

第 2 回策定委員会での検討状況

1 新病院の診療機能について

項目	論点	出された意見
救急医療	休日・夜間診療所の併設における課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> ・センター病院に併設し、場所だけを貸す場合は、休日・夜間診療所の場所が移転するだけであり、病院の負担はそれほど増えない。また、センター病院の認知度が上がるといった副次的な効果が期待できる。 ・現利用者の地域分布を見ると、市の中心部にある方が利便性は高い。休日・夜間診療所が移転すると、上越総合病院の救急外来患者が増えることが懸念されることから、休日・夜間診療所は現在の場所がよい。
リハビリテーション	現状機能をいかしたりハビリテーション機能の拡充の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーションは、訪問リハビリテーションとの連携により、利用者の自立度が上がる。現在地の場合、青田川を挟んで南側に通所リハビリテーションを行っている事業所がある。 ・在宅の機能強化に向け、在宅への復帰を支援するための施設（トライハウス）の整備等は非常に有効である。 ・リハビリテーションの新たな取組は、病院職員が提案したものであり、職員のモチベーションが下がらないようにできることであればやりたい。ただし、ハード整備において、予算やスペースの検討が必要である。 ・サテライトの設置により、利用者は切れ目のないサービスを受けられることになる。
緩和ケア	利用状況と運用実態を踏まえた緩和ケア機能の現状維持	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患にこだわらず受け入れていただいております、このまま運営してもらえればありがたい。 ・緩和ケア病床は 20 床ぐらいがよい。増床すると騒々しくなり、ゆったりとできない。緩和ケア病棟は上越地域にないため、条件が整えば、基準を満たしていくのも一考に値する。 ・国のニーズなどを探りながら、当地域独自の在り方を考えていってはどうか。

項目	論 点	出された意見
予防医療	健診の受診状況と院内併設型の健診実施における課題の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院内で健診を実施すると、健診受診者が外来を受診するようになり、経営面の効果が期待できる。 ・ 経営上プラスになるかもしれないが、職員の確保やハード整備で課題がある。 ・ 健診にこだわらず、予防医療の啓発などが必要である。
結核医療	結核患者数の推移等を踏まえた結核病床の必要性(必要数)の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・ 結核の在り方については県で検討中である。患者数は減っているが、ゼロにはできないことから、県全体で調整が必要である。

2 介護・福祉との連携について

項目	論 点	出された意見
地域包括ケアシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者に対する包括的なサービス提供について ・ 在宅医療・介護の需要を踏まえた地域に期待される病院機能の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターがあると病院の強みをいかしたサポートが期待できる。 ・ 地域包括支援センターは、DVや中高年の引きこもりなど、よろず相談の窓口の側面がある。トラブルを抱えている人の対応も必要となり、職員負担は増える。 ・ センター病院は在宅に力を入れており、ワンストップ機能が高まる。 ・ 地域包括ケアシステムは、障害者を含め様々な人がボーダーレスで支える地域づくりが求められている。福祉との連携については、引き続き検討していきたい。

3 経営形態の見直しについて

項目	出された意見
経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員から安心して新しい経営形態へ移行してもらうことが大切である。 ・ 法人化に伴い事務量が増えるため、事務方の力が大事。法人化は、経営感覚を高めることができる。 ・ センター病院が、今後、赤字となった場合、新法人が赤字を背負うのか。 ・ 人件費等の病院が支出した経費の全額を市が負担していくことから、法人は赤字にならない。但し、市の病院事業会計が赤字になることは想定されるが、累積黒字分もあり、今すぐ赤字補てんが必要になることはない。 ・ 公立病院がある地域は、地域全体の医療費が少ないとも聞く。公立病院は利益と結びつかない部分も担わなければならないが、住民が安心して暮らせる拠り所であり、ひいては若い人も住みやすくなると考えている。