>生活保護法指定医療機関</li> <li>結核指定医療機関</li> <li>指定養育医療機関</li> <li>原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関</li> <li>第二種感染症指定医療機関</li> <li>母体保護法指定医の配置されている医療機関</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定機能病院</li> <li>災害拠点病院</li> <li>救命救急センター</li> <li>臨床研修指定病院</li> <li>外国医師(歯科医師)臨床修練指定病院</li> <li>がん診療連携拠点病院</li> <li>エイズ治療拠点病院</li> <li>肝疾患診療連携拠点病院</li> <li>難病医療費助成指定医療機関</li> <li>DPC対象病院</li> <li>指定小児慢性特定疾病医療機関</li> <li>地域周産期母子センター</li> <li>不妊専門相談センター</li> <li>がんゲノム医療連携病院</li> <li>難病診療分野別拠点病院</li> <li>アレルギー疾患医療拠点病院</li> </ul> |
|--|--|
- 原子力災害医療・総合支援センター
  - 高度被ばく医療支援センター

・本院は県内唯一の医育機関である大学病院であり、特定機能病院としても地域の最後の砦として高度医療の提供を行っています。地域医療機関、地方公共団体等と連携しながら、がん及び脳卒中等地域の医療課題に積極的に取り組んでいます。

## 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）

・本院は県内唯一の特定機能病院であり医育機関であることから、回復期及び慢性期への変更は検討しておりませんが、一部の病棟において病床利用率が低下傾向であり、今後の医療需要の推移を加味して最適な病床規模の検討が必要と考えています。

・2025年（令和7年）時点で津軽地域の人口は減少が見込まれますが、75歳以上人口は増加し入院患者数もピークに達することから、入院患者の重症化・複雑化が想定されます。このため、低侵襲医療の更なる充実、手術室の拡充やハイブリッド手術の導入による高度医療の強化、病棟の臓器別再編やセンター化により、高度で質の高い先進医療の提供と優れた医療人の育成を行うこととしています。

・病棟の老朽化及び狭隘化の解消並びに将来の超高齢化社会を控え多様な重症患者に対応するため、国の財政状況等を踏まえ病棟の整備計画を進めることとしています。

## 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

### <退院支援>

看護師と社会福祉士などが連携し、ご家族の希望に沿った退院計画を立て、的確な退院支援に取り組んでいます。

### <訪問診療>

特定の患者(神経難病)への訪問診療に対応している。

### <後方支援>

在宅医療を担当している地域の医療機関からの要請に応じて、必要な受入れをしています。

### <看取り>

実施していません。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 弘前大学医学部附属病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

・本院は青森県内唯一の特定機能病院であり、生育機関であることから、回復期及び慢性期への変更は検討しておりませんが、今後の医療需要の推移を加味して最適な病床規模の検討が必要と考えています。  
・2025年(平成37年)時点で津軽地域の人口は減少が見込まれますが、75歳以上人口は増加し入院患者数もピークに達することから、入院患者の重症化・複雑化が想定されます。このため、地域の最後の砦として専門的かつ高度な最先端の医療を提供するとともに、情報通信技術等を活用し遠隔地への医療支援を推進することとしております。  
また、医師をはじめとする各種医療人材の育成、臨床研究等による先進的医療技術の研究・開発に努めます。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果			将来(R7.7.1)	
領域	A	B	※方向性	左記の理由
がん			○	地域がん診療連携拠点病院(津軽地域)、がんゲノム医療拠点病院に指定されており、引き続きがん医療を担う。
心疾患			○	重症心疾患患者を24時間体制で受け入れており、引き続き心疾患医療を担う。
脳卒中			○	脳血管障害について24時間体制で検査・緊急手術などの対応を行っており、引き続き脳卒中医療を担う。
救急		●	○	県内唯一の高度救命救急センターであり、津軽地域の二次救急輪番に参画しているため、引き続き救急医療を担う。
小児			○	小児科領域の各種専門家を有する県内唯一の医療機関として、引き続き小児医療を担う。
周産期			○	地域周産期母子医療センターに指定されており、引き続き周産期医療を担う。
災害			○	災害拠点病院に指定されており、引き続き災害医療を担う。
へき地	●		○	へき地への医師派遣とともに情報通信技術等を活用した医療支援を担う。
研修・派遣			○	基幹型臨床研修病院に指定されており、引き続き医師の育成・派遣を担う。

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合  
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等  
―…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)					将来(R7.7.1)			
一般病床(A)	597	高度急性期(a)	597		一般病床(G)	597	高度急性期(g)	477
療養病床(B)	0	急性期(b)	0		療養病床(H)	0	急性期(h)	120
		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)					(廃止予定)	
		” 無(f)					(介護保険施設等へ)	
<hr/> <hr/>					<hr/> <hr/>			
計(A+B)	597	計(a+b+c+d+e+f)	597		計(G+H)	597	計(g+h+i+j+k)	597



# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 独立行政法人国立病院機構弘前病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	342	高度急性期(a)	0
療養病床(B)		急性期(b)	342
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	342	計(a+b+c+d+e+f)	342

将来 (R7.7.1) ※新中核病院の予定を記載

一般病床(G)	442	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	442
		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)	442	計(g+h+i+j+k)	442

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・弘前市立病院と当院との機能統合による新中核病院が2022年4月の運営開始となるため、将来の病床数については、病床機能報告の病床数とは異なり、現在の342床→442床となる予定です。
- ・また、新中核病院442床の病床機能は全て急性期病床の予定です。

平均在院日数 一般： 14.4日

病床利用率 一般： 68.3% 療養：－%

病床稼働率 一般： 73.4% 療養：－%

## 診療科 合計21科

(精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器・血液内科、循環器内科、小児科、外科、呼吸器外科、整形外科、乳腺外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科、病理診断科)

主な紹介元医療機関 弘前大学医学部附属病院、弘前市立病院、沢田内科医院

主な紹介先医療機関 弘前大学医学部附属病院、健生病院、小林ひ尿器科

**当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）**

・青森県津軽地方における基幹医療施設として21診療科を標榜し、一般医療を広く行うとともに、専門医療施設として機能付与された「がん診療」及び「成育医療」のほか、「エイズ治療」等の専門的かつ高度な医療を行っています。また、地域の「二次救急医療」を担っており、併せて卒後研修、臨床実習及び看護師養成を行っています。

**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）**

・弘前市立病院と当院との機能再編による新中核病院の令和4年早期運営開始を目指し、平成30年度から整備に着手しています。

・新中核病院は、弘前市を中心とする津軽地域保険医療圏域の住民等に、長期にわたり安心・安全で良質な医療を提供することを目的として、弘前市、青森県及び弘前大学とも連携しながら、地域の二次救急医療体制の強化、複数の診療科の協働による高度・専門医療等の提供、地域医療を担う病院・診療所との連携、若手医師の育成機能の充実・人材確保の役割を担うこととしています。

**在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）**

**<退院支援>**

看護師と社会福祉士などが連携し、患者本人・ご家族の相談に応じ、希望に沿った退院支援を実施しています。

**<訪問診療>**

実施していません。

**<後方支援>**

地域の医療機関からの要請に応じて、必要な受け入れをしています。

**<看取り>**

積極的な対応はしていません。

# 【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 国立病院機構弘前病院（R4以降は国立病院機構弘前総合医療センター（仮））

## ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

2022年4月に運営を開始する当院と弘前市立病院との機能統合による弘前総合医療センター（仮）は、救急医療や地域医療のほか、がん及び周産期医療・小児医療などの政策医療、また災害拠点病院など、これまで両院が担ってきた機能の集約・強化を図り、津軽地域保健医療圏住民への二次医療提供体制の中心的な役割を果たしていくこととしています。また、新たな診療機能として、救急科の新設、手術室の機能強化、内視鏡センターの設置、放射線治療の充実等を計画しています。

## ② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）

### 国による分析結果

領域	A	B
がん		
心疾患	●	●
脳卒中	●	●
救急		●
小児	●	●
周産期		
災害	●	
へき地	●	
研修・派遣		

### 将来(R7.7.1)

※方向性	左記の理由
○	弘前総合医療センター（仮）運営開始後は、循環器内科の診療体制が強化される予定であり、引き続き当該領域を担っていくこととしています。
△	現在と同様、プライマリケアは当院でも行うが、重症患者については、弘前大学附属病院及び脳卒中・リハビリテーションセンターと連携を図っていくこととしています。
○	弘前総合医療センター（仮）運営開始後は、救急医療体制を強化する予定であり、引き続きこの地区の救急医療を担っていくこととしています。
○	引き続き地域医療周産期母子医療センターとして、NICU・GCUを所有する高度な医療の提供及び小児救急医療を担っていくこととしています。
○	弘前総合医療センター（仮）運営開始後は、災害拠点病院を担うこととしています。
△	現在の当院の病院機能として、へき地診療の支援とされていることから、引き続きその病院機能を担っていくこととしています。

※国提供資料（別添1）の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合  
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等  
—…以前より当該機能を担っていない場合

## ③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

### 平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

一般病床(A)	342	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	342
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		” 無(f)	0
計(A+B)	342	計(a+b+c+d+e+f)	342

### 将来(R7.7.1)

一般病床(G)	442	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	442
		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)	442	計(g+h+i+j+k)	442





## 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 弘前市立病院

### 病床数(床)

令和 3 年度病床機能報告 報告対象外（令和 3 年度末で閉院のため）

### （病床機能報告の内容の考え方について）

令和 3 年度病床機能報告 報告対象外（令和 3 年度末で閉院のため）

令和 3 年度病床機能報告 報告対象外（令和 3 年度末で閉院のため）

### 診療科 合計 12 科

（内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、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、皮膚科）

※小児科、脳神経外科、放射線科、眼科は休診

主な紹介元医療機関 神整形外科、国立病院機構弘前病院、弘前駅前整形外科クリニック

主な紹介先医療機関 弘前大学医学部附属病院、弘前駅前整形外科クリニック、鳴海病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

平成28年10月に青森県が策定した地域医療構想において、国立病院機構弘前病院と当院が統合し、津軽圏域医療の中心的な役割を担う新中核病院を整備することが提案され、これに基づき、平成30年10月に国立病院機構、市、青森県、弘前大学の4者により基本協定を締結しております。これにより、令和4年4月1日の開院に向けて現在準備を進めております。

新中核病院の稼働に伴い、当院は廃止される予定であります。新中核病院の整備がなされるまでは、地域医療の中核的な担い手として、地域住民の安全・安心を守る医療の提供及び二次救急医療体制の維持を図ってまいります。

### 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）

新中核病院の稼働に伴い、当院は廃止となりますが、新中核病院の整備により、地域の医療資源の集約化、二次救急医療の維持、高度医療の充実など、地域住民に必要な医療を将来にわたって提供できる体制が整うとともに、弘前大学と連携した若手医師の育成拠点となり、医師の確保につながることも期待されます。

なお、当院の廃止に伴う、医療機器の処分費や整理退職職員の退職金の上積み分については、病床機能分化・連携推進施設設備整備事業（用途変更分）として、地域医療介護総合確保基金の活用を見込んでおります。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

医療連携室に専任の看護師や社会福祉士を配置、また、各病棟に退院支援看護師を配置し、随時、患者やご家族の相談に応じています。また、津軽圏域入退院調整ルールを活用しながら、他医療機関や社会福祉施設等と連携し、スムーズな退院支援に取り組んでいます。

#### <訪問診療>

実施していません。

#### <後方支援>

診療所や社会福祉施設等の患者の病状が急変した際には対応しています。

#### <看取り>

実施していません。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 弘前市立病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

平成30年10月に国立病院機構・市・青森県・弘前大学の4者による「新中核病院の整備及び運営に係る基本協定」が締結され、令和4年4月1日の開院に向けて現在準備を進めております。  
新中核病院の整備がなされるまでは、地域医療の中核的な担い手として、地域住民の安全・安心を守る医療の提供及び二次救急医療体制の維持を図ってまいります。  
新中核病院の稼働に伴い、当院は廃止となりますが、新中核病院の整備により、地域の医療資源の集約化、二次救急医療の維持、高度医療の充実など、地域住民に必要な医療を将来にわたって提供できる体制が整うとともに、弘前大学と連携した若手医師の育成拠点となり、医師の確保につながることも期待されます。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）

国による分析結果

領域	A	B
がん		
心疾患	●	●
脳卒中	●	●
救急		●
小児	●	●
周産期	●	●
災害		
へき地	●	
研修・派遣		

将来(R7.7.1)

※方向性	左記の理由
△	国立病院機構弘前病院との統合により廃止。
△	国立病院機構弘前病院との統合により廃止。（近年診療実績なし）
△	国立病院機構弘前病院との統合により廃止。
△	国立病院機構弘前病院との統合により廃止。
△	国立病院機構弘前病院との統合により廃止。（近年診療実績なし）
-	診療実績なし

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合  
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等  
-…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

一般病床(A)	250	高度急性期(a)	
療養病床(B)		急性期(b)	214
		回復期(c)	36
		慢性期(d)	
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	
		” 無(f)	
計(A+B)	250	計(a+b+c+d+e+f)	250

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	0	高度急性期(g)	
療養病床(H)		急性期(h)	0
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	250
		(介護保険施設等へ)	
計(G+H)	0	計(g+h+i+j+k)	0



# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 黒石市国民健康保険黒石病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	257	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	257
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	257	計(a+b+c+d+e+f)	257

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	257	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	227
		回復期(i)	30
		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)	257	計(g+h+i+j+k)	257

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、5病棟（急性期一般入院料1が3病棟、地域包括ケア病棟入院料2が2病棟）全てを急性期として報告しています。
- ・救急告示病院として、365日24時間の救急医療を提供しており、月100件程度の救急車の受け入れをしています。
- ・将来的には1病棟を回復期病棟へ機能転換する予定ですが、時期は未定です。

平均在院日数 一般：14.7日

病床利用率 一般：64.3% 療養：－%

病床稼働率 一般：67.6% 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

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・平成28年3月の青森県地域医療構想策定に合わせて、平成28年度中に津軽地域の基本方針である「病床規模の縮小」を実施し、290床から257床へ縮小しています。また、将来的な回復期への機能分化を見据え、平成26年10月から地域包括ケア病棟を導入し、段階的に拡大させて、現在は257床のうち90床を稼働させています。
- ・登録医制度を導入しており、地域の開業医及び歯科医との患者の紹介・逆紹介における煩雑さを軽減し、医療連携に注力しています。

### 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）

- ・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、将来的に回復期病棟への機能転換を視野に入れています。
- ・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。

### 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>

当院が訪問診療をしている患者のほか、登録医が担当する患者の急変時には、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。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 黒石市国民健康保険黒石病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

・現在、病床機能報告では、地域包括ケア病床入院料を算定する2病床を含め、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、将来的に回復期病床への機能転換を視野に入れています。

・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。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果

領域	A	B
がん		●
心疾患	●	●
脳卒中	●	●
救急		●
小児	●	●
周産期	●	●
災害		
へき地	●	
研修・派遣		

将来(R7.7.1)

※方向性	左記の理由
○	消化器を中心に、青森県がん診療連携推進病院として引き続きがん診療を担います
○	心カテ等を必要とする症例については弘前大学医学部附属病院と連携を取りながら、引き続き外来診療を実施していきます
○	脳卒中手術のほか、ガンマナイフ治療と併せて当院が担います
○	月100件程度の救急車受入実績からも津軽地域東部の救急医療の中核として機能しており、引き続きこの地域の救急医療を担います
○	常勤医を確保し、外来診療の継続・拡充を目指します
○	引き続き妊婦健診を実施していきます
○	災害拠点病院
—	へき地への医師派遣、訪問診療等の実績なし
○	基幹型臨床研修病院

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合  
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等  
—…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

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	0
		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)

一般病床(G)	257	高度急性期(g)	
療養病床(H)		急性期(h)	227
		回復期(i)	30
		慢性期(j)	
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	
		(介護保険施設等へ)	
計(G+H)	257	計(g+h+i+j+k)	257





【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 町立大鰐病院

病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	30	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	0
		回復期(c)	30
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	30	計(a+b+c+d+e+f)	30

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	19	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	0
		回復期(i)	19
		慢性期(j)	0
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	11
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	19	計(g+h+i+j+k)	19

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、一般病棟（地域一般入院料2）を回復期として報告しています。
- ・救急告示病院として救急車の受入れを行い、救急医療を行っています。
- ・令和4年度中に規模を減少し、有床診療所（病床数を19床）の開所を予定しています。

平均在院日数 一般：19.0日

病床利用率 一般：45.1% 療養：－%

病床稼働率 一般：47.6% 療養：－%

診療科 合計5科

(内科、外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科)

主な紹介元医療機関

弘前大学医学部附属病院、国立病院機構弘前病院、津軽保健生活協同組合 健生病院

主な紹介先医療機関

弘前大学医学部附属病院、国立病院機構弘前病院、津軽保健生活協同組合 健生病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院は地域医療構想において、病床数が要検討とされているところであります。

病院建屋が築後50年以上経過による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規模に見合った病床数での運営が必要であることから、平成31年2月に一般病床を60床から30床に削減し、令和4年度中に有床診療所（19床）の開所を予定しております。

### 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）

新診療所については、地域の人口減少等による患者数減少や、病床利用率の低下、病院建屋の老朽化を鑑み、住民から求められる医療施設の規模・機能等を検討し、病床数の縮小と外来機能の現状維持を基本とした有床診療所を「地域医療介護総合確保基金」を活用して整備することとなりました。

新施設の開所後においても、地域医療構想に基づき、弘前大学医学部附属病院及び新中核病院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、地域医療の確保と地域包括ケアシステムの推進に努めていくものです。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

担当看護師が町、福祉施設と連携を行い、津軽圏域入退院調整ルールを活用しながら、入院時に面談を行うなど在宅復帰に向けた取り組みを行っています。

#### <訪問診療>

大鰐町内において、自宅4世帯（4人）の患者に対して訪問診療を行っています。

#### <後方支援>

当院が訪問診療をしている患者のほか、町内診療所の後方支援として、重症患者の受け入れを行っています。

#### <看取り>

患者家族等の求めに応じ対応しております。

【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 町立大鰐病院

① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

※周囲に医療機関が無いため引き続き急性期機能を担う必要があること、周囲の医療機関と適切な機能分化・連携が図れていること、一部の診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要であること等 については、ここに記載

・施設老朽化や病床稼働率の状況及び隣接する弘前市に整備される新中核病院までの距離を踏まえ、令和元年度に策定した「大鰐町立診療所整備基本構想及び基本計画」により、19床の有床診療所として建替整備を行い、規模・機能等の再編を図ることとしております。

・今後の役割として、弘前大学医学部附属病院及び新中核病院のサテライト型医療施設として、他病院や医療機関、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おります。

・将来的に診療所の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ととしています。

② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

国による分析結果

領域	A	B
がん	●	●
心疾患	●	●
脳卒中	●	●
救急	●	●
小児	●	●
周産期	●	●
災害	●	
へき地	●	
研修・派遣	●	

※国提供資料(別添1)の●を転記

将来(R7.7.1)

※方向性	左記の理由
△	弘前大学医学病院、新中核病院との連携により機能縮小します。
△	弘前大学医学病院、新中核病院との連携により機能縮小します。
△	近隣(車で20分以内)の専門病院があるため、機能を廃止します。
△	現在、救急告示病院となっているが、日中帯における初期救急医療のみに縮小します。
△	常勤医1名が昨年度末で定年退職となり、本年度より外来診療体制を縮小しています。現在の体制を維持しつつも、医師確保の状況により更なる体制の縮小も考えられます。
—	診療実績なし
—	災害拠点病院の指定なし
—	へき地医療拠点病院の指定なし
—	実績なし

※○…引き続き当該領域を担っていく場合  
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等  
—…以前より当該機能を担っていない場合

③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

一般病床(A)	60	高度急性期(a)	
療養病床(B)		急性期(b)	60
		回復期(c)	
		慢性期(d)	
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	
		” 無(f)	
計(A+B)	60	計(a+b+c+d+e+f)	60

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	19	高度急性期(g)	
療養病床(H)		急性期(h)	
		回復期(i)	19
		慢性期(j)	
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	11
		(介護保険施設等へ)	
計(G+H)	19	計(g+h+i+j+k)	19

19



# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 国民健康保険板柳中央病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	48	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	32	急性期(b)	0
		回復期(c)	48
		慢性期(d)	32
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	80	計(a+b+c+d+e+f)	80

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	48	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	32	急性期(h)	0
		回復期(i)	48
		慢性期(j)	32
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	80	計(g+h+i+j+k)	80

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、一般病棟（急性期一般入院料4）を回復期、療養病棟（療養病棟入院料2）を慢性期として報告しています。
- ・救急告示病院として、年230～300件ほど救急車の受入れを行い、救急医療を実施しています。（令和2年度救急搬送患者177件）
- ・平成30年4月までに、急性期の機能を担う一般病床の一部15床を、回復期機能を担う地域包括ケア病床へ転換しています。

平均在院日数 一般：22.6日

病床利用率 一般：67.3% 療養：78.1%

病床稼働率 一般：70.3% 療養：79.0%

診療科 合計6科

（内科、外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科）

主な紹介元医療機関 弘前大学医学部附属病院、つがる総合病院、弘前市立病院

主な紹介先医療機関 弘前大学医学部附属病院、つがる総合病院、弘前市立病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・青森県地域医療構想を踏まえて町が策定した新病院改革プランに基づき、回復期医療の機能強化を図るべく、急性期機能を担う一般病床の一部15床を、回復機能を担う地域包括ケア病床へ転換したほか、機能訓練室の施設拡充とスタッフの増強を図りました。
- ・病床規模の見直しについては、平成30年10月1日に許可病床数を87床から7床減じて80床としました。（一般病床33床〔うち救急病床に係る休床3床〕、地域包括ケア病床15床、療養病床32床）
- ・医療と介護の一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制の充実を図るため、院内に地域連携室と在宅医療・介護連携支援センターを設置。当院看護師、社会福祉士のほか、町地域包括支援センター職員と町介護福祉課職員を一定時間配置することで、在宅復帰支援をはじめ、介護・福祉の各種相談に応じ、包括ケア体制による支援につなげています。
- ・津軽圏域の北部に位置する当院の特性を念頭に、救急告示病院としての機能のほか、慢性期を担う療養病床についても堅持していきます。
- ・入院患者の半数は町外の方で、うち約3割は隣接する西北五地域医療圏の患者となっています。患者の高齢化が進み、担送患者（寝たきりの方）の割合が増え、一般病棟では半数以上が回復期相当の患者となっています。
- ・入院機能が低下している町内診療所や介護施設の後方支援として、重症患者の受け入れなど病診・介護連携を推し進めます。

### 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）

- ・新病院改革プランに掲げる当院の役割に基づく医療体制の整備は、平成30年4月までに整えました。病床機能及び規模の見直しにより病床利用率も向上していることから、当面は現状の医療機能（急性期・回復期・慢性期の入院機能、2次救急医療、診療所等の後方支援等）を維持し、特色や機能をいかした医療連携を推し進めることで地域完結型医療の維持確保に努めます。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

- ・津軽圏域入退院調整ルールを活用しています。
- ・地域連携室に当院の看護師、社会福祉士のほか、町地域包括支援センター職員、町介護福祉課職員を一定時間配置し、在宅復帰支援をはじめ、介護・福祉等の各種相談に応じ、包括ケア体制による支援につなげています。

#### <訪問診療>

- ・救急告示病院としての機能維持のため、訪問診療を行うための人員確保が見込めない状況にあります。そこで訪問診療を行っている町内診療所の後方支援に取り組んでいます。

#### <後方支援>

- ・入院機能が低下している町内診療所の後方支援として、重症患者の受け入れなど病診連携を深めています。

#### <看取り>

- ・療養病床などもあり、院内で看取りに対する指針を定めて対応しています。

# 【病院プロフィールシート（具体的対応方針の再検討）】

病院名 国民健康保険板柳中央病院

## ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自院の役割

当院は、平成29年3月に策定した「新国民健康保険板柳町中央病院改革プラン」に基づき、高齢社会に適応した医療機能の充実に努めており、平成30年度には回復期機能の充実に図るため、一般病床の一部を地域包括ケア病床(延べ15床)にしたほか、機能訓練室や地域連携室などへ専門スタッフを増員し、医療と介護の連携による患者支援体制の強化を図ってきました。また、青森県地域医療構想に掲げる病床の有効活用方針を踏まえて、同年度に許可病床数を87床から7床減じて80床としています。このことから、当面の間は現状の医療機能(急性期・回復期・慢性期の入院機能、2次救急医療、診療所等の後方支援等)を維持し、特色や機能を生かした医療連携を推し進めることで地域完結型医療の維持確保に努めます。

## ② 分析対象領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

### 国による分析結果

領域	A	B
がん	●	●
心疾患	●	●
脳卒中	●	●
救急	●	●
小児	●	●
周産期	●	●
災害	●	
へき地	●	
研修・派遣	●	

### 将来(R7.7.1)

※方向性	左記の理由
△	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んでいる
△	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んでいる
△	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んでいる
○	津軽圏域の北部に位置する当院は、当該エリアに係る救急医療の不備をカバーすべく救急告示病院としての機能を果たしている
—	診療実績なし
—	診療実績なし
—	実績なし
—	実績なし
○	大阪市立大学医学部附属病院との間で「地域医療研修に関する協定書」を締結し、医師臨床研修を継続して実施している

※国提供資料(別添1)の●を転記

※○…引き続き当該領域を担っていく場合  
△…他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等  
—…以前より当該機能を担っていない場合

## ③ ①②を踏まえた4機能別の病床数の変動

### 平成29年度病床機能報告(H29.7.1)

一般病床(A)	48	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	32	急性期(b)	55
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	32
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		” 無(f)	0
計(A+B)	80	計(a+b+c+d+e+f)	87

### 将来(R7.7.1)

一般病床(G)	48	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	32	急性期(h)	0
		回復期(i)	48
		慢性期(j)	32
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	80	計(g+h+i+j+k)	80





【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 一般財団法人医療と育成のための研究所清明会 弘前中央病院

病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	174	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	174
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	174	計(a+b+c+d+e+f)	174

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	174	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	174
		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)	174	計(g+h+i+j+k)	174

(病床機能報告の内容の考え方について)

- 当院は、令和3年7月1日現在、3病棟(いずれも一般病棟7対1入院基本料)急性期病床として報告しております。
- 令和2年度は265件の手術(内全身麻酔の手術は96件)を実施しています。
- 救急告示病院として、月12件程度の救急車の受入を行い、救急医療も実施いたしております。
- 将来的にも急性期医療の充実を図りながら対応して行きたいと考えております。

平均在院日数 一般：15.8日

病床利用率 一般：38.20% 療養：－%

病床稼働率 一般：40.66% 療養：－%

診療科 合計13科

(内科、外科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科(人工透析)、糖尿病内科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、放射線科、リハビリテーション科、病理診断科、麻酔科)

主な紹介元医療機関 弘前大学医学部附属病院、弘前市立病院、健生病院

主な紹介先医療機関 弘前大学医学部附属病院、ときわ会病院、鳴海病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

○特に肺がんについて三大標準治療とされる「手術療法」「抗がん剤治療(化学療法)」「放射線治療」を1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。日本がん治療認定医機構が定める「がん治療認定医認定研修施設」となっており、「肺がん患者様」に対して内服薬・注射薬など様々な「抗がん剤」を用いた「化学療法」を呼吸器専門医が担当して、**R2年度**治療件数は**603**件となっております。また**R2年度**の呼吸器外科による「肺がん手術件数」は**0**件となっております。

○消化器外科による「消化器がん」(胃がん・大腸がん・肝がん・乳がんなど)の手術を地域要請に基づいて幅広く実施しております。

○H28年7月より、血管外科が新設され津軽広域で中心的役割を担っている。

○人工透析は、透析治療ベッドが30床で受入患者を100名治療しております。

### 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）

○急性期医療の充実を目的として、呼吸器系・消化器系を中心とした医療を展開して行きたいと考えます、その為には診療科増設(消化器内科)を将来的に考えております。

○人工透析患者の対応については、拡充が必要と考えております、近い将来には透析治療ベッド30床より50床に増しで受入患者を150名まで可能な「透析施設の新築計画」を検討中であります。

○血管外科の充実から、末梢血管疾患の治療チームの拡充を検討中であります。

○上記計画により2025年までには、現在休床20床を稼働予定で考えています。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

看護師と社会福祉士のペアで「地域医療連携室」を運営し、他の医療機関または居宅介護支援事業所施設と連携を密にして、患者様に沿った退院支援をしている。

#### <訪問診療>

現在のところ、実施予定はございません。

#### <後方支援>

弘前大学医学部附属病院を退院後の患者様の受入の他、地域の診療所または介護支援事業所施設の患者様が病状が急変の際も対応しております。

#### <看取り>

ございませんが、(転院支援中の急変時対応としての看取りは実施しております。)

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 鳴海病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	42	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	74	急性期(b)	32
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	74
		休棟中	10
		再開予定あり(e)	10
		再開予定なし(f)	0
計(A+B)	116	計(a+b+c+d+e+f)	116

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	42	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	74	急性期(h)	32
		回復期(i)	10
		慢性期(j)	74
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	116	計(g+h+i+j+k)	116

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、令和 3 年 7 月 1 日現在、**1病棟** 3 2 床の急性期病床（急性期一般入院料1）と**2病棟** **合計** 7 4 床の療養病床及び**1病棟** 1 0 床の休床（今後再開予定）と報告しています。
- ・手術はおよそ月 **4 2 件**（期間 **R2.4.1～R3.3.31まで**）実施しています。
- ・救急告示病院として、休日及び時間外の患者様受入や救急車の受入も行っています。
- ・将来的には、回復期相当の患者様も受入ができるように、休床も含め病棟を再編見直したいと考えています。

平均在院日数 一般： **12. 7** 日

病床利用率 一般： **5 3. 5** % 療養： **9 3. 2** %

病床稼働率 一般： **5 8. 0** % 療養： **9 3. 4** %

## 診療科 合計 1 5 科

（内科、呼吸器内科、消化器内科、胃腸内科、循環器内科、内視鏡内科、外科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、放射線科、放射線診断科、リハビリテーション科、心臓血管外科 婦人科）

主な紹介元医療機関 弘前市立病院、健生病院、弘前大学医学部附属病院

主な紹介先医療機関 弘前市立病院、国立病院機構弘前病院、弘前大学医学部附属病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・急性期病棟は、肝細胞癌、下肢閉塞性動脈硬化症等に罹患した患者様にIVR治療（血管塞栓術等）を行っています。また、大腸ポリープ等内視鏡手術にも対応しています。

・新型コロナウイルス感染症対応によって、一般病床利用率と一般病床稼働率が昨年度と比べて減少低下しています。

・療養病棟は、急性期を終え一定程度に病状が安定した患者様、脳卒中や癌の末期などで食事を経口摂取困難な患者様及び無床診療所、介護保険施設、自宅等で療養を継続している患者様が、病状悪化等により、入院治療を要した際の受入を行っています。

### 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）

・現在、一般病棟（DPC標準病院群 急性期一般入院料1）は、IVR治療（血管塞栓術等）や内視鏡を用いた手術（大腸ポリープ切除術等）が主であり今後も継続する予定です。

・療養病棟は令和3年7月1日現在、74床あります。稼働率は平均で93.4%と高い水準です。

・令和8年7月までに、休棟中の病棟を回復期に変更し、急性期病棟、回復期病棟及び慢性期病棟を備え、継続的な医療を提供したいと考えています。

・施設転換、建替え等は今のところ考えていません。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

連携室の担当者がケアマネージャーや、他の医療機関または居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所等と連携し患者様に添った退院支援に取り組んでいます。

#### <訪問診療>

なし

#### <後方支援>

地域の診療所の患者様の病状急変の際は、受け入れを行っています。

#### <看取り>

看取りを行えるよう整えており、患者様の求めに応じ、対応していきたいと考えています。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 公益財団法人 鷹揚郷腎研究所弘前病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	109	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	0
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	109
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	109	計(a+b+c+d+e+f)	109

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	109	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	0
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	109
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	109	計(g+h+i+j+k)	109

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、2病棟（いずれも地域一般入院基本料3）すべてを慢性期として報告しております。
- ・年間の手術件数は1, 984件で、内 全身麻酔の手術は49件です。
- ・当院は主に透析治療、腎移植術、腎・尿管結石破碎術、その他泌尿器科の治療を行っております。
- ・透析治療を要する患者の増加により、治療を受けることのできない患者が、発生しないよう現状維持し、将来も慢性期とする予定です。

平均在院日数 一般：24.4日

病床利用率 一般：50.4% 療養：－%

病床稼働率 一般：52.5% 療養：－%

診療科 合計5科

(泌尿器科、内科、外科、リハビリテーション科、歯科)

主な紹介元医療機関

弘前大学医学部附属病院、白生会胃腸病院、国立病院機構弘前病院、津軽保健生活協同組合 健生病院、つがる総合病院、大館市立病院

主な紹介先医療機関

弘前大学医学部附属病院、白生会胃腸病院、黒石厚生病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院は慢性腎不全における保存期治療、人工透析治療、腎移植治療、腎・尿管結石破碎術その他、泌尿器科系治療を受けている患者さんが多く、長期に渡り治療を行っております。又、合併症等で重症化した患者さんや高齢により手厚い治療や看護が必要な透析患者さんを積極的に受け入れております。

県内における移植施設として認定されており、献腎移植においては緊急に対応する必要がある、その際には、手術室の確保や提供する病院への医師派遣、運搬車両の手配を24時間体制で速やかに行うことができます。

### 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、病床機能報告では病床の医療機能を2病棟共、慢性期で報告しております。

患者層を考慮し、現時点での病床規模の見直しは考えておりません。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

医師、看護師、ケースワーカー等が連携し、ご家族の希望に添った退院計画を立て、的確な退院支援に取り組んでおります。

#### <訪問診療>

現在、実施しておりません。

#### <後方支援>

地域のクリニックが担当する患者さんの病状が急変した際には、受け入れを行っております。

#### <看取り>

患家の求めに可能な限り、対応していきたいと考えております。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 一般財団法人双仁会 黒石厚生病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	99	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	114	急性期(b)	0
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	213
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	213	計(a+b+c+d+e+f)	213

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	99	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	114	急性期(h)	0
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	213
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	213	計(g+h+i+j+k)	213

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、4病棟構成のうち、地域一般3：57床、障害者施設等入院基本料（10対1）：42床、療養病棟1：57床×2病棟（114床）として報告しています。
- ・地域一般3の病床については将来的には機能変更も検討する可能性はありますが、現段階ではいずれの病床についても機能変更については計画しておりません。

平均在院日数 一般：99.6日

病床利用率 一般：80.2% 療養：93.1%

病床稼働率 一般：81.0% 療養：93.4%

診療科 合計5科

(内科、外科、婦人科、麻酔科、心臓血管外科)

主な紹介元医療機関 黒石病院、脳卒中リハビリセンター、健生病院

主な紹介先医療機関 黒石病院、弘前大学医学部附属病院、弘前中央病院



**当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）**

現在、当院の病床数は213床で、  
一般病棟（地域一般3）57床（15対1）  
障害者施設等入院基本料42床（10対1）  
療養病棟2病棟各57床（20対1）

いずれの病棟も稼働率が高く需要が多い状態が続いています。

当院は地域の基幹病院から慢性呼吸不全など長期入院を要する患者様を受け入れているため在宅復帰はなかなか困難ではありますが、病病連携、施設との連携にも力を入れています。

**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）**

現在、慢性期を中心に診療しており、病床稼働率も高いので現時点での見直しは考えておりません。

**在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）**

**<退院支援>**

連携室、看護部中心に、ご家族の意向に添った退院を取り組んでいます。

**<訪問診療>**

嘱託医として、介護施設（29人）の患者に行っています。

**<後方支援>**

地域の施設からの問い合わせに対応しています。

**<看取り>**

—

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 医療法人弘愛会 弘愛会病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	54	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	30	急性期(b)	0
		回復期(c)	54
		慢性期(d)	30
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	84	計(a+b+c+d+e+f)	84

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	54	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	30	急性期(h)	0
		回復期(i)	54
		慢性期(j)	30
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	84	計(g+h+i+j+k)	84

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- 1.一般病床の構成 地域一般入院料1 37床 / 地域包括ケア病床17床
- 2.救急告示病院として、平日日中帯における外傷等の救急対応を実施。
- 3.在宅療養支援病院として、自宅や介護施設の在宅患者への訪問診療等を広く実施。
- 4.今後、地域内の高齢化に伴い、介護施設利用者等の急変（救急）対応のニーズがさらに増えることが想定されるため、引き続き、地域急性期を含めた回復期及び慢性期の両機能をミックスさせた病院運営を継続する方針。

平均在院日数 一般：21.02日

病床利用率 一般：79.9% 療養：93.0%

病床稼働率 一般：82.5% 療養：93.5%

診療科 合計13科

(内科、老年内科、外科、形成外科、リハビリテーション科、麻酔科他)

主な紹介元医療機関 弘前大学医学部附属病院、国立弘前病院、弘前脳卒中センター

主な紹介先医療機関 健生病院、弘前大学医学部附属病院、国立弘前病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- 1.救急告示病院、在宅療養支援病院の認定を受けている。
- 2.患者層は、内科、外科を中心に若年層から高齢者まで多岐に渡る。最近では介護施設等からの利用が増え、患者層は全体的に高齢化・複数疾患化・重度化しており、在宅復帰（退院）までに相応の時間を必要とする事例が増えてきている。
- 3.地域のかかりつけ病院として、救急を含めた外来患者対応（サブアキュート）から高度急性期病院等との連携（ポストアキュート）、近隣クリニックとの病診連携、訪問診療等を通じた在宅医療等の各機能を広く提供している。

### 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）

- 1.現時点では、医療機能としての病床構成（回復期54床・慢性期30床）を変更する予定はない。ただし、医療療養を必要としている患者が急増しており、介護施設等での受け入れが困難となるケースも散見されるため、この方面での対応を検討している。
  - 2.病床利用率が高水準で推移している。円滑な入院応需ができないケースもあり、当院としては病床数の拡充を希望したい。
  - 3.今後も、地域のかかりつけ病院としての機能を提供する。
- 高齢者の急変対応等の「高齢者急性期」機能維持とともに、救急告示病院の認定は継続する。これからも地域に根ざした安全・安心の医療・介護を提供し、地域の期待に応えていく。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

院内に地域医療連携室を設置し、専従の社会福祉士及び専任の看護師を配置して、早期・適切な在宅復帰（退院）に繋げるように病院全体で取り組んでいる。

#### <訪問診療>

現在、介護事業所及び自宅で療養されている延べ100名を超える患者に訪問診療を提供している。件数ベースでは月間300件を常時超えている。

#### <後方支援>

近隣クリニックが担当されている患者の急変等があった際は、必要な受け入れ等のバックアップを行っている。

今後は、近隣クリニックの先生方のニーズを組み上げることにさらに注力していきたいと考える。

#### <看取り>

介護事業所や家族の要望等には適切に対応している。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 弘前記念病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	171	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	171
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	171	計(a+b+c+d+e+f)	171

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	140	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	50
		回復期(i)	90
		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)	140	計(g+h+i+j+k)	140

## (病床機能報告の内容の考え方について)

・当院は、現在、病床機能報告上、3病棟（いずれも地域一般入院料3）全てを急性期として報告しています。

・おおよそ月90件の手術（内 全身麻酔の手術は80件程度）を実施しています。

・二次輪番制には参加していませんが、月5件程度、救急隊もしくは他院から紹介患者を可能な範囲で受け入れています。

・将来的には、病床数を減らし、一部を回復期に転換を考えています。

平均在院日数 一般：40.5日

病床利用率 一般：78.1% 療養：－%

病床稼働率 一般：80.1% 療養：－%

診療科 合計3科

（整形外科、リウマチ科、内科）

主な紹介元医療機関

よこやま整形外科、桂整形外科医院、にしかわ整形外科・手の外科クリニック

主な紹介先医療機関

弘前大学医学部附属病院、健生病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院は、保険指定、労災保険指定、厚生医療指定、育成医療指定を受けています。

日本整形外科学会認定医制度研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本脊椎脊髄病学会基幹研修指定施設、日本手外科学会研修施設、日本麻酔科認定施設として認定されており、さらに日本リウマチ財団の災害時支援協力医療機関に指定されています。

整形外科専門病院として整形外科疾患の手術（変性疾患や外傷）を年間約1000件（全身麻酔手術800件超）行っており、退院後は在宅復帰を目指しリハビリに取り組んでいます。

開業医からの紹介患者、さらに、弘前市内のほか、中南津軽や南黒地区、西北地区、北秋田圏内から患者が受診しています。

健康寿命を延ばすために必要な高齢者に向けてのロコモの啓蒙と予防を目的とした取り組み（市民公開講座等）を行っています。

地域の整形外科専門病院として開業医の先生方、さらに弘前大学との連携に力を入れています。

### 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）

高齢化が進みこれからは健康寿命を延ばすための取り組みが必要になることから、リハビリテーション部門の強化をはかり、地域住民に対するロコモの啓蒙と予防に向けた取り組みを継続的に行う予定です。

現在、病院建替えに向け準備中で、病床数減及び一部回復期リハビリ病棟への機能転換を検討しています。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

ソーシャルワーカー、看護師、リハビリスタッフが連携し、ご家族の希望に沿った退院計画を立て、的確な退院支援に取り組んでいます。

#### <訪問診療>

行なっておりません。

#### <後方支援>

地域の開業医の先生から入院や手術の要請に応じて、患者を受け入れています。

#### <看取り>

行なっておりません。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 健生病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	282	高度急性期(a)	8
療養病床(B)	0	急性期(b)	214
		回復期(c)	60
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		再開予定あり(e)	0
		再開予定なし(f)	0
計(A+B)	282	計(a+b+c+d+e+f)	282

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	282	高度急性期(g)	8
療養病床(H)	0	急性期(h)	214
		回復期(i)	60
		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)	282	計(g+h+i+j+k)	282

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、高度急性期が1病棟(HCU8床)、急性期が6病棟(急性期一般7対1入院基本料200床と緩和ケア14床)、回復期が1病棟(回りハ60床)として報告しています。  
※9月現在、急性期一般病床のうち19床を新型コロナウイルス感染症病床として確保しています。
- ・月平均85件の手術(内 外科37件、整形外科33件、産婦人科15件 ※全身麻酔の手術は53件)を実施しています。分娩は月平均31件です。
- ・救急告示病院として24時間365日の救急車受入体制をとり、二次輪番に参加しています。救急外来の月平均受診者数は1,077件です。
- ・弘前地区消防の3分の1の救急車を受入れています(月平均175件、年間約2,100件)。
- ・新型コロナウイルス感染症対策として発熱外来を設置し、R2年10月~R3年9月の累計で発熱患者2,206人・PCR検査3,827人・陽性者トリアージ241人・コロナ入院患者222人に対応しています。

平均在院日数 一般： 11.6 日

病床利用率 一般： 83.3 % 療養： - %

病床稼働率 一般： 89.0 % 療養： - %

## 診療科 合計 21 科

(集中治療科、総合診療科、内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、精神科、産婦人科、小児科、アレルギー科、麻酔科、臨床病理科、放射線科、救急科、緩和ケア科、皮膚科)

## 主な紹介元医療機関

弘前大学医学部附属病院、国立病院機構 弘前病院、弘前脳卒中・リハビリセンター

## 主な紹介先医療機関

弘前大学医学部附属病院、国立病院機構 弘前病院、弘前脳卒中・リハビリセンター

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・日本医療機能評価機構認定病院
- ・厚生労働省認定臨床研修指定病院
- ・卒後臨床研修評価機構認定病院(JCEP)
- ・WHO・ユニセフ 赤ちゃんに優しい病院(BFH)認定施設
- ・WHO－HPH(Health Promoting Hospital)ネットワーク加盟
- ・他、学会認定施設多数

当院は、疾病の治療だけにとどまらずリハビリテーションから予防・健康増進にいたる包括的な医療活動を展開しています。さらに、グループ法人内の医師研修センターとしての役割を担い、医学生の臨床研修も多く受け入れています。また、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ます。救急車を多数受け入れており、地域の急性期病院として役割を担っています。

### 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）

病床が高い水準で稼働していることから、当面は現状の病床規模を維持していく予定です。地区の3分の1の救急車を受入れていることから、今後も二次救急を担い、弘前総合医療センターとともに地域の急性期医療に貢献していきます。

また、当法人内の診療所群や市内の在宅を担う医療機関と連携して在宅医療にも注力し、地域全体の包括的ケアの実現を目指した事業を進めていく予定です。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

地域連携室や入退院支援室などを合併させた“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ます。

#### <訪問診療・後方支援>

当法人内の診療所や市内の医療機関・施設群が受け持つ在宅患者の急性疾患に対する受入れ先として、在宅医療をバックアップしています。隣接するクリニックには医師支援をしており、自宅75人、施設112人の患者に月平均405回の訪問診療を行っています。

#### <看取り>

当院と隣接クリニックの医師が看取りの対応をしていますが、今後は当法人内の複数の診療所と連携し、広範囲で対応可能な在宅ターミナルをサポートするチームを検討します。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 弘前メディカルセンター

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	97	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	40	急性期(b)	0
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	96
		休棟中	41
		再開予定あり(e)	41
		再開予定なし(f)	0
計(A+B)	137	計(a+b+c+d+e+f)	137

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	56	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	81	急性期(h)	0
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	137
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	137	計(g+h+i+j+k)	137

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・現在、2病棟96床を慢性期として報告しています。(41床は休棟中)
  - ①一般病床(障害者施設等入院基本料13対1)
  - ②療養病床(療養病棟入院基本料1)
- ・将来、スタッフが増員した場合は、休棟の41床を慢性期に転換する予定です。

平均在院日数 一般：141.2日

病床利用率 一般：78.6% 療養：97.5%

病床稼働率 一般：79.1% 療養：97.6%

診療科 合計8科

(内科、消化器内科、外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、血管外科)

主な紹介元医療機関 弘前大学医学部附属病院、弘前市立病院、国立弘前病院

主な紹介先医療機関



### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・入院患者の約 90 % が市内の医療機関からの紹介で、急性期病院の後方支援病院としての位置づけで医療を提供しています。

また、地域の介護施設から容態悪化の患者の受入も全体の 5 % を占めています。

・入院患者の 90 % が寝たきりの状態で、在院日数が長くなっています。

・医師をはじめ医療スタッフ（特に看護職員）の高齢化が進んでいますが、スタッフの補充が十分ではありません。

・建物は建築後 50 年以上が経過し、付帯設備や医療機器の老朽化も進んでいます。今後、耐震診断や設備の更新が課題となっています。

### 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）

・病床機能報告では慢性期として報告しています。高齢化の進行と共にますます需要が増加すると思われ、今後も急性期病院の後方支援病院として地域医療を継続していく予定です。

また、41 床を休床にしていますが、専門外来患者の入院や急性期病院の後方支援病院として入院患者を受けるには慢性期病床も必要であり、医療スタッフの増員に合わせ転用を考えています。

・課題としている建物等のインフラ整備については今後、できる処から着手していく予定です。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

寝たきりの終末期の患者が多く、患者家族も看取りを希望する中で、退院支援は難しい状況にあります。

#### <訪問診療>

以前は介護施設 1 施設に訪問診療を行っていましたが、医師、看護スタッフの高齢化・人手不足から訪問診療は中断しています。

#### <後方支援>

地域の介護施設や、クリニックの病状が急変した患者の受入を必要に応じて行っています。

#### <看取り>

病院で看取りを希望する患者家族が増えている状況で、現在は求めに応じ対応しています。今後も積極的に関わっていきたいと考えています。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 医療法人元秀会 弘前小野病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	46	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	47	急性期(b)	0
		回復期(c)	46
		慢性期(d)	47
		休棟中	0
		再開予定あり(e)	0
		再開予定なし(f)	0
計(A+B)	93	計(a+b+c+d+e+f)	93

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	46	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	47	急性期(h)	0
		回復期(i)	46
		慢性期(j)	47
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	93	計(g+h+i+j+k)	93

## (病床機能報告の内容の考え方について)

当院は、現在2病棟で、一般病床は、亜急性期～回復期で、残りは、療養病床で慢性期として運用しています。

循環器内科では、ペースメーカーの手術をおおよそ年60件実施しています。

月2-3回ですが、弘前市の二次救急輪番に参加し、救急車、救急患者の受け入れも行っています。

平均在院日数 一般：39.7日

病床利用率 一般：83.4% 療養：90.4%

病床稼働率 一般：85.6% 療養：91.1%

診療科 合計11科

(内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、外科他)

主な紹介元医療機関 弘前大学医学部附属病院、国立弘前病院、黒石市国民健康保険黒石病院

主な紹介先医療機関 弘前大学医学部附属病院、国立弘前病院、健生病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

内科は、循環器疾患、認知症患者の肺炎を含めた感染症治療などがメインとなっております。認知症患者の診断、治療、老人施設の入所を含めた生活支援を積極的に行っています。

循環器内科では高齢者を中心に、重症心不全の患者管理、ペースメーカー手術（年40例）などが多い患者背景です。地域の高齢化の背景もあり循環器の患者が増えている状況もあり、急性期が必要な患者も含まれています。

外科は、消化器癌の術後のリハビリ、抗がん剤、リハビリ、療養などがメインとなっております。癌の終末期の看取りも積極的に行っています。

老人医療をメインに急性期基幹病院と在宅、老人施設、クリニックをつなぐ役割となっております。病診連携を積極的に行っています。

療養病床の慢性期の患者は、心不全含めた高齢循環器疾患、終末期認知症患者、癌の終末期患者の看取りなども積極的に行っております。

### 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）

看護師含めたスタッフの確保ができていけば、地域包括病床の導入を検討しています。

今後は、心不全終末期、認知症患者、高齢者を対象とした多職種によるチームでの往診、在宅医療も進めていく予定です。

病床の減床は、現在は考えておらず、地域包括病床の導入の際などに、病院内病床再編成など検討する方向で考えています。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

療養病床の看護師、地域連携室の社会福祉士を中心に、家族、本人の意向に沿って、退院支援しています。

#### <訪問診療>

弘前市内、老人施設などを中心に年間40回程度の訪問診療、往診を行っています。

#### <後方支援>

提携老人施設の嘱託医を務めています。往診のクリニック、老人施設の患者の急変など入院にて受け入れしています。

#### <看取り>

療養病床にて、心不全含めた高齢循環器疾患、終末期認知症患者、癌の終末期患者の看取りも行っております。

# 【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 医療法人ときわ会 ときわ会病院

## 病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	107	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	42	急性期(b)	63
		回復期(c)	86
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	149	計(a+b+c+d+e+f)	149

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	107	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	42	急性期(h)	63
		回復期(i)	86
		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)	149	計(g+h+i+j+k)	149

## (病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、4病棟（急性期一般入院基本料、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料、緩和ケア病棟入院料）として報告しています。
- ・おおよそ月20件の手術（内 全身麻酔の手術は2～3件程度）を実施しています。
- ・救急告示病院として二次救急医療を行っており、月64件の救急患者（内 月20件程度の救急車）の受入れを行い、救急医療を実施しています。
- ・将来的には、高齢化や人口減少等による現在の病棟の再編も検討しております。

平均在院日数 一般：18.2日

病床利用率 一般：73.3% 療養：70.2%

病床稼働率 一般：75.8% 療養：71.1%

## 診療科 合計12科

（内科、消化器・肝臓内科、糖尿病内科、神経内科、漢方内科、緩和ケア内科、外科、消化器外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻酔科）

主な紹介元医療機関 弘前大学医学部附属病院、黒石病院、国立弘前病院

主な紹介先医療機関 弘前大学医学部附属病院、黒石病院、健生病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院は10：1入院基本料一般病棟、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100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。

### 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>

連携室の看護師・社会福祉士が病棟及び患者担当制で患者・家族に関わり退院支援に対する意向を聞き取るとともに、主治医や病棟看護師と連携して退院支援を行っています。入院早期から担当ケアマネージャーや関係事業所とも連携を図り、退院調整を行っています。

#### <訪問診療>

藤崎町・青森市浪岡・田舎館村・黒石市・板柳町等の半径10kmをめやすに、約20人前後の訪問診療を行っています。

#### <後方支援>

地域の診療所の担当する患者だけでなく、地域の介護施設入所者の急変時に必要な受け入れを行っています。

#### <看取り>

患者・家族の意向を尊重し、積極的に対応していきたいと考えています。

【病院プロフィールシート】

※修正箇所「赤字」

病院名 一般財団法人黎明郷 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター

病床数(床)

令和3年度病床機能報告 現在 (R3.7.1)

一般病床(A)	79	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	169	急性期(b)	79
		回復期(c)	169
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	248	計(a+b+c+d+e+f)	248

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	79	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	169	急性期(h)	79
		回復期(i)	169
		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)	248	計(g+h+i+j+k)	248

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、一般病床（急性期）として2病棟79床（いずれも急性期一般入院基本料1）、療養病床（回復期）として3病棟169床（いずれも回復期リハビリテーション病棟入院料2で体制強化加算有）で報告しています。
- ・救急告示病院として、令和2年7月1日から令和3年6月30日までの1年間で、520件（月平均43.3件）の救急車の受入れをしています。
- ・脳卒中のみならず、増加している肺炎や循環器疾患等に対する急性期治療と急性期リハビリテーション、およびその後の集中的な回復期リハビリテーションを行うため、現状の病床体制を維持していく方針に変更はありません。

平均在院日数 一般：18.8日

病床利用率 一般：79.4% 療養：92.0%

病床稼働率 一般：81.6% 療養：93.1%

診療科 合計9科

(脳・血管内科、循環器内科、内科、脳神経外科、リハビリテーション科、整形外科、神経内科、放射線科、歯科)

主な紹介元医療機関

弘前大学医学部附属病院、津軽保健生活協同組合 健生病院、国立病院機構 弘前病院

主な紹介先医療機関

弘前大学医学部附属病院、津軽保健生活協同組合 健生病院、国立病院機構 弘前病院

### 当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・当院は「**日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター(PSC)**」、「日本脳卒中学会認定専門医研修教育病院」、「日本リハビリテーション医学会認定研修施設」、「日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設」、「日本高血圧学会専門医認定施設」、「日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設」及び「日本脳ドッグ学会認定施設」として認定されています。

・津軽地域保健医療圏域の「脳卒中」を主体に、365日・24時間の救急医療体制を提供し、**令和2年**7月1日から**令和3年**6月30日までの1年間で、**1,998**件の救急患者を受入れています。「脳卒中」に特化した救急医療機関として、引続き地域医療に貢献していくことを考えています。また回復期リハビリテーション（脳血管疾患、廃用、運動器）を365日提供しており、急性期治療後の支援も含め、「在宅復帰が可能な医療」を実践しています。

・当院は、青森県から「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」の支援拠点機関の委託を受けており、相談支援や青森県高次脳機能障害者リハビリテーション講習会の開催、行政機関や医療機関等への普及啓発活動、家族会のサポートなどを行い、高次脳機能障害者医療における青森県の中心的な役割を担っています。

・青森県成人・老人リハビリテーション施設協会の代表施設として、リハビリテーションや関連する医療安全に関する研修会を、また地域住民への脳卒中の啓蒙活動として「脳卒中市民公開講座」を、それぞれ年1回開催しています。

### 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）

・当院の未来像は、病床機能報告のとおり、一般病床（急性期）と療養病床（回復期）を合わせ持った形態で、脳卒中の救急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う病院として役割を果たしています。今後も病院機能の充実と地域との連携を推進し、更なる診療体制の充実を図っていきます。

・病床が高い水準で稼働していることから、引き続き現在の診療体制を維持していくことを考えています。

### 在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

#### <退院支援>

専従の社会福祉士を配置しており、専任の看護師と共に、患者様やご家族様の要望にそった退院計画を立てて、退院支援を実践しています。

#### <訪問診療>

併設した居宅介護支援事業所で、訪問リハビリテーションを提供しており、退院後の患者様を対象に、生活機能の維持・向上を支援しています。

#### <後方支援>

地域のクリニックにおいて、かかりつけの患者様の病状が急変し、脳卒中が疑われる場合には、積極的な受け入れを行っています。

#### <看取り>

近隣の施設と緊密な連携をとり、積極的な対応を検討していくことを考えています。