

# 弘前大学医学部附属病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【弘前大学医学部附属病院の基本情報】

医療機関名： 弘前大学医学部附属病院

開設主体： 国立大学法人弘前大学

所在地： 青森県弘前市本町53番地

許可病床数： 644床

(病床の種別) 精神病床 41床  
感染症病床 6床  
一般病床 597床

(病床機能別) 高度急性期病床 597床

稼働病床数： 644床

(病床の種別) 精神病床 41床  
感染症病床 6床  
一般病床 597床

(病床機能別) 高度急性期病床 597床

診療科目：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、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

職員数：

- ・ 医師 342人
  - ・ 歯科医師 16人
  - ・ 看護職員 644人
  - ・ 専門職 176人
  - ・ 事務職員 202人 (看護補助者等を含む)
- (H29.12.1現在)

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

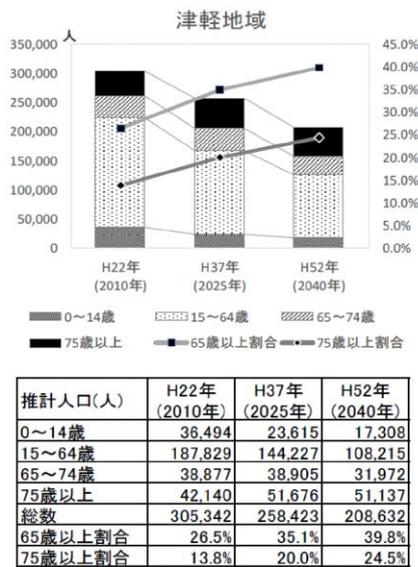
【青森県地域医療構想より抜粋】

第6章 各構想区域の状況

1 津軽地域

- 津軽地域の人口は、平成22年（2010年）から平成37年（2025年）までに、約5万人減少し、75歳以上人口の割合は20%に達する見込みです。
- 入院患者数は、平成37年（2025年）をピークに減少に転じることが見込まれます。
- 病院及び一般診療所数、病床数（人口10万対）は、いずれも全国平均を上回っており、特に一般診療所の病床数が県内で最も多い地域です。
- 当地域には、県内唯一の特定機能病院である弘前大学医学部附属病院があり、高度医療、専門医療をはじめとする高度急性期医療を提供しているほか、医師の医育機能も担っています。
- 医療施設従事医師数（人口10万対）は、県内唯一、全国平均を上回っています。

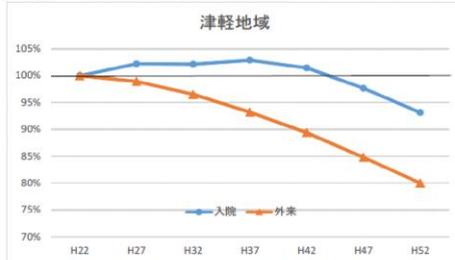
<人口推計>



<病院の状況>

病院名	病床数	病床種別				
		一般	療養	精神	結核	感染症
1 国立病院機構弘前病院	342	342				
2 弘前大学医学部附属病院	644	597		41	6	
3 弘前市立病院	250	250				
4 黒石市国保黒石病院	290	290				
5 国保板柳中央病院	87	55	32			
6 町立大鰐病院	60	60				
7 (一財)愛成会弘前愛成会病院	328			328		
8 弘前中央病院	174	174				
9 鳴海病院	118	87	31			
10 (公財)鷹揚郷腎研究所弘前病院	109	109				
11 (一財)双仁会黒石厚生病院	213	93	120			
12 聖康会病院	88			88		
13 (医)弘愛会弘愛会病院	84	54	30			
14 弘前記念病院	171	171				
15 津軽保健生活協同組合健生病院	282	282				
16 津軽保健生活協同組合藤代健生病院	248			248		
17 弘前メディカルセンター	137	97	40			
18 (医)元秀会弘前小野病院	93	46	47			
19 (医)社団系葬園会黒石あけぼの病院	193			193		
20 ときわ会病院	149	103	46			
21 須藤病院	60	60				
22 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター	248	79	169			
計	4,368	2,889	575	898	0	

<入院・外来患者数の推移>



【青森県地域医療構想より抜粋】

津軽地域

<医療提供体制の現状>

医療施設数	津軽地域	人口10万対			
		津軽地域	青森県	全国	
病院	22	7.5	7.3	6.7	
(再掲)精神	4	1.4	1.2	0.8	
一般診療所	236	80.3	67.8	79.1	
(再掲)有床診療所	65	22.1	14.0	6.6	
歯科診療所	140	47.6	42.0	54.0	
病床数	病院	4,371	1,486.7	1,337.2	1,234.0
	療養及び一般	3,467	1,179.3	990.1	961.8
	精神	898	305.4	340.3	266.1
	感染症	6	2.0	1.8	1.4
	結核	0	0.0	5.0	4.7
	一般診療所	966	328.6	209.4	88.4

病床利用率	津軽地域	青森県		全国	
		一般病床	療養病床	一般病床	療養病床
全病床	75.9	76.8	80.3	74.8	74.8
一般病床	70.9	70.1	74.8	74.8	74.8
療養病床	87.6	90.8	89.4	89.4	89.4
平均在院日数	全病床	28.9	31.5	29.9	29.9
	一般病床	19.1	18.1	16.8	16.8
	療養病床	98.4	131.6	164.6	164.6

非稼働の許可病床	病院	有床診療所		計
		一般病床	療養病床	
一般病床	124	203	327	327
療養病床	0	15	15	15
計	124	218	342	342

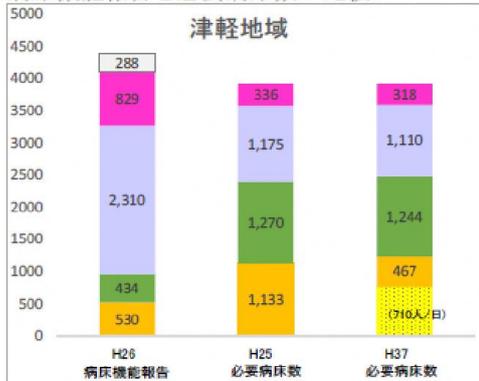
主な保健医療従事者の状況	津軽地域	人口10万対		
		津軽地域	青森県	全国
医師	849	288.8	193.3	233.6
歯科医師	188	63.9	56.5	79.4
薬剤師	449	152.7	133.8	170.0
保健師	117	41.8	45.6	38.1
助産師	107	38.3	24.1	26.7
看護師	3,263	1,166.3	929.1	856.2
准看護師	1,434	512.6	421.0	267.7
理学療法士	178	60.4	43.3	60.7
作業療法士	167	56.7	40.1	33.2
言語聴覚士	49	16.7	9.3	11.2
管理栄養士・栄養士	82	27.7	25.5	25.2
診療放射線技師	158	53.7	41.8	41.2
臨床(衛生)検査技師	167	56.9	49.1	50.7

<平成37年(2025年)の医療需要(患者の受療動向)>

津軽地域	津軽地域	医療機関所在地					
		八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	県外
高度急性期	189.7	181.4 (95.6%)	*	*	*	*	*
急性期	761.0	747.0 (98.2%)	*	*	*	*	*
回復期	937.5	924.5 (98.6%)	*	*	*	*	*
慢性期	463.9	387.7 (83.6%)	0.0 (0.0%)	69.1 (17.8%)	*	0.0 (0.0%)	0.0 (0.0%)

注「\*」は、10人/日未満の値(0.1~9.9)のため非公表。(単位:人/日)

<病床機能報告と必要病床数の比較>



	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数 ②	H37 必要病床数 ②	(②-①)
高度急性期	829	336	318	△ 511
急性期	2,310	1,175	1,110	△ 1,200
回復期	434	1,270	1,244	810
慢性期	530	1,133	467	△ 63
無回答等	288			△ 288
計	4,391	3,914	3,139	△ 1,252

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

## ② 構想区域の課題

### 【青森県地域医療構想より抜粋】

津軽地域

<地域医療構想を実現するための施策>

#### 【現状・課題】

- 300～200床の中小規模の病院が併存<sup>※1</sup>しており、また、一部自治体病院の病床利用率の低迷<sup>※2</sup>など、再編・ネットワーク化の検討が必要です。
- 民間病院の医師不足等により、病院群輪番制の参加病院が減少<sup>※3</sup>しており、重症以上の傷病者の救急搬送に係る病院への受入照会回数が他地域より多くなっている<sup>※4</sup>など、救急医療体制を維持することが困難になってきていることから、二次救急医療体制の再構築をする必要があります。

※1 国立病院機構弘前病院（342床）、弘前市立病院（250床）、黒石病院（290床）

※2 H26年度病床利用率（一般病床）：弘前市立病院（71.2%）、黒石病院（67.3%）、大鰐病院（55.1%）、板柳中央病院（67.7%）

※3 病院群輪番制の参加病院 H18年度6か所、H19年度5か所、H27年度4か所

※4 H25年中の重症以上傷病者の救急搬送に係る病院への受入照会回数4回以上の割合 県全体0.8%、津軽地域1.6%（県防災消防課調べ）

#### 【施策の方向】

- 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携を推進します。

（自治体病院等の機能分化・連携の方向性）

- 1 中核病院の整備
  - ① 高度医療の提供
  - ② 専門医療の提供
  - ③ 救急医療（ER型）の提供
  - ④ 災害医療の提供
  - ⑤ 医師の育成
- 2 その他の自治体病院
  - ① 病床規模の縮小・診療所化
  - ② 回復期・慢性期への機能分化
  - ③ 中核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
- 3 民間医療機関との役割分担と連携の明確化

### ③ 自施設の現状

#### 使 命

生命倫理に基づいた最先端の医療、医学教育及び研究を实践し、患者の心身に健康と希望をもたらすことにより、地域社会に貢献することである

#### 目 標

1. 高度急性期病院として、地域医療機関等との連携を強化し、質の高い医療を提供する。
2. 専門性及び国際性を備えた優れた医療人を養成する。
3. 臨床に根ざした先進的医療技術等の研究・開発に取り組む。
4. 教育・研究・診療機能の充実及び療養・労働環境の改善を図る。

#### 診療実績

特定機能病院入院基本料	7 対 1 (一般病棟)
特定機能病院入院基本料	1 3 対 1 (精神病棟)
平均在院日数	15.4日
病床稼働率	81.7%

(H28年度実績)

#### 職員数

医師 342人、歯科医師 16人、看護師 621人、助産師 23人、薬剤師 28人、診療放射線技師 37人、臨床検査技師 48人、臨床工学技士 18人、理学療法士 12人、作業療法士 5人、言語聴覚士 4人、管理栄養士 6人、その他専門職 18人、事務職員 202人 (看護補助者等を含む)  
(H29.12.1現在)

#### 特徴

4 機能のうち高度急性期機能が中心

#### 本院が担う医療政策

- ・がん対策：地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん医療を提供している。
- ・脳卒中対策：脳卒中ケアユニットを整備し、重症脳卒中症例の治療・管理を実施している。
- ・心筋梗塞等の心血管疾患対策：急性心筋梗塞に必要な検査及び専門的治療が24時間対応可能である。
- ・糖尿病対策：糖尿病の診断、治療、教育入院を実施している。また、糖尿病看護認定看護師によるセルフケアや療養生活の支援も行っている。
- ・精神疾患対策：精神科全般についての診療を実施している。また、医学研究科附属子どもこころの発達研究センターと連携し児童思春期にも対応している。
- ・救急医療対策：県内で唯一の高度救命救急センターを設置している。また、地域の要請により外科系二次輪番も実施している。
- ・災害医療対策：県内の災害医療の中心的役割を担う基幹災害拠点病院に指定され、県内最多3チームのDMATを編成している。また、原子力規制庁から「高度被ばく医療支援センター」及び「原子力災害医療・総合支援センター」に指定され北海道、青森県及び宮城県における被ばく医療の拠点病院としての機能を完備している。
- ・周産期医療対策：地域周産期母子医療センターとして、特にリスクの高い症例及び特殊症例にも対応している。
- ・小児医療対策：県内全域における「高度小児専門医療（血液、心臓、腎臓、神経、新生児）」及び「小児救命救急医療」を提供している。
- ・へき地医療対策：県と連携したへき地医療拠点病院への人事ローテーションの確立やへき地の医療従事者に対する技術指導等の医療支援を行っている。

- ・在宅医療対策：総合患者支援センターにおいて、在宅療養の相談・指導を行うとともに、MSWが介入し地域の訪問看護ステーション等と連携している。
- ・その他、肝疾患診療連携拠点病院として地域の専門医療機関及び市町村と連携している。

## 他医療機関との連携

紹介率 92.3%、逆紹介率 70.8% (H28 年度実績)

本院では津軽地域のみならず西北五地域、青森地域からも患者の受入を行っており、診療科領域ごとに地域の基幹病院及び開業医等の関連病院との連携が図られている。

なお、初診患者については 33 診療科のうち 30 診療科において紹介状を必須とし、うち 25 診療科については初診時予約を必須とするなど地域の医療機関との機能分化を図っている。

また、総合患者支援センターにおいては上記初診時予約の受付のほか、退院支援のための医療・介護施設との連携を密にし地域完結型の医療へ取り組んでいる。

これら以外にも、各診療科領域における医師派遣等の人的支援や地域の医療機関からの各種研修生の受入（がん薬物療法認定薬剤師研修施設等）を行うなど地域の人材育成にも取り組んでいるほか、青森県内における感染制御と感染リスクの低減を図るため、「青森県感染対策協議会（AICON）」の事務局として参加医療機関と感染に関する情報共有を図るなど、様々な面において地域医療機関との連携が図られている。

## ④ 自施設の課題

- ・ 看護師をはじめとする医療従事者の人材確保に苦慮している。その要因の一つとして、本学保健学科を例にとると県内入学者が 4 割を下回り、さらに県内入学者も卒業後は県外流出するなど特に新卒者の確保に苦慮していることがあげられる。また、この背景には本院の給与等待遇改善の必要もあり、本院の努力はもちろんのこと行政面や教育面からも改善策を講じる必要があると思われる。
- ・ 本来、三次救急を担うべき高度救命救急センターでは、地域の救急医療提供体制の状況から外科系二次輪番も実施せざるを得ない状況にある。
- ・ 地域医療構想における本院の位置付けが不明確である。本院は県内唯一の特定機能病院として県内のみならず県外からも患者を受け入れており、二次医療圏ごとに策定された地域医療構想で本院を位置付けることは困難である。
- ・ 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病院再開発が必要である。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 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る。今後も地域の疾病構造の特性を踏まえ、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むこととしている。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 本院では、全病棟に診療密度が特に高い急性期患者を受け入れていることから、全病棟とも高度急性期機能を選択していたところであるが、今後は一部の病棟については急性期機能への変更について検討する。

③ その他見直すべき点

- ・ 2025年時点で津軽地域の人口は減少が見込まれるが、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・複雑化が想定される。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。
- ・ 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、最適な病床規模について検討する。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	597	→	
急性期	0		
回復期	0		
慢性期	0		
(合計)	597		

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	病棟整備計画の検討		<p>集中的な検討を促進 2年間程度で</p>
2018年度	病棟整備計画の検討  病床規模・病床機能の検討	最適な病床規模等を踏まえた病棟整備計画の策定	
2019～2020年度		病棟改築（第Ⅰ期）工事着工	<p>第7期 介護保険 事業計画</p> <p>第7次 医療計画</p>
2021～2023年度		病棟改築（第Ⅰ期）工事竣工	<p>第8期 介護保険 事業計画</p>

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合	放射線科	→	放射線治療科, 放射線診断科

③ その他の数値目標について

<u>医療提供に関する項目</u>	
・ 病床稼働率 :	85.0%
・ 手術室稼働率 :	67.0%
・ 紹介率 :	95.0%
・ 逆紹介率 :	85.0%
<u>経営に関する項目*</u>	
・ 人件費率 :	42.0%
・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用 (職員研修費等) の割合 :	0.3%
その他 :	

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)