

【上十三地域】

病院プロフィールシート（R 6. 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	十和田市立中央病院・・・	1
2	三沢市立三沢病院・・・	5
3	公立七戸病院・・・	9
4	公立野辺地病院・・・	13
5	十和田第一病院・・・	17
6	十和田東病院・・・	19
7	ちびき病院・・・	21
8	三沢中央病院・・・	23

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 十和田市立中央病院

病床数(床)

令和6年度病床機能報告 現在 (R6.7.1)

一般病床(A)	315	高度急性期(a)	87
療養病床(B)	0	急性期(b)	182
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	0
		休棟中	46
		うち再開予定有(e)	0
		// 無(f)	46
計(A+B)	315	計(a+b+c+d+e+f)	315

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	315	高度急性期(g)	87
療養病床(H)	0	急性期(h)	182
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	0
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	46
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	315	計(g+h+i+j+k)	269

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は、現在、高度急性期を2病棟、急性期を4病棟（いずれも一般病棟急性期一般入院料1）として報告しています。
- ・おおよそ月320件の手術（内 全身麻酔の手術は70件程度）を実施しています。
- ・救急告示病院及び二次救急病院として、月220件程度救急車の受け入れを行っております。また、救急を受診する患者数は月600人程度となっております。
- ・令和元年10月より「十和田市立中央病院附属とわだ診療所」を開設し、地域のニーズに合わせ、訪問診療を提供しております。
- ・令和2年3月に休棟中になっていた10床を返還いたしました。将来的には、高齢化や人口減少等により、患者構成が変化していく中で、上十三地域の中核病院として役割を果たすため、医療需要に応じた調整を行っていく予定です。また、休棟中の1病棟（46床）については、今後返還を行う予定で進めております。
- ・当院は、地域の病院、診療所との機能分化及び連携を充実し地域医療の確保を支援する「地域医療支援病院」を令和元年10月に取得いたしました。今後も医療機関連携を行い中核病院としての機能を継続して参ります。
- ・今後は、より総合的かつ専門的な急性期医療の提供に向け、HCUの開棟や総合入院体制加算の取得を行えるよう努力していきます。

平均在院日数 一般：13.7日

病床利用率 一般：77.8% 療養：－%

病床稼働率 一般：83.9% 療養：－%

診療科 合計26科

（内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、糖尿病内科、内分泌内科、外科、整形外科、脳神経外科、疼痛緩和外科、ペインクリニック外科、精神科、小児科、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、臨床検査科、病理診断科、救急科、麻酔科）

主な紹介元医療機関

八戸市立市民病院、小川原湖クリニック、十和田第一病院

主な紹介先医療機関

八戸市立市民病院、十和田第一病院、公立七戸病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

<認定・指定の状況>

- ・救急告示病院 ・災害拠点病院 ・青森県DMAT指定病院 ・地域がん診療病院
- ・公益社団法人日本医療機能評価機構から病院機能評価認定 ・地域医療支援病院

<主な患者像>

- ・当院は、総合病院として様々な疾患の治療に対応できる体制になっております。特に消化器疾患に係る内視鏡検査入院が多く、内視鏡の検査後に手術が必要になった場合、迅速に治療ができる体制となっております。
- ・患者さんの居住地は、十和田市内が7割、十和田市外が3割となっており、市内だけでなく上十三地域医療圏に居住している患者さんも多く来院されております。
- ・緊急入院（当日入院や救急室からの入院）は、おおよそ5割程度となっており、急性期医療を必要とする患者さんも多く入院しております。

<地域の役割>

- ・当院は、総合病院として、消化器疾患、呼吸器疾患、脳神経疾患等だけでなく、精神医療、小児医療、救急医療を提供しております。
- ・医療・介護連携については、院内に医療・介護連携の窓口を設置し、円滑な連携を行っております。
- ・三沢市立三沢病院、公立七戸病院、**公立野辺地病院**及び当院とで相互に関する医療連携推進業務を行い、質の高い効率的な医療提供体制を確保し、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とした、一般社団法人上十三まるとネットを設立し活動しております。
- ・在宅療養後方支援病院として訪問診療を行っている開業医の支援を行っております。

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）

- ・上十三地域医療圏全体にて医療需要に応じた調整が必要であることから、必要に応じて病床数の削減も検討します。

- ・当院は上十三地域医療圏の自治体における中核病院としての役割を果たすべき事項として、

- 1 急性期医療・救急体制の充実
- 2 周産期医療の早期再開
- 3 在宅や地域介護施設の患者の入院を円滑にする体制の構築
- 4 地域医療連携推進法人による地域医療の機能分担及び病院間の連携推進
- 5 上記取組みを支えるための持続的な健全経営体制の構築

を掲げております。

- ・地域包括ケアシステムを構築するために当院が果たすべき役割として、開業医などの医療機関と連携し、支援することを目指します。急性期医療及び回復期医療の対応や、地域に不足している訪問看護の拡充などについて、当院を中心とした在宅医療ネットワークを構築します。そのため、圏域内の医療機関等との連携による具体的な取組みを下記のとおり進めます。

（具体的な取り組み内容）

- ア 圏域の中核病院として急性期医療機能の充実と提供を図るとともに、圏域内の自治体病院等への支援を行っていく。
- イ 病床稼働率等を踏まえ病床規模および機能の見直しを進めるとともに、在宅医療の需要に、関係機関と連携して応えていく。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

看護師と社会福祉士などが連携し、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います。

また、入院支援センターの設置により、入院時から退院支援が必要な患者さんに迅速に介入できるよう取り組みを行っております。

<訪問診療>

上十三地域医療圏では、介護施設6施設（6人）、自宅13世帯（13人）の患者に対して訪問診療を行っております。また、附属診療所では、介護施設17施設（143人）、自宅121世帯（121人）の患者に対して訪問診療を行っております（令和5年度実績）。

<後方支援>

当院は、地域の開業医の先生方が担当する患者さんの病状が急変した際に、必要な受け入れを行っております。また、在宅療養後方支援病院として、医療機関1箇所（1人）と連携しています（令和5年度実績）。

<看取り>

訪問看護ステーションと連携し、訪問診療を行っております。当院では、51人（自宅31人、施設19人、当院1人）の患者さんの看取りを行いました。また、附属診療所では、124人（自宅64人、施設60人）の患者さんに看取りを行いました（令和5年度実績）。

【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 十和田市立中央病院

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

※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

- ・当院は、地域の病院、診療所との機能分化及び連携を充実し地域医療の確保を支援する「地域医療支援病院」を令和元年10月に取得いたしました。今後も医療機関連携を行い中核病院としての機能を継続して参ります。
- ・三沢市立三沢病院、公立七戸病院、**公立野辺地病院**及び当院とで相互に関する医療連携推進業務を行い、質の高い効率的な医療提供体制を確保し、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とし、一般社団法人上十三まるごとネット(地域医療連携推進法人)を設立し活動しております。
- ・救急告示病院及び二次救急病院として、月**220**件程度の救急車受入れや、救急を受診する患者数は月**600**件程度となっており、引き続き救急医療を提供して参ります。
- ・令和元年10月より「十和田市立中央病院附属とわだ診療所」を開設し、地域のニーズに合わせ、訪問診療を提供しております。また、当院においても在宅療養後方支援病院として訪問診療を行っている開業医の支援を行っております。
- ・令和2年3月に休棟中になっていた10床を返還いたしました。今後も、高齢化や人口減少等により、患者構成が変化していく中で、上十三地域の中核病院として役割を果たすため、医療需要に応じた調整を行っていく予定です。また、休棟中の1病棟(46床)については、**今後院内で再開できるかの検討を進める予定です。今後返還を行う予定で進めております。**
- ・今後は、より総合的かつ専門的な急性期医療の提供に向け、HCUの開棟や総合入院体制加算の取得を行えるよう努力していきます。

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
○	令和2年3月に地域がん診療病院取得しております。
△	急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術は実施しておりますので、引き続き当院が担います。ただし、外科的手術は、心臓外科を標榜していないため、近隣の医療機関と連携いたします。
○	脳卒中に対し、緊急手術やtPA療法を実施できる体制になっており、引き続き当院が担います。
○	救急告示病院及び二次救急として、引き続き救急医療を担います。
△	小児の救急及び入院を行っておりますので、引き続き担います。新生児は近隣の医療機関と連携いたします。
－	実績なし
○	災害拠点病院
－	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)	325	高度急性期(a)	87
療養病床(B)		急性期(b)	182
		回復期(c)	46
		慢性期(d)	0
		休棟中	10
		うち再開予定有(e)	0
		” 無(f)	0
計(A+B)	325	計(a+b+c+d+e+f)	315

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	315	高度急性期(g)	87
療養病床(H)		急性期(h)	182
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	0
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	46
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	315	計(g+h+i+j+k)	269

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 三沢市立三沢病院

病床数(床)

令和6年度病床機能報告 現在 (R6.7.1)

一般病床(A)	220	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	220
		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)	220	計(a+b+c+d+e+f)	220

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	220	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	169
		回復期(i)	51
		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)	220	計(g+h+i+j+k)	220

(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（4病棟で169床を急性期一般入院料基本料、1病棟51床を地域包括ケア病棟入院料）全てを急性期として報告しています。将来において圏域で不足する回復期の病床について、地域包括ケア病棟がその役割を担うものと想定し現時点では国へ報告しておりますが、今後における圏域内での話し合い及び隣接圏域の状況などを踏まえて対応を図ってまいります。

・おおよそ月87件の手術（内全身麻酔の手術が55件程度）を実施しています。

・三沢市および当市に隣接する町村では当院のみが平日夜間の救急診療を行っています。また救急告示病院として月140件程度、救急車の受入れを行っています。

平均在院日数 一般：11.7日

病床利用率 一般：46.3% 療養：－%

病床稼働率 一般：50.6% 療養：－%

診療科 合計18科

（内科、腫瘍内科、内視鏡内科、消化器内科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、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、歯科口腔外科、麻酔科）

主な紹介元医療機関 あいざわクリニック、岡三沢診療所、八戸市立市民病院

主な紹介先医療機関 八戸市立市民病院、岡三沢診療所、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）

- ・当院は「青森県がん診療連携推進病院」として、医療機器や体制を整備し専門的ながん医療を提供しています。
- ・公益社団法人日本臨床腫瘍学会の連携施設に認定され、がん薬物療法専門医育成に努めています。（県内では、弘前大学医学部附属病院、青森県立中央病院、当院の3施設のみ認定）
- ・圏域内において周産期医療を扱っている唯一の公立病院として診療を行っています。
- ・在宅療養後方支援病院として、在宅療養患者が安心して在宅医療を受けられるように在宅診療を行う開業医との連携を行っています。
- ・令和3年度に十和田市立中央病院と地域医療連携推進法人上十三まるとネットを設立し、令和5年度より公立七戸病院、令和6年度より公立野辺地病院を加え、当院相互に関する医療連携推進業務を行っています。

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）

- ・高度医療機器のさらなる整備や運用体制を確保し、圏域内におけるがん化学療法の機能強化を図ります。
- ・回復期病床については、圏域内での話し合いなどに基づき急性期病床からの転換を図ってまいります。
- ・病病連携、病診連携を推進し、保健、福祉部門とのネットワークの構築に努め、地域包括ケアシステムを支える役割を担いながら在宅医療の提供を図ります。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専従や専任の看護師と社会福祉士などが連携し、患者とご家族の希望に添った退院計画を立て、明確な退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

対象地域は、三沢市内および病院から半径5 km以内の近隣町としており、自宅および施設（三沢市内6施設、近隣町4施設）の患者に対して、月1回の訪問診療を行っています。令和5年度の総訪問件数は526件となっています。

<後方支援>

在宅医療を行っている地域の医療機関から、担当する患者が在宅療養中に緊急対応が必要となった際に在宅療養後方支援病院として、24時間体制で診療や入院治療を行っています。

<看取り>

訪問診療を導入している患者に対し、対応しております。令和5年度は81人（自宅39人、施設42人）の看取りを行いました。

【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 三沢市立三沢病院

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

- 1) 高度医療機器のさらなる整備や運用体制を確保し、圏域内におけるがん化学療法の機能強化を図る。
- 2) 回復期病床について、圏域内での話し合いに基づき急性期病床から施設への転換を行う。
- 3) 病病連携、病診連携を推進し、保健、福祉部門とのネットワークの構築に努め、地域包括ケアシステムを支える役割を担いながら在宅医療を提供する。
- 4) 令和3年度に十和田市立中央病院と地域医療連携推進法人上十三まるとネットを設立し、令和5年度より公立七戸病院、令和6年度より公立野辺地病院を加え、当院相互に関する医療連携推進業務を行っております。

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
○	「青森県がん診療連携推進病院」として専門的ながん医療を提供しており、今後更なる高度医療の提供、化学療法の機能強化を図る。
○	急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術など、心血管疾患の手術を引き続き担っていく。
○	脳血管疾患の後方診療体制を引き続き、担っていく。
○	三沢市及び近隣の町村では当院のみが平日夜間の救急診療を行っているため、引き続き診療を行う。
○	圏域内において周産期医療を扱っている唯一の公立病院であり、一貫した医療を引き続き提供していく。
○	圏域内において周産期医療を扱っている唯一の公立病院として、引き続き診療を行う。
○	災害拠点病院ではないが、災害発生時には診療を行う。
○	へき地医療拠点病院ではないが、地域での連携を推進し、ネットワークの構築により支援していく。
○	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)	220	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	220
		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)	220	計(a+b+c+d+e+f)	220

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	220	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	169
		回復期(i)	51
		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)	220	計(g+h+i+j+k)	220

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 中部上北広域事業組合 公立七戸病院

病床数(床)

令和6年度病床機能報告 現在 (R6.7.1)

一般病床(A)	70	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	42
		回復期(c)	28
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	70	計(a+b+c+d+e+f)	70

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	70	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	42
		回復期(i)	28
		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)	70	計(g+h+i+j+k)	70

(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（いずれも一般病棟10対1入院基本料）を急性期、内28床を地域包括ケア管理病床として報告している。
- ・おおよそ月31件の手術（内 全身麻酔の手術は15件程度）を実施している。
- ・救急告示病院として月36件程度、救急車の受け入れを行い、救急医療を実施している。

平均在院日数 一般：13.5日

病床利用率 一般：35.8% 療養：－%

病床稼働率 一般：37.8% 療養：－%

診療科 合計8科

(内科、外科、整形外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 十和田市立中央病院、小川原湖クリニック、青森県立中央病院

主な紹介先医療機関 十和田市立中央病院、青森県立中央病院、八戸市立市民病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

・令和6年度は、常勤医師4名で稼働している。上十三地域の医療を守るため十和田市立中央病院と協議・連携して、救急医療の維持・方向付けを行った。救急医療の確保のため弘前大学病院から医師を派遣していただいた他、眼科についても手術体制は維持している。入院・外来患者数は減少傾向であるものの、人間ドック約1,800人、生活習慣病健診・事業主健診約2,000人の利用者は維持しており、地域住民の予防医療の中心的な立場にあると言える。

また、地域医療構想の理念に沿った、福祉機関・施設・行政と連携していく体制に取り組み地域住民に寄添い、信頼される病院になるために町の行事に参加し講演・相談等を行っている。

・R5、5月地域医療連携推進法人 上十三まるとネットへ参加（十和田市中央病院、三沢市立三沢病院、当院の3病院にて構成）

・R5、9月から訪問看護ステーション開設

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 病床規模縮小の検討・外来診療科の維持
- ② 急性期病床及び救急体制の維持・回復期病床の維持
- ③ 十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院等医療機関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・拡充

・訪問診療や訪問看護ステーションの充実により、地域包括ケアシステムの構築を図り、地域住民が安心して暮らしていけるように、急性期機能を残しながら、看取りに関する医療にも取り組んでいく。

- ⑤ 健康管理センターの充実

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

生活の視点で療養に必要な知識・技術を習得してもらうことや、ADL向上のために多職種が協働して支援を行っている。地域医療連携室は、地域の窓口として連絡調整相談等を行っている。

<訪問診療、訪問看護>

安心して在宅医療が出来るよう、七戸町・東北町2町内で訪問診療、訪問看護を行っている。医師・多職種・他機関と連携し、本人・家族の思いに沿った診療、看護が出来るように取り組んでいる。

訪問看護は、R5.9月からステーション化し、R6.5月から24時間体制で運営している。

<後方支援>

急性期病院の後方的役割として、患者の受け入れ等を積極的に行っていく。在宅療養対象者の緊急入院等、後方支援を行っていく。

<看取り>

在宅看取りは体制上できないが、病院看取りという形で、在宅から病院へスムーズに移行できるよう支援していく。

【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 中部上北広域事業組合 公立七戸病院

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場合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

- ・当病院は、告示病院として救急車を月33件程度受入れている。また近隣病院の救急受入体制を考えると当院も受け入れ体制を保持するのは必要不可欠と思われるため、引き続き救急医療を提供していきたい。
- ・病床については、医師確保が困難な状況であり、今後、定年を迎える医師もいることから、現病床数の継続は厳しい。急性期機能を縮小しながら、医療連携により回復機能を充実・維持していきたい。
- ・訪問診療、訪問看護ステーションを中心とした在宅医療の充実。
- ・人間ドック、生活習慣病健診、事業主健診者が利用している健康管理センターの機能を充実させ、診療科との連携により経営状態の改善につなげていく。
- ・人口減少と高齢化が顕著な地域ではあるが、医療提供資源の存続は地域住民の切なる要望であるため、地域の医療需要に即した運営を継続していきたい。

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
△	他医療機関と連携し手術対応、化学療法を実施
△	軽症患者は対応、重症患者は搬送にて対応
△	他医療機関と連携し対応
○	二次救急医療と告示病院として七戸・東北の二町の救急医療を担っている。
△	外来診療・町の予防接種、健診等対応、入院については診療実績なし
—	
—	
—	
—	

※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)	120	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	84
		回復期(c)	36
		慢性期(d)	0
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		無(f)	0

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	110	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	0	急性期(h)	42
		回復期(i)	28
		慢性期(j)	0
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	40
		(介護保険施設等へ)	0

計(A+B) 120 計(a+b+c+d+e+f) 120

計(G+H) 110 計(g+h+i+j+k) 110

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 公立野辺地病院

病床数(床)

令和6年度病床機能報告 現在 (R6.7.1)				将来 (R7.7.1)			
一般病床(A)	120	高度急性期(a)	0	一般病床(G)	120	高度急性期(g)	0
療養病床(B)	31	急性期(b)	120	療養病床(H)	31	急性期(h)	60
		回復期(c)	0			回復期(i)	60
		慢性期(d)	31			慢性期(j)	31
		休棟中	0			休棟予定(k)	0
		うち再開予定有(e)	0			(廃止予定)	0
		// 無(f)	0			(介護保険施設等へ)	0
計(A+B)	151	計(a+b+c+d+e+f)	151	計(G+H)	151	計(g+h+i+j+k)	151

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・現在、3病棟体制（67床を急性期一般入院料4（急性期）、53床を地域包括ケア病棟入院料1（急性期）、31床を療養病棟入院基本料1（慢性期））となっております。
- ・将来に向け、圏域で不足している回復期病床への変更を検討しており、今後の地域の医療需要や患者構成、また、圏域内の医療機関等の状況を踏まえて対応していきます。

(令和5年度の状況)

- ・急性期一般病床の病床利用率は、64.7%となっております。
- ・地域包括ケア病床の病床利用率は、75.9%となっております。
- ・療養病床の病床利用率は、71.6%となっており、医療区分3の患者が90.3%となっております。
- ・手術件数
手術件数：令和2年度730件・令和3年度860件・令和4年度701件・令和5年度534件
全麻件数：令和2年度217件・令和3年度298件・令和4年度258件・令和5年度145件
- ・救急告示病院として、月45件程度救急車の受入れを行っており、また、救急を受診する患者は月110人程度おります。
- ・地域の医療機関との病診連携を担うとともに、地域で不足している在宅医療に取り組むため、在宅療養支援病院の機能を果たしているところです。

平均在院日数 一般：15.9日
病床利用率 一般：69.6% 療養：71.6%
病床稼働率 一般：73.0% 療養：71.9%

診療科 合計18科
(内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病内科、神経内科、外科、整形外科、小児科、歯科口腔外科、脳神経外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、精神科)

主な紹介元医療機関 戸館内科・整形外科医院、のへじクリニック

主な紹介先医療機関 青森県立中央病院、十和田市立中央病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

○ 指定病院の状況

- ・救急告示病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・原子力災害医療協力機関

○ 主な患者像、地域の役割等

- ・北部上北地域（野辺地町、横浜町、六ヶ所村）で唯一の救急告示病院となっています。
- ・へき地医療拠点病院として、横浜町の無医地区に診療に行っています。
- ・予防医療にも力を入れ、人間ドック、一般健診も積極的に行っています。
- ・訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターを併設し、医療と介護の連携を強めて、地域に必要な医療を提供しています。
- ・令和6年5月 地域医療連携推進法人 上十三まるとネットへ参加（十和田市中央病院、三沢市立三沢病院、七戸病院、当院の4病院にて構成）

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）

- ・令和2年度からの経営改善により、病院事業決算では令和3年度 1億70百万円の純利益、令和4年度 0.6百万円の純利益となり、資金不足額は0となっております。令和5年度においても59百万円の純利益となっております。
- ・当院の建物は、築後30～50年を経過しており、建物の老朽化及び一部建物の耐震不足等の観点から、施設の建替等について、令和4年度に検討を開始したところであります。
- ・病床規模は、効率的な病床管理のもと、現行規模（151床：一般病床120床・療養病床31床）で、手術件数の増加等による入院患者の変動にも対応していけるように検討しております。
- ・2025年（令和7年）から2040年（令和22年）に向けて、地域医療構想の主旨や必要病床数の考え方に沿って、病院の建替えを151床の現病床数を維持するかたちで検討したい。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

- ・訪問系事業（訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問栄養指導等）や居宅介護支援事業所の機能拡大を図るとともに、令和4年4月より野辺地町地域包括支援センター業務を野辺地町より業務受託しております。
- ・令和4年度に遠隔診療車両を導入したことから、在宅医療の強化を図っていきたいと考えております。

【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 公立野辺地病院

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

- ・救急告示病院として、月45件程度、救急車の受入れを行っています。近隣に救急病院がないことから、引き続き救急医療を提供していきます。
- ・人口減少及び高齢化の進展、高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯の増加に伴い、退院後の治療の継続が重要になっており、医療及び介護における訪問系事業の拡充を図ります。
- ・在宅療養支援病院を取得したところであり、地域の医療機関との病診連携を担うとともに、地域で不足している在宅医療に取り組みます。
- ・地域の介護施設等と連携し、入所者の健康管理はもとより、急変時等に備えての受入体制の仕組みを構築したところであり、地域包括ケア体制の充実とともに、病床稼働率の向上を図ります。

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
○	がん検診受診促進により、がんの早期発見・治療に注力しております。がんに対する治療体制(全身麻酔手術)の強化とともに、外来化学療法にも体制を強化していきます。
△	週1回の循環器外来の継続とともに、青森県立中央病院と連携し、適切な医療を提供していきます。
△	週1回の脳神経外科外来の継続とともに、青森県立中央病院と連携し、適切な医療を提供していきます。
○	近隣に救急病院がないため、引き続き北部上北地域や周辺地域の救急医療を担います。
△	週2回の小児科外来の継続とともに、地域の医療機関と連携し、適切な医療を提供していきます。
—	診療実績なし
△	地域災害拠点病院等に協力しながら、災害医療に対応していきます。
○	引き続き、へき地医療拠点病院として、北部上北地域のへき地医療を担っていきます。
△	臨床研修指定病院の研修協力施設として、臨床研修病院が実施する研修プログラムの一部分を担っていきます。

※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)	120	高度急性期(a)	
療養病床(B)	31	急性期(b)	120
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	31
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		” 無(f)	
計(A+B)	151	計(a+b+c+d+e+f)	151

将来(R7.7.1)

一般病床(G)	151	高度急性期(g)	
療養病床(H)		急性期(h)	60
		回復期(i)	60
		慢性期(j)	31
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	
		(介護保険施設等へ)	
計(G+H)	151	計(g+h+i+j+k)	151

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人泰仁会 十和田第一病院

病床数(床)

令和6年度病床機能報告 現在 (R6.7.1)

一般病床(A)	60	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	60
		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)	60	計(a+b+c+d+e+f)	60

将来 (R7.7.1)

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

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は現在60床（一般病床10対1入院基本料）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、前年度年間204件、救急車の受け入れを行い救急医療を実施しています。
- ・耳鼻咽喉科の入院にも対応可能な数少ない病院です。
- ・将来的にも救急医療を担う病院として、60床の一般病床を予定しております。

平均在院日数 一般：12.9日

病床利用率 一般：72.6% 療養：－%

病床稼働率 一般：78.6% 療養：－%

診療科 合計6科

(外科・内科・耳鼻咽喉科・整形外科・泌尿器科・リハビリテーション科)

主な紹介元医療機関 十和田市立中央病院

主な紹介先医療機関 十和田市立中央病院、八戸市立市民病院

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、訪問診療も実施しており、在宅（居宅）や介護施設から患者を受け入れ、地域に密着した幅広い医療を提供しています。

・地域の身近な病院であることを目指し、開業の先生方との病診連携、より高度な医療機能を有する病院との病病連携、更には介護施設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）

・現在、病床機能報告では、病床の医療機能を60床全て急性期として報告しています。

・令和5年度の平均在院日数（12.9日）、病床利用率も高い水準（前年度72.6%）
病床稼働率は78.6%で稼働していることから、現時点での病床規模の見直しは考えていません。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専任の看護師と専従の社会福祉士などが連携し、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います。

<訪問診療>

十和田市内において、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に、地域のクリニックが担当する患者の病状が急変した際に必要な受け入れを行っています。

<看取り>

患者の求めに応じ、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】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人赤心会 十和田東病院

病床数(床)

令和6年度病床機能報告 現在 (R6.7.1)

一般病床(A)	60	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	0	急性期(b)	60
		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)	60	計(a+b+c+d+e+f)	60

将来 (R7.7.1)

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

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・ 現在1病棟（一般病床60床、10対1入院基本料）で急性期として報告しています。
- ・ 将来において整形外科領域での急性期病棟の予定です。
- ・ 病床数については、令和6年度末までに10床減らして50床にする。

平均在院日数 一般：17.4日

病床利用率 一般：53.5% 療養：－%

病床稼働率 一般：56.7% 療養：－%

診療科 合計6科

(整形外科、小児科、内科、循環器科、リハビリテーション科、リウマチ科)

主な紹介元医療機関 十和田東クリニック、十和田市立中央病院、八戸赤十字病院

主な紹介先医療機関 十和田東クリニック、十和田市立中央病院、八戸赤十字病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

出生率の低下等で小児の患者の減少が見込まれる中、小児の入院を停止、入院が必要と判断した患児は十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院との連携を強化し、上十三地域の小児医療を行っていきたいと考えております。

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）

上十三地域において、小児科領域・循環器科領域の外来を中心に地域連携を図り医療強化を目指し、また整形外科領域においては紹介患者の迅速な手術等を担って地域の医療向上に貢献して行きたいと考えております。

高齢化社会が益々進む中、整形外科領域の患者の増加が予想されます。地域社会において骨折後寝たきりの状態になり、その後の家族への負担が大きな社会問題となっております。コロナウイルスの発生により社会活動が制限され、患者も減少しておりましたが、今後は通常为社会活動に戻ることににより患者の増加が見込まれる状況にあると考えており、そのためには必要な病床の確保も重要と考えます。現実、最近当院では高齢者の骨折入院が増えております。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

なし

<訪問診療>

なし

<後方支援>

なし

<看取り>

なし

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 医療法人社団 良風会 ちびき病院

病床数(床)

令和6年度病床機能報告 現在 (R6.7.1)

一般病床(A)	53	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	57	急性期(b)	53
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	57
		休棟中	0
		うち再開予定有(e)	0
		〃 無(f)	0
計(A+B)	110	計(a+b+c+d+e+f)	110

将来 (R7.7.1)

一般病床(G)	53	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	57	急性期(h)	37
		回復期(i)	16
		慢性期(j)	57
		休棟予定(k)	0
		(廃止予定)	0
		(介護保険施設等へ)	0
計(G+H)	110	計(g+h+i+j+k)	110

(病床機能報告の内容の考え方について)

- ・当院は現在、急性期1病棟（一般入院料5）を届け出。令和5年度はおおよそ年間50件の手術（内全麻20件、内腹腔鏡手術14件）を実施しています。
- ・救急指定の病院になっておりませんが、2施設の特老の嘱託医として、また2障害者施設の協力医療機関として急変時の時間外、休日、夜間対応等実施しております。
- ・慢性期病棟の1つは、医療区分2以上の患者様が常に9割以上を占め、医療療養病棟は今後も継続し運営したいと考えております。

平均在院日数 一般：19.4日

病床利用率 一般：54.1% 療養：95.6%

病床稼働率 一般：57.3% 療養：95.8%

診療科 合計3科

(内科、外科、整形外科)

主な紹介元医療機関 中山内科医院、小川原湖クリニック、吉田内科医院

主な紹介先医療機関 県立中央病院、公立野辺地病院、十和田市立中央病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

- ・当院は消化管及び肝胆膵疾患に罹患した患者様が多く、近隣クリニック様からの紹介を含め、年間約1,100例の内視鏡検査（その内ポリープ切除術は約120件）を実施し、入院・治療・手術を実施しています。
- ・週3日間の訪問診療を実施し、患家の訪問及び近隣施設・嘱託施設を診ております。
- ・公共交通機関が不便な場所には無料送迎バスを運行し、同地域の住民の方々が少しでも不便なく医療を受けられるよう、これからも継続していきたいと考えております。

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）

- ・現在急性期病床として届け出ておりますが、病室単位で包括ケア病床に16床程度の転換を考えております。（令和6年10月実施予定）
- ・一般病床の稼働率は、看護師不足と病棟の感染管理強化にて多忙となり、入院退院調整にも影響している。
- ・地域の医療需要に伴い、現状の病床数を維持したいと考えております。熱発した場合の患者移動の為、部屋数は減らせない。
- ・療養病床においては、常に95%前後の稼働率であり、介護施設が多い当地域での必要性は高いと感じております。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

社会福祉士2名含む連携室4名体制で、医師・看護師などと連携し本人やご家族の希望に副った退院支援に取り組んでおります。

<訪問診療>

東北町、野辺地町、七戸町（一部地域）、六ヶ所村（一部地域）において、介護施設9、自宅25件の患者様に対して施設回診、訪問診療を行っています。（訪問患者数300人）

<後方支援>

当院は救急指定を受けておりませんが、かかりつけの患者様に限り、夜間・休日の救急診療に対応しております。

<看取り>

自宅や介護施設において、本人の意思決定を基本とし、ご家族などと話し合いながら対応しております。

【病院プロフィールシート】

※ 赤字は前回内容からの修正部分

病院名 一般財団法人仁和会 三沢中央病院

病床数(床)

令和6年度病床機能報告 現在 (R6.7.1)

一般病床(A)	0	高度急性期(a)	0
療養病床(B)	84	急性期(b)	0
		回復期(c)	0
		慢性期(d)	84
		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)	0	高度急性期(g)	0
療養病床(H)	84	急性期(h)	0
		回復期(i)	0
		慢性期(j)	84
		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)

- ・当院は、現在、2病棟（療養病棟入院基本料1）全てを慢性期として報告しております。
- ・又、病床数については、現状減少の予定はありませんが、経過をみて再度検討する用意はあります。

平均在院日数 一般：－ 日

病床利用率 一般：－％ 療養：81.4％

病床稼働率 一般：－％ 療養：81.7％

診療科 合計10科

(内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、形成外科、呼吸器外科、泌尿器科、リハ科)

主な紹介元医療機関 三沢市立三沢病院、十和田市立中央病院、八戸赤十字病院

主な紹介先医療機関 八戸赤十字病院、三沢市立三沢病院、高松病院

当病院の現状（認定・指定の状況、主な患者像、地域の役割等）

当院は三沢市唯一の療養病院です。

周辺の市町村からも入院及外来、患者が多く、地域に密着した病院を目ざしております。

又、各病院及び施設から入院相談がありますが、特別の事情のない限り、全てを受入れしております。

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）

当院は将来にわたって療養病院として取組んで参りますが、現在常勤医の確保が不足している為、訪問診療はほとんど実施されておきませんが、2～3年後には在宅医療にも積極的に取組んで参ります。

在宅医療への取組状況（現状及び今後の展望）

<退院支援>

専任の職員は配置しておりませんが、本人の状況及家族の要望に添った退院支援に取り組んでいます。

<訪問診療>

2～3年後には積極的に取組む予定です。現在は特老の施設（50名）を毎週金曜日の午後に訪問診療を行っています。

※現在は、コロナ対応で月2回第2、第4月曜日の午後に行っています。落ち着きましたら毎週金曜日となります。

<後方支援>

当院が訪問している施設や各医院が担当している患者が急変した場合、夜間のぞき受入れをしております。

<看取り>

看取の指針を基本として、患者及家族の要望を極力受け、対応しております。