

十日町病院検討表(たたき台)

次の「たたき台」は、各種計画等により主なものを抜き出したもの。
下記以外に議論が必要な項目、内容等についても検討会において議論する。

資料 1

項目	たたき台	理由	主な根拠となる計画等	主な課題(要調査含む)	備考
1 診療機能等 (1) 地域医療の確保・充実 役割	<ul style="list-style-type: none"> ・地域中核病院 ・急性期に特化 ・在院日数の縮減 	<ul style="list-style-type: none"> ・信濃川筋において、ある程度完結できる二次医療機能をもつ地域中核病院による医療提供。 ・医療の効率的提供、診療所等との役割分担。 	<ul style="list-style-type: none"> ・公立病院改革ガイドライン(国) ・医療費適正化計画(国) 等 		
病診連携 オープンシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携センターを設置 (将来的には、地域医療支援病院の可能性を検討) ・地域連携パスの整備 ・オープン病床、機器の導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、診療所との役割分担、連携強化。 ・プライマリケアについて、かかりつけ医(診療所等)の役割を重視。 ・地域連携病院への医師派遣。 ・患者の病態に応じた円滑な病診間移動環境の確保。 ・医療資源の効果的な利用のために病床等を共同利用。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第4次地域保健医療計画(県) 4疾病5事業の地域連携パスについては現在、改定中。 ・第4次地域保健医療計画(県) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地元医師会等との調整。 ・必要性調査。 ・地元医師会等との調整。 ・必要性調査。 	
(2) 腎不全医療(透析) (3) リハビリセンター (4) 高度先進医療 がん医療	<ul style="list-style-type: none"> ・人工透析機能を整備 ・(急性期)リハビリテーション機能を整備 ・がん治療・緩和センター - 設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在人工透析機能なし。 ・十日町圏域に、入院を必要とする人工透析患者に対応できる病院なし。 ・予後のQOLの向上のため、早期にリハビリテーションを開始。 ・現在なし。 ・精神的心理的な問題も含め、治療の初期段階から身体症状の緩和を積極的に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第4次地域保健医療計画(県) ・第4次地域保健医療計画(県) ・がん対策推進計画(国) 県がん対策推進計画については、現在作成中。 ・第4次地域保健医療計画(県) がん医療については、現在改定中。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人工透析(外来)を実施している地元医療機関との調整。 ・必要性調査。 ・リハビリテーション専門医の確保。 ・必要性調査。 ・放射線治療医、精神科医等の確保。 ・必要性調査。 	
周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期母子センター設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期医療については、主に長岡日赤病院に依存。 ・長岡日赤病院のNICUの後方支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第4次地域保健医療計画(県) 周産期医療については、現在改定中。 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要性調査。 	

項目	たたき台	理由	主な根拠となる計画等	主な課題(要調査含む)	備考
(3)手術室 (4)建物面積 (5)付帯施設 (6)用地面積(場所) 3 その他施設	<ul style="list-style-type: none"> ・未定 ・未定 ・医師公舎:未定 ・職員宿舎:未定 ・駐車場 :未定 ・未定 建設場所は、患者の利便性、インフラ状況等から総合的に判断。 <ul style="list-style-type: none"> ・看護大学の誘致 	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療スタッフの育成、確保。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県看護職員需給計画 	<ul style="list-style-type: none"> ・県全体として看護学校に過剰感。 ・H22年に、県全体の看護師供給量が需要量を越える(県看護職員需給計画推計) ・必要性調査。 	
4 へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療支援病院 ・無医地区への巡回診療等を充実 ・へき地診療所等への代診等(松之山診療所等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・十日町圏域では、無医地区等が多い。(無医地区) 10地区 (無医地区に準じる地域)2地区 (へき地診療所設置地域)2地区 	<ul style="list-style-type: none"> ・第4次保健医療計画(県) へき地医療については、現在改定中。 ・第10次へき地医療計画(県) 		
5 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療等の実施、支援の充実(訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・在院日数短縮等による在宅医療の重視 	<ul style="list-style-type: none"> ・第4次保健医療計画(県) ・医療費適正化計画(国) ・地域ケア体制整備構想(県) 		
6 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・病院群輪番制に参加(2次救急医療体制:現行どおり)。 ・24時間1次救急診療所併設(1次救急医療体制) 地元自治体、医師会が主体 ・輸送手段の機能強化(ワークステーション併設:救急隊員が常駐) 地元自治体等が主体。 ・ドクターカーの保有 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所(開業医等)と機能、役割分担の明確化。 	<ul style="list-style-type: none"> ・第4次保健医療計画(県) 救急医療については、現在改定中。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地元自治体、医師会等との連携。 ・開業医等との役割分担の明確化。 ・地元自治体、十日町地域消防本部等と調整。 	

項目	たたき台	理由	主な根拠となる計画等	主な課題(要調査含む)	備考
7 災害関係	・地域災害支援拠点病院(現行どおり) (地域災害医療センター)	・十日町圏域の地域防災医療センターとして機能の充実が必要。	・第4次保健医療計画(県)		
8 保健との連携	・災害医療支援チーム(DMAT)保有 ・地域保健センターの併設	・災害発生時の市町や医療機関等からの支援要請に迅速に対応する体制の充実が必要。	救急医療については、現在改定中。		
9 福祉との連携	・人間ドックの実施 ・社会福祉施設等との連携、支援。	・地域の健康課題を十分に把握し、計画的な保健指導を実施し、市町と保健所、最寄のへき地診療所等の連携を推進することが必要。	・健康にいがた21(県) ・健康とうかまち21(十日町市) ・特定健康診査等実施計画(十日町市)	・各種検診実施機関等との連携。	
10 臨床研修指定病院	・管理型病院(病院群臨床研修プログラム等を実施) (研修医にとっての魅力ある研修プログラムの提供)	・退院後のケア体制充実のため、社会福祉施設等とのケアカンファレンス体制の構築等が必要。	・地域ケア体制整備構想(県)	・必要性調査。	
11 病院の経営形態等	・公設民営(県立民営)	・研修医を確保し地域医療従事医師を育成。	・老人保健福祉計画(十日町市)	・各種社会福祉施設等との連携。	
12 医療スタッフの確保	・大学医局等から医師派遣 等	・経営効率化を図るため、民間的経営手法の導入。	・公立病院改革ガイドライン(国)	・関係機関との調整。	
13 地元自治体の役割分担	・病院施設周辺部のまちづくり(地域資源の活用含む)	・地元住民、自治体を中心となり、地域全体で医師等の医療スタッフが来たくような地域づくりが必要。	・十日町市総合計画(十日町市)	・関係機関との調整。	
(想定されるもの)	・病院の跡地利用(病院が移転する場合) ・24時間1次救急診療所の併設(地元医師会と連携) ・公共交通機関との調整 等		・都市計画マスタープラン(十日町市)		
14 財政支援	・国等の補助金、地方交付税交付金 国(総務省)は、公設民営化等に係る地方財政措置の充実を検討中。		・公立病院改革ガイドライン(国)		