

# 信頼される県立病院づくりのための住民ニーズ調査

## 調査ご協力のお願い

県民の皆様には、日頃より県立病院の運営に対してご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

新潟県病院局では、県民の皆様が県立病院に対し、どのようなお考えやご要望をお持ちになっているかを伺い、今後の『信頼される県立病院づくり』の参考にさせていただくために調査を実施することとしました。

この調査は、県立病院の周辺地域にお住まいの満18歳以上の方の中から無作為に5,200人の方をお選びし実施するもので、このたびあなた様をお願いすることになりました。

お伺いした内容はプライバシーに配慮し、コンピューターで統計的に処理いたしますので、個人のお名前、ご住所などが公表されることはございません。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力くださいますようお願いいたします。

令和8年1月

新潟県病院事業管理者 金井 健一

## ご回答にあたってのお願い

- この調査は、調査票にご記入のうえ郵送いただくか、インターネット回答（パソコン、スマートフォン等利用）のいずれかの方法により回答をお願いいたします。
- 回答は、必ずあて名のご本人様もしくは同居のご家族様をご記入ください。（無記名ですので、お名前・ご住所を記入する必要はございません。）
- この調査は、回答者を無作為で抽出しているため、あて名のご本人様、同居のご家族様の様子がわかりません。万一、ご病気などでお答えいただけない場合は、回答の必要はございません。
- 郵送による回答の場合は、下記にご留意ください。
  - 質問は、該当者に限りお答えいただくものもあります。その場合は矢印に沿ってお答えください。
  - 回答は、あてはまる項目の番号に○をつけてください。「その他」を選んだ場合には具体的な内容をご記入ください。
  - ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れて、**令和8年1月28日（水）までにご投函ください。**切手を貼る必要、お名前・ご住所を記入する必要はございません。
- 調査内容で不明な点などがございましたら、以下にお問い合わせください。  
新潟県病院局経営企画課 企画班 担当：小山（こやま）  
住所：〒950-8570 新潟市中央区新光町4番地1 電話：025-280-5553（直通）

※調査は下記の機関に委託しております。

調査実施機関：(株)スピードリサーチ 担当：中村・小林  
住所：〒950-0026 新潟市東区小金町1-7-1  
電話：025-270-3800

本アンケートは、インターネットでもご回答いただけます。

〈URL〉 <https://form.qooker.jp/Q/auto/ja/niigatahp/needs/>

- 上記のURLまたは右の二次元コードから回答フォームにアクセスできます。
- インターネットで回答された方は、郵送での回答は不要です。
- 重複回答を防ぐため、下記の「ID」と「パスワード」を入力してください。



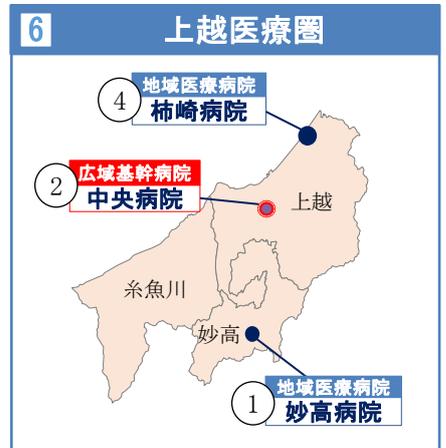
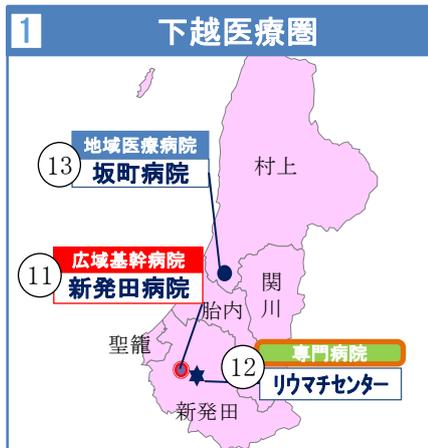
※このID とパスワードは、重複回答を防ぐためのものでランダムに設定されています。個人を特定するものではありません。

# 新潟県立病院について

新潟県病院局が所管する新潟県立病院は、県内13か所で地域医療から高度専門医療まで県民に安全・安心な医療を提供しています。

新潟県立病院には、広域基幹病院、地域中核病院、地域医療病院、専門病院の4つの役割があります。

類型	病院名	基本的な役割
広域基幹病院	中央・新発田	二次医療圏(比較的専門性の高い保健医療活動が完結できる区域)における基幹的な医療機能、高度・専門医療の提供
地域中核病院	十日町	十日町地域の医療連携体制における中心的機能、総合診療医育成の中核的役割
地域医療病院	坂町・加茂・吉田 松代・柿崎・津川・妙高	複数の市町村を診療範囲として他の医療機関と連携し、入院医療を提供 他の医療・介護施設と連携のもと、プライマリ・ケア(身近な医療機関が行う健康相談や診療などの総合的な医療)を含めた医療を提供
専門病院	精神医療センター リウマチセンター・がんセンター	県精神科医療における中核的役割(法令上県に設置が義務付けられている病院) リウマチやがんの領域における県のセンター的機能



**① 妙高病院**

〒949-2106 妙高市大字田口147-1  
tel 0255-86-2003  
診療科目:  
内・脳内・小児・整形・皮膚・泌尿器・眼・耳・リハビリ



**② 中央病院**

〒943-0192 上越市新南町205  
tel 025-522-7711  
診療科目:  
内・循環器内・消内・精神・脳内・小児・外・小児外・整形・脳外・呼吸器外・心臓血管外・形成・皮膚・泌尿器・産婦・眼・耳・リハビリ・放射線・病理・救急・口外・麻酔



**③ 松代病院**

〒942-1526 十日町市松代3592-2  
tel 025-597-2100  
診療科目:  
内・精神・整形・泌尿器・眼



#### ④ 柿崎病院

〒949-3216 上越市柿崎区柿崎6412-1  
tel 025-536-3131

診療科目:

内・脳内・外・整形・脳外・皮膚・婦・眼・耳・  
リハビリ



#### ⑤ 十日町病院

〒948-0065 十日町市高田町3丁目南32-9  
tel 025-757-5566

診療科目:

内・脳内・小児・外・消外・整形・脳外・皮膚・  
泌尿器・産婦・眼・耳・リハビリ・放射線  
口外・麻酔



#### ⑥ 精神医療センター

〒940-0015 長岡市寿2-4-1  
tel 0258-24-3930

診療科目:

内・精神・児童精神・歯



#### ⑦ 加茂病院

〒959-1397 加茂市青海町1-9-1  
tel 0256-52-0701

診療科目:

内・神内・緩内・小児・外・整形・脳外・皮膚・  
泌尿器・産婦・眼・耳・リハビリ・放射線・心呼外



#### ⑧ 津川病院

〒959-4497 東蒲原郡阿賀町津川200  
tel 0254-92-3311

診療科目:

内・心内・脳内・小児・外・整形・脳外・皮膚・  
泌尿器・婦・眼・耳・リハビリ・麻酔



#### ⑨ 吉田病院

〒959-0242 燕市吉田大保町32-14  
tel 0256-92-5111

診療科目:

内・消内・精神・透析内・小児・外・消外・乳外・  
肛門外・整形・皮膚・泌尿器・産婦・眼・耳・  
リハビリ・放射線・口外・麻酔



#### ⑩ がんセンター新潟病院

〒951-8566 新潟市中央区川岸町2-15-3  
tel 025-266-5111

診療科目:

内・消内・精神・脳内・緩内・小児・外・消外・乳  
外・  
整形・脳外・呼吸器外・形成・頭頸外・皮膚・  
泌尿器・婦・眼・リハビリ・放診・放治・  
病理診断・口外・麻酔



#### ⑪ 新発田病院

〒957-8588 新発田市本町1-2-8  
tel 0254-22-3121

診療科目:

内・循環器内・精神・脳内・小児・外・消外・  
乳外・整形・脳外・形成・呼吸器外・皮膚・  
心臓血管外・泌尿器・産婦・眼・耳・リハビリ・  
放射線・病理診断科・救急・口外・麻酔



#### ⑫ リウマチセンター

〒957-0054 新発田市本町1-2-8  
tel 0254-23-7751

診療科目:

リウマチ・リハビリ



#### ⑬ 坂町病院

〒959-3193 村上市下鍛冶屋589  
tel 0254-62-3111

診療科目:

内・脳内・消内・小児・外・整形・皮膚・泌尿器・  
産婦・眼・耳・リハビリ・歯



- 県立病院は下記のとおり類型別に役割を担っております。そのことをご考慮していただいた上で、各質問にお答えください。

類型	病院名	基本的な役割
広域基幹	中央・新発田	二次医療圏(比較的専門性の高い保健医療活動が完結できる区域)における基幹的な医療機能、高度・専門医療の提供
地域中核	十日町	十日町地域の医療連携体制における中心的機能、総合診療医育成の中核的役割
地域医療	坂町・加茂吉田	複数の市町村を診療範囲として他の医療機関と連携し、入院医療を提供
	松代・柿崎津川・妙高	他の医療・介護施設と連携のもと、プライマリ・ケア(身近な医療機関が行う健康相談や診療などの総合的な医療)を含めた医療を提供
専門	精神医療センター	県精神科医療における中核的役割(法令上県に設置が義務付けられている病院)
	リウマチセンター がんセンター	リウマチやがんの領域における県のセンター的機能

【はじめに、あなたご自身のことについてお伺いします。】

問1 あなたの性別についてお伺いします。

1 男性                      2 女性

問2 あなたの年齢についてお伺いします。

1 18～39歳              2 40～49歳              3 50～59歳  
4 60～69歳              5 70～79歳              6 80歳以上

問3 あなたのお住まいについてお伺いします。市町村名をご記入ください。  
また、いわゆる「平成の大合併」が行われた地域の方は、**合併前の旧市町村名**もご記入ください。なお、合併していない市町村の方は不要です。

\_\_\_\_\_市・町・村(新潟市の方は) \_\_\_\_\_区

(合併前の旧市町村名) \_\_\_\_\_ ※合併していない市町村の方は不要です

問4 あなたのお住まいに**最も近い県立病院を1つ**お答えください。  
(○は1つだけ)

1 妙高病院                      2 中央病院                      3 松代病院  
4 柿崎病院                      5 十日町病院                      7 加茂病院  
8 津川病院                      9 吉田病院                      10 がんセンター新潟病院  
11 新発田病院                      13 坂町病院

※本調査では「6精神医療センター」「12リウマチセンター」を選択肢から除きます。

※各県立病院の立地等については、2～3頁の資料をご参照ください

【ここからは、医療機関の利用や病院への満足度等についてお伺いします。】

問5 医療機関に関する情報をどのようなところから得ていますか。(○はいくつでも)

1 自治体の広報案内(市町村だより・広報紙など)  
2 家族・知人・友人からの口コミや評判など  
3 電話帳の案内広告(ハローページやタウンページ)  
4 新聞・雑誌の記事や案内広告  
5 医療機関紹介や評価の専門書籍・雑誌  
6 インターネットのホームページなど  
7 案内看板や医療機関を実際に見て  
8 その他(具体的に記入ください: \_\_\_\_\_)

問6 前頁、「問4でご回答されたお近くの県立病院」についてお聞きします。

その病院へどのような医療機能や診療科目の一層の充実を求めますか。

(○はいくつでも)

- 1 救急診療
- 2 訪問診療・看護・リハビリなど在宅療養への支援
- 3 患者さん支援センターなどの相談窓口などの医療相談体制
- 4 身近な開業医からの紹介患者受け入れや開業医への患者紹介などの連携体制
- 5 院内感染を防止するための対策
- 6 医療情報の開示体制
- 7 診療科目

※ 特に充実を求める診療科目があれば、3つまで○をつけてください。

( 内科、外科、整形外科、精神科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、皮膚科、  
泌尿器科、産科・婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、  
総合診療科、その他( ) )

- 8 専門医
- 9 専門看護師・認定看護師の充実(特定分野における看護のスペシャリスト)
- 10 高度専門医療

( ※ 特に充実を求める医療機能があれば、3つまで○をつけてください。  
がん医療、リウマチ医療、精神科救急医療、透析医療、内視鏡医療、  
その他( ) )

- 11 医療従事者のサービス向上
- 12 その他(具体的に記入ください: )

問7① 前頁、「問4でご回答されたお近くの県立病院」についてお聞きします。

その病院の信頼性についてはどう思いますか。

(○は1つだけ)

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1 信頼できる     | 2 まあまあ信頼できる |
| 3 あまり信頼できない | 4 信頼できない    |

問7② また、その理由についてご記入ください。

問8 一般的に医療機関を受診する際に主に何を基準に選ばれますか。(○は3つまで)

- 1 立地のよさ(自宅から近い、交通の便がよいなど)
- 2 施設のよさ(新しい、きれい、明るい、大きいなど)
- 3 設備・機器の充実(高度・最新のものがあるなど)
- 4 診療科目の充実(最先端の医療、専門性があるなど)
- 5 職員の対応のよさ(親切、丁寧など)
- 6 休日・夜間の対応のよさ
- 7 周囲から聞かれる評判のよさ(医師の名声など)
- 8 規模・公的機関であること
- 9 その他(具体的に記入ください: )

**問9** (仮に) 病気やけがで入院するとしたら、どの病院を選ばれますか。  
 まずは、**入院してみても良いと思う病院をいくつでも**お答えください。  
 (○はいくつでも)

- |   |                         |
|---|-------------------------|
| 1 | 問4で○の付いたお近くの県立病院        |
| 2 | その他の県立病院 (2~3頁をご参照ください) |
| 3 | 地域の市町立病院                |
| 4 | 厚生連病院                   |
| 5 | 地域の民間病院                 |
| 6 | 国立病院                    |
| 7 | 済生会病院                   |
| 8 | 赤十字病院                   |
| 9 | その他の病院 (具体的にご記入ください: )  |



**問10** **問9**でご回答された「**入院してみても良いと思う病院**」の中から、  
 一番入院してみても良いと思う病院の番号をご記入ください。  
 (番号は1つだけ)

回答欄

**【ここからは、県立11病院全般のことについてお伺いします。】**

**問11** あなたは、過去3年以内において、『新潟県立病院』を利用したことがありますか。(○は1つだけ)

- |   |                              |   |                      |
|---|------------------------------|---|----------------------|
| 1 | 自分自身が通院や入院した(診療を受けた)ことがある    | ⇒ | 問12~問16を<br>お答えください。 |
| 2 | 以前利用したことはあるが、過去3年間は利用したことがない | → | 問17を<br>お答えください。     |
| 3 | 受診したことはないが人間ドックを利用したことがある    | → | 問18を<br>お答えください。     |
| 4 | 家族や知人などの付き添いや面会なら行ったことがある    | } | 問19を<br>お答えください。     |
| 5 | 新潟県立病院を利用したことはない             |   |                      |

**問12** 「県立病院」をどの程度利用していますか。(○は1つだけ)

- |   |         |   |            |
|---|---------|---|------------|
| 1 | 1回だけ    | 2 | 週に1回程度     |
| 3 | 週に数回程度  | 4 | 2週間に1回程度   |
| 5 | 月に1回程度  | 6 | 2~3ヶ月に1回程度 |
| 7 | 半年に1回程度 | 8 | 年に1回程度     |
| 9 | その他 ( ) |   |            |

**問13** 主に利用しているのはどちらの「県立病院」ですか。(○は1つだけ)

- |    |       |    |       |    |            |
|----|-------|----|-------|----|------------|
| 1  | 妙高病院  | 2  | 中央病院  | 3  | 松代病院       |
| 4  | 柿崎病院  | 5  | 十日町病院 | 7  | 加茂病院       |
| 8  | 津川病院  | 9  | 吉田病院  | 10 | がんセンター新潟病院 |
| 11 | 新発田病院 | 13 | 坂町病院  |    |            |

**問14** 前頁、**問13**でご回答された「主に利用している県立病院」について以下の項目についてどのような印象をお持ちですか。次の①～⑭の項目それぞれについてお答えください。  
 (○はそれぞれ1つずつ)  
 また、その理由もご記入ください。

	1 満 足	2 や や 満 足	3 や や 不 満	4 不 満	ご回答の理由をご記入ください。
①病院までの交通の便	1	2	3	4	
②診察までの待ち時間	1	2	3	4	
③医師の対応	1	2	3	4	
④医師の診療内容の説明	1	2	3	4	
⑤看護師の対応	1	2	3	4	
⑥会計窓口の対応	1	2	3	4	
⑦医師・看護師・会計窓口を除く他の職員の対応	1	2	3	4	
⑧職員の身だしなみ・言葉遣い	1	2	3	4	
⑨プライバシーへの配慮	1	2	3	4	
⑩医療設備・機器の充実	1	2	3	4	
⑪清掃や掃除の状況	1	2	3	4	
⑫食堂や売店	1	2	3	4	
⑬院外処方（お薬）	1	2	3	4	
⑭「信頼される病院づくり」のための接遇向上やイメージアップにかかる取組	1	2	3	4	

**問15** 同じく、**問13**でご回答された「主に利用している県立病院」に関して、「利用してみて良かったこと」、「受診してみて良かったこと」、「評価できること」などがありましたら、ご記入ください。

**問16** 同じく、**問13**でご回答された「主に利用している県立病院」に関して、「改善してもらいたいこと」などがありましたら、ご記入ください。

《問17は、問11で「2 以前利用したことはあるが、過去3年間は利用したことがない」と回答された方にお伺いします。》

**問17①** 以前利用したことがある県立病院(一番直近に利用した病院)は、どこでしたか。(○は1つだけ)

1 妙高病院	2 中央病院	3 松代病院
4 柿崎病院	5 十日町病院	7 加茂病院
8 津川病院	9 吉田病院	10 がんセンター新潟病院
11 新発田病院	13 坂町病院	
14 その他(小出病院、六日町病院、リウマチセンター、精神医療センター)		

(問17つづき)

問17② 過去3年間は「県立病院」を利用していない理由をお答えください。

(○はいくつでも)

- |  |                         |
|--|-------------------------|
| 1 自宅から遠い、病院までの交通が不便                      | 2 診察までの待ち時間が長い          |
| 3 他に行きたい病院がある (医療機器が充実している、評判の良い医師がいる 等) | 4 病気や怪我が完治した、健康であり必要がない |
| 5 自分が受診したい診療科目がない                        | 6 施設が古い                 |
| 7 その他 (具体的にご記入ください)                      |                         |

《問18は、問11で「3 受診したことはないが人間ドックを利用したことがある」と回答された方にお伺いします。》

問18 人間ドックを利用したことがある病院(一番直近に利用した病院)はどこでしたか。

(○は1つだけ)

- |        |               |         |
|--------|---------------|---------|
| 2 中央病院 | 4 柿崎病院        | 7 加茂病院  |
| 9 吉田病院 | 10 がんセンター新潟病院 | 13 坂町病院 |

※県立13病院のうち人間ドックを実施している病院は上記6病院のみです。

《再び全員にお聞きします。》

問19 最後に、**県立11病院全般**について、ご提案やご要望、ご意見などがありましたら、できるだけ病院毎にご記入ください。

《記入欄①》

記入欄①にご記入いただいたのはどの県立病院についてですか？ (○は1つだけ)

- |               |          |         |                  |
|---------------|----------|---------|------------------|
| 1 妙高病院        | 2 中央病院   | 3 松代病院  | 4 柿崎病院           |
| 5 十日町病院       | 7 加茂病院   | 8 津川病院  | 9 吉田病院           |
| 10 がんセンター新潟病院 | 11 新発田病院 | 13 坂町病院 | 14 県立病院全体のことについて |

《記入欄②》

記入欄②にご記入いただいたのはどの県立病院についてですか？ (○は1つだけ)

- |               |          |         |                  |
|---------------|----------|---------|------------------|
| 1 妙高病院        | 2 中央病院   | 3 松代病院  | 4 柿崎病院           |
| 5 十日町病院       | 7 加茂病院   | 8 津川病院  | 9 吉田病院           |
| 10 がんセンター新潟病院 | 11 新発田病院 | 13 坂町病院 | 14 県立病院全体のことについて |

《記入欄③》

記入欄③にご記入いただいたのはどの県立病院についてですか？ (○は1つだけ)

- |               |          |         |                  |
|---------------|----------|---------|------------------|
| 1 妙高病院        | 2 中央病院   | 3 松代病院  | 4 柿崎病院           |
| 5 十日町病院       | 7 加茂病院   | 8 津川病院  | 9 吉田病院           |
| 10 がんセンター新潟病院 | 11 新発田病院 | 13 坂町病院 | 14 県立病院全体のことについて |

以上で質問は終わりです。  
ご協力ありがとうございました。  
同封の返信用封筒に入れ、  
令和8年1月28日(水)までにご投函願います。

※すでにインターネット回答されている方は、この調査票へのご記入や投函は不要です。  
※なお、返信用封筒に印刷されたバーコードは、郵便料金削減のために必要な県の郵便番号を表示したものです。個人を特定する内容ではありません。