

# 南魚沼市医療のまちづくり検討委員会 論点整理

R2.5.27 現在

## ◆テーマその1 市民病院群の今後の在り方について（城内診療所を含む）

- ・魚沼圏域の基準病床数は1109床。既存病床数は1385床。このオーバーベッド状態を解消する必要があるのではないか。
- ・基幹病院を中心とするシステムが信頼できる連携となるにはどうすべきか。
- ・市民病院が医療再編システムの中で連携の中心としてリーダーシップをとるべきではないか。
- ・病院群（2病院、1診療所を含む）は必要か。
- ・理念をもう一度考える必要があるのではないか。
- ・今の公立のままでの再建は難しい。指定管理制にするべきではないか。
- ・市民病院が財政的に自立する必要があるのではないか。
- ・病院再編に対して柔軟に動ける経営形態にするべきではないか。
- ・市民病院と大和病院は統合するべきではないか。（地域住民が今までのサービスを受けられることが必要）（大和、城内への交通面のカバーが必要）
- ・介護病棟という区分にはなるが、受け手の療養は同じなので、大和病院の代わりに介護医療院を設置してはどうか。
- ・一体的にやるのであれば城内診療所はランチ（支所）とするべきではないか。
- ・回復期、リハビリの専門病棟が必要ではないか。
- ・市民病院一般外来のボリュームを減らすにはどうしたらよいか。
- ・市民病院は高齢者の一般急性期のボリュームを減らしていくことができるのか。

- ・大和病院は急性期病院と在宅・施設との中間点として、地域密着で在宅支援を行う身近な病院として、その役割を果たす必要があるのか。
- ・幅広い医療の提供、広範囲での医療提供、患者の通院負担の軽減のために、2つの病院があることが必要なのか。
- ・市の財産といえる市立病院群で、建物、人材、機器などをそれぞれ揃えて医療提供を行うことが必要不可欠なのか。
- ・不採算医療の部分は自治体病院でなければまかなえないのか。
- ・魚沼基幹病院構想、市町村合併の中で新市民病院に大和病院を集約という議論はなかったのか、病院群ありきだったのか、なぜ大和病院を中途半端な病床数で分散させたのか、働いている方の中で議論はなかったのか。
- ・指定管理による病院、診療所の運営について勉強する必要があるのではないか。
- ・県内の市立病院の院長、市民などからの意見を聞く必要があるのではないか。

## ◆テーマその2 市内の医療・介護人材確保について

### ◎医師確保

- ・個人診療所の閉院（医師の高齢化と後継者不足）を止めることはできるのか。
- ・基幹病院で医師の再生産、総合医の教育を行う必要があるのではないか。
- ・地域で研修医を育てる必要があるのではないか。
- ・医師確保の安定的な体制を作るにはどこと協力したらよいか。
- ・基幹病院がマグネットホスピタルとして機能を発揮する必要があるのではないか。
- ・医師確保の方策として寄附講座を活用してはどうか。
- ・県立病院の再編が進むことから、県立としては少し余裕の出る自治医大卒業医について、南魚沼市への優先的、試験的な配置を新潟県に要望したい。
- ・県のキャリア形成プログラムの活用は必要ではないか。
- ・自前施設での総合医養成する必要があるのではないか。

- ・2つの病院がなければ両院勤務体制でなくなり、医師不足が緩和されるのか。
- ・医師不足の中で常勤医の疲弊が懸念される。この体制で医療提供を継続できるのか？

### ◎医療・介護人材の確保

- ・市内での人材不足状態における対策が必要ではないか。
- ・2つの病院がなければ広い地域からの看護師採用はできないのか。
- ・2つの病院がなければ働く場の多様性（自身の状況と多様な職場環境を組み合わせることで定年まで活躍できる）はないのか。
- ・身分が公務員となることは働く人を確保する際に重要なポイントになるのではないか。
- ・介護、保健、療育などに関与できる行政リハビリ職の配置が地域包括ケアの構築のために必要ではないか。

◆テーマその3 保健・医療・福祉のまちづくりについて

- ・ 基幹病院循環器科の急患受入停止への対策が必要ではないか。
  - ・ 介護施設入所者を市外施設へ出さないようにする必要があるのではないか。（南魚沼地域完結型医療体制）
  - ・ 市議会としての役割を果たす必要があるのではないか。
  - ・ 在宅医療の中心としてのクリニック（診療所など）を増やしていく必要があるのではないか。
  - ・ 魚沼地域をひとつの病院として無駄のない連携が必要ではないか。
  - ・ 市長には地域づくり推進協議会などに検討委員会の話題を提供していただきたい。
  - ・ 病院職員など市の職員に参画してもらってオール南魚沼で進めていく必要があるのではないか。
  - ・ 基幹病院の「地域包括ケア病床」と共存は可能か。
  - ・ 在宅での看取りが多くできるようになることが必要ではないか。
  - ・ 医師不足からの診療制限とならないよう検討することが必要なのではないか。
  - ・ 在宅療養にむけて退院を促進させるための仕組みが必要ではないか。
- 
- ・ 在宅生活を継続していくために訪問診療、訪問看護の他に訪問系のサービス提供の充実させる必要があるのではないか。
  - ・ door to doorとなる高齢者の交通手段を確保する必要があるのではないか。
  - ・ 旧大和病院の三位一体（保健+医療+福祉の連携）を基幹病院と連携して行う必要があるのではないか。
  - ・ 少ない医療資源を活用する手段として、在宅医療推進センターが地域の医療機関の情報を集約した情報センターとしての役割を持つ必要があるのではないか。
  - ・ 家庭がベッドで地域が病院と言っていたが、昔に比べて家庭での看護力介護力が落ちているのではないか。
  - ・ 南魚沼市のような僻地で遠くに患者さんが拡散している地域にこそ遠隔診療、遠隔医療が必要ではないか。
  - ・ 遠隔診療、遠隔医療により大和病院での訪問看護などの在宅医療について補うことはできないのか。
  - ・ 市単独で今後の方針を出すのは難しいので、県の考えを投げかける必要があるのではないか。
  - ・ まちづくりにおける交通政策の市内の検討進捗状況についての確認が必要ではないか。
  - ・ 介護医療院について検討する前に、どのようなものなのか勉強する必要があるのではないか。