

1	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28						
基本情報	1. 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能																				2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能									
病院名	近接する病院の役割・機能の重複による課題の有無			地域医療構想の実現に向けた当該病院の課題（上記以外）の有無										新型コロナウイルス感染症対応における他の医療機関との役割分担や連携における課題の有無										地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能（現						
	課題の有無	役割・機能が重複する病院名	課題の内容	課題の有無	当該病院が構想区域内で求められる医療機能等の明確化	医師の不足	医師以外の医療従事者の不足	病床（数）の再編	診療科偏在	地域連携・地域包括ケア	新型コロナウイルスの影響による患者動向や救急搬送数の変化	課題の内容	課題の有無	周辺に受入病院がない	急性期治療を終えた感染症患者の受入体制	患者（特に重症患者）の集中	地域の医療機関との役割分担・連携（病院ごとに受入の基準に差がある等）	人手不足、スタッフへの負担	施設の老朽化、狭小化による受入体制やゾーニングの難しさ	通常診療への影響（受入制限等）	自由記載	地域の中核的病院として急性期医療を提供	後方支援病院として、回復期リハ、慢性期医療を提供	地域包括ケア病棟等の活用による在宅復帰支援						
公立羽咋病院	無			有		○	○					○	薬剤師の確保が依然課題である。また、医師の働き方改革について、当直明けの体制等未だ見通せない部分があり、注視していく必要がある。	有				○	○		○	○	○	病床確保に係る基準見直しにより補助金のないまま病床確保の必要があり、病院経営に係る影響が非常に大きいと考えている。	○		○			
町立宝達志水病院	無			有		○	○					○		有				○	○		○	○	○	○	小規模病院であるため、コロナ患者が入院した場合、スタッフ不足となり、手術を制限して対応せざるを得ない状況となっている。	○	○	○		
町立富来病院	無			有		○	○	○						有				○	○	○	○	○	○	○			○	○		
独立行政法人国立病院機構七尾病院	無			有	○	○		○					セーフティネット系の重症心身障害と神経筋疾患は特殊であり一般病床とは別枠とし、神経筋疾患のための病棟はむしろ増やす必要がある。	有			○	○		○				○	急性期病院から在宅復帰に向けた患者の受け入れを実施中。重症心身障害や神経筋疾患患者がコロナ感染し重症化した場合の受け入れ先が困難な状況にある。（現在は院内で対応）		○			
公立能登総合病院	無	—	—	有		○	○	○		○	○			有	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	一般病棟をCOVID-19受入転換のため一般病棟での受入が難渋している。他院がかかりつけ（入院可能な機能あり）でも、入院要請がされる。	○		○	
社会医療法人財団菟仙会恵寿総合病院	有	公立能登総合病院	厚生労働省が12月28日に発出した第8次医療計画等に関する意見のとりまとめにおいても、救急医療機関の役割として、「第二次救急医療機関は、高齢者救急をはじめ地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担い、第三次救急医療機関は重篤患者に対する高度な専門的医療を総合的に実施することを基本としつつ、複数診療科の介入を要する症例や診断が難しい症例等、他の医療機関では治療の継続が困難な救急患者の診療を担う」とされている。能登総合病院は、第三次救急医療機関として、補助金や診療報酬上の優遇を受けながら、初期救急を多数受け入れ、病床の逼迫を訴える。これは、機能分担をないがしろにするものである。地域の救急医療における機能分担が、地域の医療機能の分担の肝と認識する。	有	○	○	○	○	○	○	○	○	上記参照					○							○	自院職員や入院患者が、多数コロナ感染となった場合の、スタッフ不足に伴う救急医療などへの対応	○	○	○	
市立輪島病院	有	公立穴水総合病院、公立宇出津総合病院、珠洲市総合病院	能登北部医療圏には4つの公立病院が存在し、どの病院も地理的な制約から二次救急とかかりつけ医としての機能も有している。当院は、各病院から20kmから50km弱離れ、車で30分から60分程度の移動時間を要するため、住民の利便性も考慮しなければならず、機能分担や診療科目の見直しなどについては慎重にならざるを得ない。	有	○	○	○		○				医師及び関係職員の不足により、救急医療の継続が困難な状況が想定される。また、産婦人科医師が二次医療圏で1名の状況であり、今後、産婦人科医師の複数名配置ができない場合は、安全な正常分娩を二次医療圏で対応することが困難となるほか、小児科や耳鼻咽喉科、泌尿器科も1人医長体制であり安全安心な医療の提供にあっては派遣元の大学病院との更なる連携協力が必要である。。高齢化の進む区域内における病院として、透析や内視鏡の医師確保が今後更に困難となることが懸念される。	有					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公立穴水総合病院	無			有		○	○	○						有				○	○											
公立宇出津総合病院	無			有		○	○	○						有				○	○											○
珠洲市総合病院	無			有		○	○	○						有				○	○						○	陽性の重症患者の受入体制の整備（周辺医療機関との連携）	○	○	○	

