

第3回 上越地域医療センター病院基本構想策定委員会 次第

日時：平成29年11月20日（月）

午後7時から

会場：上越市市民プラザ 第1会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 新病院の診療機能（医療・介護・福祉）について

① 新病院で取り組む診療機能について

・リハビリテーション（資料No.1-1）

・へき地医療、再編・ネットワーク化（資料No.1-2）

(2) 新病院整備について（資料No.2）

(3) その他

3 閉 会

新病院で取り組む診療機能について

◎新病院で取り組む診療機能について、第3回策定委員会では「リハビリテーション」「へき地医療、再編ネットワーク化」の2項目を中心に、以下に示す「在り方検討における今後の方向性と論点」に対し、関連するデータを基に検討する。

▼在り方検討における今後の方向性と論点

⑤ リハビリテーション

センター病院の特徴の一つであるリハビリテーションセンターの機能を更に充実するため、回復期リハビリテーション機能以外に、将来の超高齢社会に向けた予防的リハビリテーション機能や維持的リハビリテーション機能のほか、リハビリテーション対象疾患の更なる多様化への対応が必要です。

さらに、リハビリテーションに必要な療養環境として、屋外や年間を通じて利用できるリハビリテーションコースの整備についての検討が必要です。

論点：・現状機能をいかしたリハビリテーション機能の拡充の検討

(第2回資料)

- ・センター病院のリハビリテーションの現状について
- ・センター病院の訪問リハビリテーションの特徴
- ・リハビリテーション機能の拡充について

(第3回追加資料)

- ・リハビリテーションの機能拡充について（視察報告）（2～4ページ）

リハビリテーションの機能拡充について（視察報告）

1 視察内容

(1) 視察日 平成 29 年 11 月 7 日

(2) 視察先

- ・ 石川県リハビリテーションセンター、バリアフリー体験住宅（ほっとあんしんの家）
（石川県金沢市赤土町二 13-1）
- ・ 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター
（富山県富山市下飯野 36 番地）

(3) 参加者 11 人

- ・ 策定委員会宮崎委員、病院職員（リハビリテーション部門含む）、市地域医療推進室

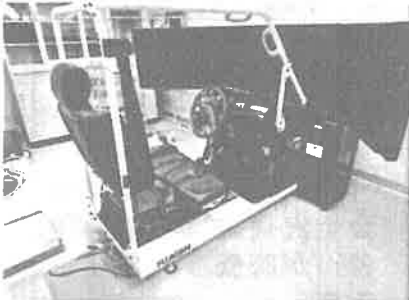


2 視察内容について

(1) 施設概要

区 分	石川県リハビリ テーションセンター	富山県リハビリ テーション病院	(参考) 上越地域医療センター病院
開 設	平成 6 年 10 月	平成 29 年 1 月	平成 15 年 3 月
診療科 及 び 病床数	※療法士等を対象にした専門的な相談・研究機関。(医療機関ではない) ・ 隣接する石川県済生会金沢病院（指定管理者）が医療リハビリを実施。	・ 内科、神経内科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、歯科ほか ・ 病床数 150 床 （内、回復期 100 床）	・ 内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、肛門外科、児童精神科 ・ 病床数 197 床 （内、回復期 55 床）
施 設 概 要	・ 理学療法室 ・ 日常生活訓練室 ・ 作業療法室 ・ 水治療室（歩行プール） ・ 言語治療室 ・ 屋外リハビリ庭園等	・ リハビリテーション（理学療法・作業療法・言語治療のエリアをまとめて配置） ・ 展望リハビリ階段 ・ 屋外リハビリ菜園等	・ 理学療法室 ・ 作業療法室 ・ 言語治療室 ・ 水治療室 ・ 小児治療室 ・ 木工金工陶芸等
リハビ リ機能 特 色	—	・ 365 日リハビリの実施 ・ 歩行練習アシストロボットほか	・ 365 日リハビリの実施
その他	○バリアフリー推進工房 （平成 8 年設置） 福祉用具や住宅改修に関する相談のほか、工業試験場と県の土木部建築住宅課との連携による研究開発を実施。 ○バリアフリー体験住宅ほっとあんしんの家	○こども支援センター ・ 52 床 ・ 医療型障害児入所施設 ・ 医療型児童発達支援センター及び福祉型児童発達支援センターほか	—

(2) (仮称) トライハウスの整備について



① バリアフリー体験住宅 (ほっとあんしんの家)

区 分	内 容
施設概要	<p>①障害者向けの住宅改修の相談支援・研修、行政や企業からのユニバーサルデザインに関する相談、バリアフリー体験住宅としての見学者の受入れを行っている。</p> <p>②生活空間提案コーナー (玄関・リビング・キッチン・寝室・浴室・トイレ・洗面・ガレージ・天井走行リフト ほか)</p> <p>③自動車運転の支援 (自動車運転シミュレーター、福祉車両の展示)</p> <p>④住まいの適合コーナー (手すりの位置等を確認し体験) ほか</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>①体験住宅外観</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>①バリアフリー推進工房の福祉用具展示</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>②体験住宅内部</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>③自動車運転シミュレーター</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>③ガレージ内福祉車両</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>④手すりの位置等の確認体験</p> </div> </div>
整備手法	国の補助金を活用して県が整備
運営形態	県直営
開 設	平成 26 年 2 月リニューアル (平成 10 年 7 月開設)
開 設 日	年中無休 (祝日・年末年始除く) 午前 9 時～午後 5 時
利用料金	無料

②在宅復帰に向けた宿泊体験（石川県済生会金沢病院）

区分	内容
施設概要	回復期リハビリ病棟の1室を作業療法室として整備し、在宅復帰前の宿泊体験を可能としている。ベッド、トイレ、浴室、ミニキッチンを整備。 

(3) 屋外リハビリコース整備について

区分	石川県リハビリテーションセンター	富山県リハビリテーション病院
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法室から出入りできるフラットに回遊できる歩道を整備 	<ul style="list-style-type: none"> 屋外リハビリコースの整備はない 屋外リハビリ菜園を整備 

(4) その他の取組（富山県リハビリテーション病院）

<ul style="list-style-type: none"> 車の乗降と階段、昇降装置、スロープの訓練設備 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟内に設けられたリハビリスペース 	<ul style="list-style-type: none"> 雨天時の利用に配慮した駐車場整備 
--	--	--

3 まとめ

○新病院整備にあたって新たに取り組む必要があると思われるもの

- ・在宅復帰に向けた家族を含めた宿泊体験（病棟内に整備）
- ・各種福祉用具の展示、相談
- ・屋外のリハビリコース及び菜園

※バリアフリー住宅の体験、最新機器等の展示（民間活力の可能性を探る）

新病院の診療機能（医療・介護・福祉）について
▼在り方検討における今後の方向性と論点

⑦ **へき地医療**

歯科を含め市内に8か所ある市立診療所では、医師の確保が喫緊の課題となっていることから、へき地での医療を確保・維持するため、センター病院が市立病院として支援をしていく必要があります。

⑧ **再編・ネットワーク化**

中山間地域の医療提供体制の現状を踏まえ、センター病院と市立診療所との間で医師・看護師等の人的なネットワーク化を目指すものとします。また、市直営や委託等、経営形態が統一されていないことや、不採算になりがちなへき地医療を担うことになるなど課題が多いことから、中長期的な取組として位置付ける必要があります。

論点：
・市立診療所の現状と課題を踏まえたセンター病院が担うことができる役割
・人的なネットワーク化に向けた課題と実現に向けた検討
・電子カルテシステムの導入・活用の検討

※岐阜県の県北西部地域医療センターの視察を踏まえ、センター病院を中心にした市立診療所とのネットワークシステムについて検討する。

（資料）
・県北西部地域医療センターの取組について（視察報告）（7～8ページ）
・上越市の市立診療所の現状と課題について（9ページ）

県北西部地域医療センターの取組について（視察報告）

1 視察内容

(1) 視察日 平成 29 年 10 月 5 日

(2) 視察先

県北西部地域医療センター 国保白鳥病院、国保高鷲診療所（岐阜県郡上市）

(3) 参加者 9 人

策定委員会島山座長、古賀委員（副院長）、渡辺委員、病院職員、市地域医療推進室

2 国保白鳥病院について

所在地	岐阜県郡上市白鳥町為真 1205-1
診療科	内科・外科・小児科・整形外科
職員体制	職員数 146 人（訪看等含む） （内、医師数 内科 5 人、外科・小児科・整形外科 各 1 人）
施設概要	・病床数 64 床（一般病床 60 床、結核病床 4 床） ・付帯機能 健康サポートセンター （健診の受付、検査部門の諸室に隣接して設置） 人工透析センター 16 床（別棟） 介護支援センター リハビリセンター、リハビリテーションプール、 トレーニングルーム、訪問看護ステーション、託児所、病児保育室
郡上市の状況	・人口 42,090 人（高齢化率 34.7%）※平成 27 年国勢調査 ・医療機関の状況 国保白鳥病院の近くに民間病院あり （外科、脳外科、整形外科が中心 149 床）

3 高鷲診療所について

所在地	岐阜県郡上市高鷲町大鷲 201-2
診療科	内科・小児科
職員体制	医師 1 人（30 代）、看護師 4 人
施設概要	・高鷲町地域の人口 3,130 人（高齢化率 31.18%） ・医療機関の状況 国保高鷲診療所のほかに民間診療所あり（元・高鷲診療所医師開業）

4 県北西部地域医療センターについて

(1) 発足経緯

①郡上市地域医療センターを構築

…背景には、郡上郡 7 町村の広域対等合併、人口減少と高齢化

医師不足の状況下でへき地医療を維持するため「複数の診療所を複数の医師で支える仕組み」の構築を目指す。

- ・診療所3か所を4人の医師で支える体制を作るが、医師不足が深刻になる。
- ・岐阜県では、自治医科大学卒の若手医師がへき地診療所で診療に当たっているが、若手医師が一人診療所で診療に当たることの負担が大きい。

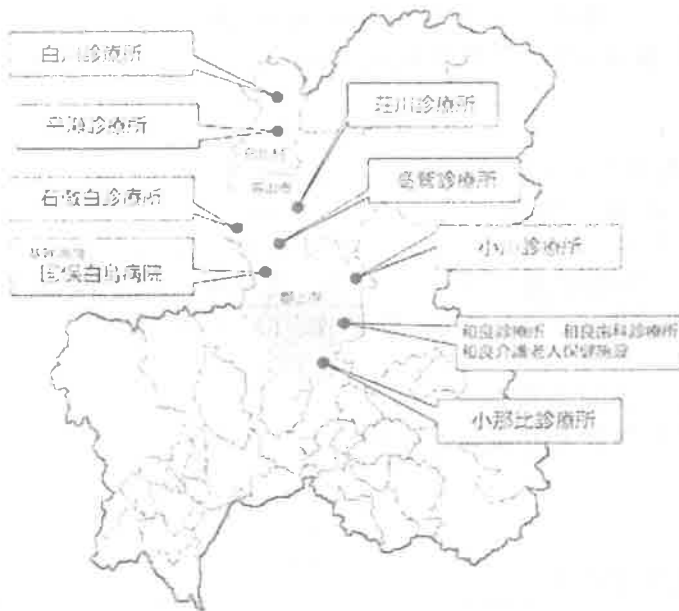
②国保白鳥病院を基幹病院とする2市1村による医療広域連携として、県との連携により「**県北西部地域医療センター**」の立ち上げ（組織としては存在しない）

…病院を基点に診療所を複数の医師で支える仕組み⇒一人で頑張らせない
広域的に地域医療を支えるモデル的取組

基幹病院を中心とした医師の集積と基幹病院の機動力が担保されていることが成功の条件（診療所の数より多い医師がいないと調整機能が働かない）

効果 ・冠婚葬祭、学会・研修会参加、休暇取得時等における医師の相互支援が可能

(2) 県北西部地域医療センター医療機関（岐阜県郡上市・高山市荘川・白川村）



○複数の医師が出務しても情報連携できるように、郡上市内は同一の電子カルテを導入

(3) 医師の出務イメージ

	主たる勤務先	月	火	水	木	金
A 医師 ベテラン 医師	国保白鳥病院	白鳥外来	和良外来	白鳥外来	白鳥外来	—
		—	高鷲外来	白川外来	健診	—
B 医師 若手医師	国保高鷲診療所	高鷲外来	研修	白鳥外来	荘川外来	高鷲外来
		高鷲外来	研修	高鷲外来	高鷲外来	高鷲外来
C 医師 若手医師	国保和良診療所	和良健診	小那比外来	研修	和良検査	和良外来
		和良訪問	小那比外来	研修	和良外来	和良外来
D 医師 若手医師	国保荘川診療所	荘川外来	荘川外来	荘川外来	研修	荘川外来
		荘川外来	荘川外来	荘川外来	研修	荘川外来

上越市の市立診療所の現状・課題について

1 市立診療所の現状

区分	診療所名	運営	一日平均患者数 (H28)	各区の人口 H29. 3. 31 現在
①	安塚診療所	市直营	41.4	2,485
②	大島診療所		13.1	1,628
③	国民健康保険牧診療所 (医科)		13.6	1,950
	国民健康保険牧診療所 (歯科)		12.1	
④	国民健康保険吉川診療所		57.5	4,307
⑤	国民健康保険清里診療所		35.3	2,782
⑥	清里歯科診療所	14.9		
⑦	国民健康保険くろかわ診療所	委託	48.2	9,863
⑧	臨時 中ノ保診療所	市直营	13.2	79

2 市立診療所の課題

- ・ 医師の高齢化 H29. 4. 1 現在の医師の平均年齢 (医科診療所) 65.1 歳
- ・ 後任医師確保の困難さ
- ・ 人口減少等による患者数の減少

3 上越地域医療センター病院とのネットワーク化について (市立診療所の医師の意見)

- ・ へき地の診療所を維持するためには、地域医療センター病院のサテライトとして運営すべき。診療所には、若い医師は来ない。
- ・ 自分が病気になった場合、センター病院のバックアップ体制があれば安心できる。
- ・ センター病院の経営が、市主導で設立する一般財団法人になるため、今までよりもセンター病院との人的なネットワークがしやすくなるのではないか。
- ・ これまでもセンター病院との人的なネットワーク化が必要だと訴え続けてきたが、なかなか進まなかった。動き出したことは感慨深い。
- ・ 県北西部地域医療センターの事例はとても参考になり、理想的な取組である。



<まとめ>

- ・ へき地診療所の医師確保は困難であるため、センター病院を中心にした支援体制を構築していく必要があるが、センター病院の医師をさらに確保する必要がある。まずは、市立診療所の医師同士で、できるところから互いに支援し合う体制づくりを進めてはどうか。

新病院整備について

◎これまでの策定委員会で検討したセンター病院の果たすべき役割や新病院の診療機能を踏まえ、新病院の規模や建設場所について検討する。

▼在り方検討における今後の方向性と論点

まちづくり

将来に向けてセンター病院が担う診療機能の方向性を踏まえ、更に効果的にその機能を発揮していくためには、病院を核にした医療と介護、福祉が連携したまちづくりを進めることが必要です。

また、職員が働きたくなる病院、かつ地域に開かれた病院とするため、利用する患者や家族、働く職員、周辺住民等にとって快適な施設となるよう、カフェやコンビニ、レストラン、本屋の設置など、利用者の意見を反映した検討が必要です。

なお、検討に当たっては、民間活力による相乗効果や、病院敷地内のみではなく周辺の開発も併せて検討を行うことが望ましいと言えます。

新病院整備

(1) 建物機能

病院建物及び設備の経過年数から、建物の老朽化は看過できない状況にあり、早急に改築の検討を進める必要があります。今後、増加が見込まれる回復期医療機能の需要への対応や求められる新たな診療機能を考慮すると、大規模修繕では対応できない状況です。

改築後の病院については、診療報酬や医療情勢等の変化への柔軟な対応のほか、安全で快適な療養環境、医療技術の進歩、ICT化等を踏まえ、患者や医療従事者にとって必要であり、かつ使いやすい機能や設備を整備する必要があります。

なお、検討に当たっては改築後の経営を考慮し、可能な限り改築事業費を抑制する必要があります。

今後の基本構想や基本計画、設計、建設には相当の時間を要すると想定されます。他施設の事例では、基本構想の策定から開院までに少なくとも5年を要していますが、検討期間は可能な限り短縮する必要があります。

(2) 整備手法

整備手法については、基本構想及び基本計画の段階で具体的な検討を行う必要があります。また、市の財政状況等を踏まえ、従来方式以外にデザインビルド方式や民間資本の活用等、経済性を考慮した整備手法も視野に入れることが必要です。

また、センター病院が将来に向けて果たすべき診療機能や介護・福祉との連携を実現するためには、設計段階において病院職員の意向を十分に反映する必要があります。

(3) 建築場所

現在の立地場所は、アクセス道路である市道中田原高田公園線から病院につながる道路が非常に狭く、また、降雪期には道路状況が悪化し、更に狭隘になることから不便であるほか、主要道路に面していないことから利用者に分かりにくいなどの課題があり、現在地で改築をする場合には、主要道路からのアクセス道路を改善する必要があります。

簡易調査によれば、病院の運営を維持しながら現在地に改築することは不可能ではないとの報告を受けていますが、広大な敷地に低層建物が分散配置されていることから空き地が狭く、建物の配置が制限され、整備期間中の駐車スペースの確保が必要となるなど、様々な課題が想定されます。

また、まちづくりでは、カフェやコンビニ、レストラン、本屋の設置などの検討を必要としましたが、現在地では民間活力による整備は困難であると考えます。

一方、移転する場合は、市民の理解が得られる場所とすることが必要です。とりわけ 100 年を超える歴史の中での周辺地域の住民とのつながりを考えると、現在地からそれほど遠くない場所であることが重要であり、現在の利用者にも考慮する必要があります。また、改築後の病院の経営を考慮すると、用地取得が安価な土地が望ましいと考えます。

なお、公共交通機関のアクセス性も重要ですが、バス路線や新駅等の新設や増設は市の負担増につながることを念頭に、改築場所を選定する必要があります。

以上のような意見が出されましたが、当委員会では建築場所について方向性は定めないとします。

- 論点：
- ・ 策定委員会での検討経過を踏まえた新病院の機能の検討
 - ・ 建設場所の検討にあたって必要となる検討項目の選定
 - ・ まちづくり、健全経営など多角的な視点での建設場所の検討

- (資料)
- ・ 建設地に係る要望経過 (3～22 ページ)
 - ・ 現在地及び地域から要望があった場所の位置関係 (23 ページ)
 - ・ 上記の基本情報 (24～26 ページ)
 - ・ 新病院の必要面積と工事費 (27～28 ページ)
 - ・ 建設候補地検討資料 (案) (29 ページ)
 - ・ 地域別患者実績の推移 (30～32 ページ)

上越地域医療センター病院 建設地に係る要望経過

日	経過
平成 28 年 10 月 27 日	<p>金谷地区振興協議会が市政全般に関する要望書を提出 (上中田北部土地区画整理事業内に上越地域医療センター病院の移転新設誘致強化)</p> <p>※平成 29 年 10 月 3 日に同様の要望あり</p>
平成 29 年 2 月 27 日	<p>和田地区町内会長会が市長に「上越地域医療センター病院の北陸新幹線上越妙高駅周辺への移転についての要望書」を提出</p>
平成 29 年 3 月 29 日	<p>高田地区 15 町内会長が市長に「上越地域医療センター病院の現在地での改築要望書」を提出</p>
平成 29 年 6 月 15 日	<p>金谷地区振興協議会、金谷地区町内会長会、上中田北部土地区画整理組合が市長に「上越地域医療センター病院の金谷区への移転新築に関する要望書」を提出</p>
平成 29 年 7 月 7 日	<p>和田地区振興協議会が市長に「上越地域医療センター病院の上越妙高駅周辺への移転と賑わいあふれるまちづくりへの支援について」要望書を提出 (移転後の現地利用計画案も持参)</p>
平成 29 年 7 月 19 日	<p>高田地区 15 町内会長が市長に現地改築を求める署名を提出(総数 5,028 人)</p>
平成 29 年 11 月 2 日	<p>高田地区町内会長協議会が市長に「上越地域医療センター病院の現在地での改築を求める要請書」を提出</p> <p>高田区地域協議会が意見書「上越地域医療センター病院の改築について」を提出</p>

平成29年 6月15日

上越市長

村山 秀幸 様

上越地域医療センター病院の 金谷区への移転新築 に関する要望書

[Redacted]
金谷地区振興協議会長



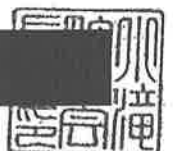
[Redacted]
金谷地区町内会長会長



[Redacted]
上門前町内会長

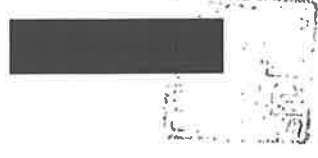


[Redacted]
小滝町内会長





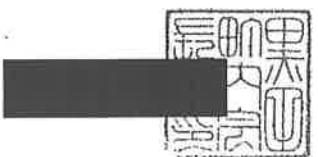
下馬場町内会長



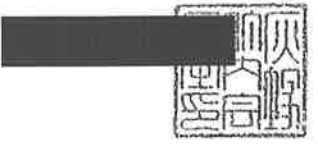
朝日町内会長



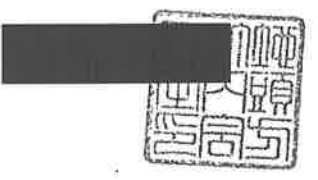
黒田町内会長



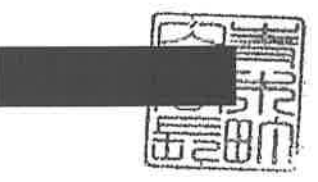
灰塚町内会長



地頭方町内会長



青木町内会長



上中田町内会長



中通町町内会長



向橋町内会長

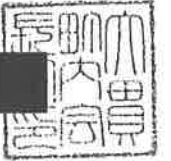




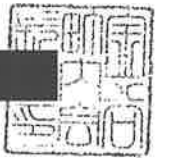
中田原町内会長



大貫町内会長



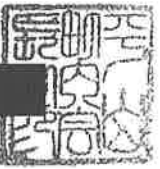
金谷町内会長



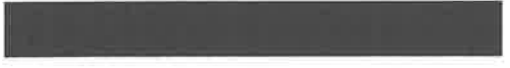
神山町内会長



平山町内会長



上綱子町内会長



中ノ俣町内会長



飯町内会長



昭和町1丁目町内会長



[Redacted]

昭和町 2 丁目町内会長



[Redacted]

滝寺町内会長



[Redacted]

下正善寺町内会長



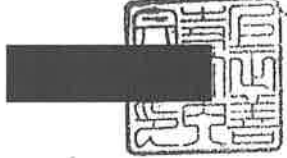
[Redacted]

中正善寺町内会長



[Redacted]

上正善寺町内会長



[Redacted]

宇津尻町内会長



[Redacted]

御殿山町町内会長



[Redacted]

上昭和町町内会長



[Redacted]

上中田北部土地区画整理組合理事長



上越地域医療センター病院の 金谷区への移転新築に関する要望書

<要望の趣旨>

日頃より、市民の暮らしと命を守る諸施策の実行並びに健康増進のためにお力を尽くしていただき、心よりお礼申し上げます。

さて、上越地域医療センター病院は、上越地域において回復期・慢性期医療の中核を担うとともに、病病連携・病診連携の中心となる地域医療の拠点として欠かせない病院であります。

上越市におかれましては、人口減少や高齢化が進展する状況において、同病院が地域に必要な医療を提供し、持続的に安定経営を維持していくためには、施設の老朽化への対応とともに、担うべき役割や必要な医療機能、規模等について検討していく必要があることから、昨年来、同病院の在り方に関する検討を行っておられることは、地域住民に取りましてまことにありがたい施策であり、重ねて感謝申し上げます。

私ども、金谷区の住民にとりましては、同病院が最も身近な病院であることから、日頃から「おらが病院」という親しみを持って接するのみならず、同病院の維持発展に関しても陰ながら応援してまいりました。今後とも、同病院がよりよい医療を提供し続けることを期待するとともに、地域住民あげて応援してまいる所存であります。

さて、昨年来の「在り方検討」では、建築場所につきましては今後の検討課題とし、さらなる熟議を経ることとされておられますが、現在地の周辺道路が狭隘であることや、整備期間中の駐車スペースの確保が必要となるなどの課題が指摘されているほか、まちづくりへの展望や、移転に関する市民理解、利用者の人口重心への考慮、公共交通機関のアクセス性など、一定の議論の方向も示されていると理解しております。

その点で考えますと、当金谷区には、約3万㎡の整備された十分な広さの更地があり、建築についての支障がまったくないことに加え、周辺のまちづくりを行う自由度と可能性が確保されている地域がございます。

この地域は、周辺に生活関連商業施設等が整備され、病院利用者および病院関係者に

とっての利便性が高いこと、山麓線をはじめ、周辺道路が十分に整備されており、市民に非常にわかりやすい場所であるだけでなく、通院等における利便性が良いこと、上信越道上越高田I.C.の近傍でもあり、妙高市や糸魚川市を含めた診療圏を構築する上での交通アクセス性が高いこと、高田西部丘陵の山麓として、以前から安定して耕作が行われてきた田園地帯を整備した場所であることから、地震や浸水被害等の自然災害が少ないことが予想されることなど、病院立地にふさわしい特性を備えております。また、現在地から約1800メートルとほど近いことから、現在地周辺地域の住民をはじめとした市民の理解が得られやすいこともあげられます。

そうしたことを考えるに、同病院の移転新築場所として金谷区内を選択することが、同病院のさらなる発展に資するものであると確信しております。

つきましては、上越市におかれましては、同病院の建設場所の選定にあたりまして、ぜひ、私ども金谷区住民の思いをお酌み取りいただき、金谷区を選定していただきますことを心よりお願い申し上げます。

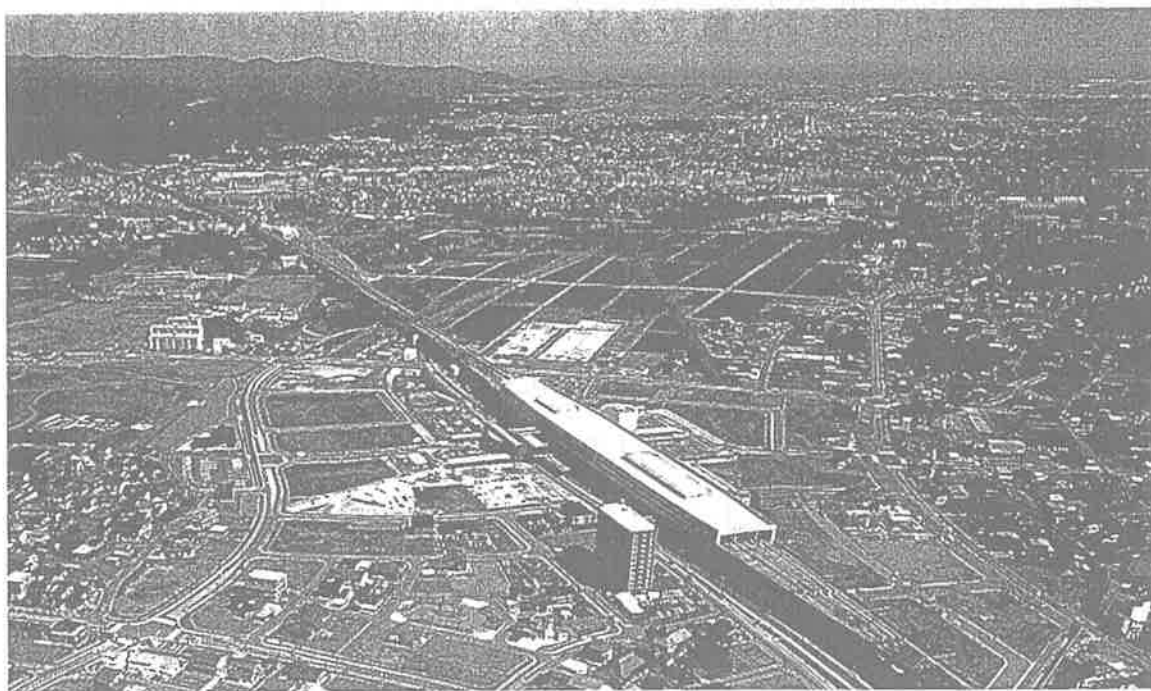
<要望事項>

上越地域医療センター病院の移転新築場所として、金谷区内(上中田北部土地区画整理事業地内)を選定していただきますようお願いいたします。

上越市長 村山秀幸 様

要 望 書

＜上越地域医療センター病院の上越妙高駅周辺への移転と
賑わいあふれるまちづくりへの支援について＞



和田地区振興協議会



地域医療推進室

<1. 要望の要旨>

- ① 上越地域医療センター病院の、北陸新幹線上越妙高駅周辺への移転・新築を実現していただきたい。
- ② 今後、上越市様と民間が一体となり、上越妙高駅周辺が活力と賑わいあふれるまちづくりの推進に対しご支援をいただきたい。
- ③ 医療センター病院の現在地について、周辺地域の皆さんが期待され、賑わいのあるまちが継続するような「跡地利用計画」を提案しますので、ご検討くださるようお願いいたします。

<2. 説明>

先に、上越地域医療センター病院様は、地域医療に果された役割や6年以上黒字決算であるなどの経営の健全性が認められ、「自治体立優良病院会長表彰」を受けられました。これまでの長きに亘るご努力に対し、衷心から敬意を表します。

このような輝かしい実績をあげられる中、上越市様では、今年度専門家と市民代表からなる「検討委員会」を設置して上越地域医療センター病院の機能と位置について検討され、その適地を今秋11月頃に決定される、とお聞きしています。

私達はいま、上越市様が上越妙高駅周辺で取り組まれた約30haの土地区画整理事業用地とその周辺地域を連携・一体化させ、より懐が深く、賑わいのあるまちづくりをどう構築するか検討しています。

このため、上越妙高駅周辺の将来像を模索しつつ、上越地域医療センター病院を「核」とする土地利用構想を描きました。

市民の生命を守る基幹病院は、首都圏や近隣県との関係が一層深まり、今後新幹線を利・活用した広域医療連携の必要性がますます高まり、その確立が不可欠と考えています。

加えて上越市様では、本年3月に「上越市立地適正化計画」を策定され、上越妙高駅周辺地区を〈ゲートウェイ拠点〉とし、ここに、高次都市機能としての「病院」や「高等専門学校」、「専修学校」を誘導可能な施設とされました。

まさに時節を得た政策であり、私達は、医療センター病院移転の最適地として上越妙高駅周辺での新築を切望し、新幹線に直結する上越地域医療センター病院の早期実現を、ここに改めて強く要望いたします。

「上越市立地適正化計画」

【誘導施設】

各拠点	都市拠点			地域拠点	ゲートウェイ	
	直江津地区	春日山駅周辺地区	高田地区	大潟区総合事務所周辺地区	上越妙高駅周辺地区	上越インターチェンジ周辺地区
【身近な都市機能】	保育所	○	○	○	○	-
	放課後児童健全育成事業所(放課後児童クラブ)	○	○	○	○	-
	通所型・入所型介護施設	○	○	○	○	-
	小規模多機能型居宅介護事業所	○	○*	○	○*	-
	幼稚園	○	○	○	○*	-
	小学校	○	○	○	○	-
	中学校	○	○	○	○	-
【高次都市機能】	病院	○	○*	○	○*	○
	子育て支援拠点施設	○*	○*	○*	○*	-
	高等学校	-	-	○	-	-
	中等教育学校	○	-	-	-	-
	大学	-	-	○*	-	○*
	高等専門学校	-	-	○*	-	○*
	専修学校	-	-	○	-	○*
	図書館	○	-	○	-	-
	博物館	-	-	○	-	-
	美術館	-	-	○	-	-
大規模商業施設	○	-	○*	-	○	
【個性をいかした都市機能】	水族博物館	○	-	-	-	-
	地域交流施設	○	○	-	○	-
	多機能型地域交流施設	-	-	-	-	○
	文化施設(歴史的施設含む)	○	○	○	-	-
	スポーツ施設	○	○	○	-	-
	空き店舗等活用施設	○	-	○	-	-
	観光交流施設	-	-	-	-	○
	研究施設	-	-	-	-	○*
	宿泊施設	-	-	-	-	○*
	コンベンション施設	-	-	-	-	○*
	温泉を有する施設	-	-	-	○	-

※ 区域内に立地していない施設(平成29年3月末現在)

< 3. 施設構想の概要 >

1. 用地面積 約100,000m²
2. 施設概要
 - ・ 上越地域医療センター病院
 - ・ スーパー等の商業施設
 - ・ 公共施設 (上越地域振興局、上越保健所等)
 - ・ 福祉・保育専門学校 (看護、介護、保育等)
 - ・ 福祉施設 (特別養護老人ホーム等)
 - ・ 分譲住宅地 (約100戸)

< 4. 跡地利用計画について >

現在の上越地域医療センター病院の敷地面積は36,000m²を超え、また、リハビリ棟は開設後数年しか経っていないとお聞きしています。

医療センター病院の改築に当たり、一部には病院の歴史的な経過や地域住民の利便性を配慮すべきとのご意見もありますが、私達はセンター病院が上越妙高駅周辺に移転する場合、市街地に介在している広い跡地の利用計画が課題になると考え、ここに福祉施設を中心とする土地利用計画を検討しております。

< 5. 事業推進に当たり >

上越妙高駅周辺の広大な土地利用を実現するには、土地所有者の理解と協力、また、直接事業を担うディベロッパーの存在が不可欠です。さらには財源の確保など、行政と地元、民間企業との緊密な関係を築くことが大前提と考えます。

上記構想の実現には民間が取り組む分野も多く、その分野は民間が責任を持って対応します。







一方、土地利用には農地転用や市街化区域の拡大など、行政の力をお借りしなければなりません。

何卒、官民一体となったまちづくりに取り組むことができますよう、そして、上越地域医療センター病院の上越妙高駅周辺への移転と現センター病院用地の有効活用が成就しますよう、上越市様の格別なご理解とご支援を賜りたく、ここに重ねてお願い申し上げます。

平成29年7月7日

<和田地区要望団体>

H29. 4. 1 現在

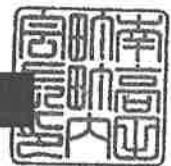
団体の名称	代表者	団体概要
和田地区振興協議会	会長 	組織：和田地区町内会長会 和田地区農家組合長会 和田地区商工振興会 和田土地改良区 和田地区農政対策協議会 世帯数：2,043 世帯 人口：5,881 人
和田地区町内会長会	会長 	町内会の数：21 町内会
和田地区商工振興会	会長 	会員数：61 社
上越南部振興会	会長 	会員数：61 社
上越妙高駅周辺事業協同組合	理事長 	組合員・賛助会員数：51 社
上越市新幹線駅周辺地区商業地域土地利用推進協議会	会長 	地権者：81 名

上越市長 村山秀幸様

「私たちは上越地域医療センター病院の
現地での改築を求めます！」

南部町内会署名簿 (総数 5,028 名)

代表 南高田町町内会 会長



南新町町内会	会長
南本町一丁目町内会	会長
南本町二丁目町内会	会長
南本町三丁目町内会	会長
東城町一丁目町内会	会長
東城町二丁目町内会	会長
本町一丁目町内会	会長
仲町一丁目町内会	会長
大町一丁目町内会	会長
寺町一丁目町内会	会長
南城町一丁目町内会	会長
南城町二丁目町内会	会長
南城町三丁目町内会	会長
南城町四丁目町内会	会長



上越市長 村山 秀幸 様

上越地域医療センター病院の現在地での改築を求める

住民署名簿の提出について

貴職におかれて連日の公務に敬意を表します。

上越市では平成29年3月上越地域医療センター病院の改築に関する在り方検討委員会で報告書をまとめられたところであります。

これを具体化するために基本構想検討委員会を7月に発足させ11月新病院の建設場所を決める日程まで明らかにされています。

そして検討委員会委員の公募募集されましたが当該地区から応募した5人全員が落選する結果でありました。厳正に選考されたとのことではありますが疑義を禁じえません。

現在地に隣接する15町内会では現在地での(南高田地内)での改築を求めて地域の意志を署名簿にて決意表明するために貴職あてに提出し、検討委員会に反映することを要望するものです。

集約された署名は7月10日現在5,000人を超えた署名であります。

私たちの願意をおくみとりの上、建設場所の決定に向けて11月にこだわることなく検討委員会においても地域町内会や関係住民の声が反映されるように慎重審議をいただき、住民合意が得られるように配慮くださるよう強く要請するものです。

なお、この署名簿は上越市長・上越市議会議長・上越地域医療センター病院長あてに提出することを申し添えます。

平成29年7月19日

上越地域医療センター病院の現在地での改築を求める町内会

代表 南高田町 町内会長 ■■■■■ 他14町内会

「上越地域医療センター病院の現地での改築を求めます！」

町内会別署名者数一覧表 (7月13日現在)

No.	町内会名	人数
1	南高田町町内会	553
2	南新町町内会	416
3	南本町一丁目町内会	275
4	南本町二丁目町内会	423
5	南本町三丁目町内会	664
6	東城町一丁目町内会	547
7	東城町二丁目町内会	390
8	寺町一丁目町内会	362
9	仲町一丁目町内会	202
10	本町一丁目町内会	139
11	大町一丁目町内会	146
12	南城町一丁目町内会	283
13	南城町二丁目町内会	326
14	南城町三丁目町内会	122
15	南城町四丁目町内会	180
	合 計	5,028

* 官舎、福祉施設、事業所等には、署名のお願いをしていません。

上越市長

村山 秀幸 様

上越地域医療センター病院の現在地での
改築を求める要請書

平成29年11月 2日

上越市高田地区町内会長協議会

会長



平成29年11月2日

上越市長
村山秀幸様

高田地区町内会長協議会
会長



上越地域医療センター病院の現在地での改築を求める要請書

連日の献身的な市政運営に心より敬意を表します。

現在、上越市では上越地域医療センター病院基本構想策定委員会で審議が進められていますが、11月20日に予定する第三回委員会で建設予定地整備計画について検討されることになっています。

すでに在り方検討委員会で方向性が示されていますが、高田地区町内会57町内会の総意として、下記の理由から現在地での改築を強く要望する次第であります。

- ① 上越地域医療センター病院は、103年に及ぶ歴史と高田地域住民との深いかかわりを持ち、信頼関係を築いてまいりました。近年市街地での高齢化傾向が強まる中で高田地域の中核的な公立病院としての役割を担っていることから市民の利便性を十分考慮いただきたいと存じます。
- ② 現在地には上越市が所有する12,000坪の用地があり、病院からの修景は妙高の山並みの景観はもとより緑地と静寂な環境に恵まれており、患者の回復期・慢性期の人々にとって絶好な立地条件が整っていることと確信いたします。したがって改築地は現在地が適地あると思考いたします。
また、新たな土地購入での移転は市民負担の増大が懸念されると存じます。
- ③ 平成28年度の上越地域医療センター病院における患者実人数の実績からも明らかなように高田地区の外来患者が2,489人・入院患者が484人と利用者の3割強の利用実績を尊重願いたいと存じます。
- ④ 先日開かれた高田地域協議会での自主審議でも、高齢化が進む高田地域の現状から現在地での改築をすべきとの意見書が市長に提出される旨を承知いたしております。この中でも以前からの上越市の福祉・保健・医療ゾーン構想により近隣に介護福祉施設などがすでに開設されている現状からも現在地での改築を十分にご検討いただきたいものと存じます。

以上のような理由から高田地区町内会長協議会としても地域住民の切なる願いをご理解いただきますようここに、ご要請申し上げる次第です。

なにとぞよろしくお取り計らいくださるようお願い申し上げます。

高田地区町内会長協議会（57町内会長）

南本町一丁目
南本町二丁目
南本町三丁目
東城町一丁目
東城町二丁目
東城町三丁目
南城町一丁目
南城町二丁目
南城町三丁目
南城町四丁目
大手町
本城町
南新町
南高田町
本町一丁目
本町二丁目
本町三丁目
本町四丁目
本町五丁目
本町六丁目
本町七丁目
北本町一丁目
北本町二丁目
北本町三丁目
北本町四丁目
仲町一丁目
仲町二丁目
仲町三丁目

仲町四丁目
仲町五丁目
仲町六丁目
寺町一丁目
寺町二丁目
寺町三丁目
大町一丁目
大町二丁目
大町三丁目
大町四丁目
大町五丁目
西城町一丁目
西城町二丁目
西城町三丁目
西城町四丁目
北城町一丁目
北城町二丁目
北城町三丁目
北城町四丁目
東本町一丁目
東本町二丁目
東本町三丁目
東本町四丁目
東本町五丁目
幸町
栄町
高土町一丁目
高土町二丁目
新町

現在地及び地域から要望があった場所の位置関係



国土地理院の電子国土基本図(標準地図)に建設候補地及び主要施設名等を追記して掲載

㊦現在地

<p>位置図</p>	 <p>国土地理院の電子国土基本図(標準地図)に敷地範囲を追記して掲載</p>		
<p>項目</p>	<p>内容</p>	<p>項目</p>	<p>内容</p>
<p>位置</p>	<p>南高田町</p>	<p>用途地域</p>	<p>第一種中高層住居専用地域</p>
<p>面積</p>	<p>①36,879.65㎡ ② 7,565.89㎡ 計44,445.54㎡</p>	<p>インフラ</p>	
<p>現況</p>	<p>①病院敷地として利用 ②未利用地(原野)</p>	<p>電気</p>	<p>○高圧受電可能</p>
<p>所有者</p>	<p>上越市</p>	<p>上水道</p>	<p>○給水区域</p>
		<p>下水道</p>	<p>○供用区域</p>
		<p>ガス</p>	<p>○都市ガス供給区域</p>

①上中田地内

<p>位置図</p>	 <p>国土地理院の電子国土基本図(標準地図)に敷地範囲を追記して掲載</p>		
<p>項目</p>	<p>内容</p>	<p>項目</p>	<p>内容</p>
<p>位置</p>	<p>上中田 (土地区画整理事業地内)</p>	<p>用途地域</p>	<p>準工業地域</p>
<p>面積</p>	<p>約30,000㎡ (組合分譲地のうち、7街区-①)</p>	<p>インフラ</p>	
<p>現況</p>	<p>未利用地(分譲地)</p>	<p>電気</p>	<p>○高圧受電可能</p>
		<p>上水道</p>	<p>○給水区域</p>
		<p>下水道</p>	<p>○供用区域</p>
		<p>ガス</p>	<p>○都市ガス供給区域</p>
<p>所有者</p>	<p>上中田北部土地区画整理組合</p>		

㊦大和6丁目地内

位置図



国土地理院の電子国土基本図(標準地図)に敷地範囲を追記して掲載

項目	内容	項目	内容
位置	大和6丁目	用途地域	準工業地域
面積	33,819㎡	インフラ	
		電気	○高圧受電可能
		上水道	○給水区域
		下水道	○供用区域
現況	未利用地(家具工場跡地ほか)	ガス	○都市ガス供給区域
所有者	民間事業者		

新病院の必要面積と工事費の考え方（委託業者のデータを基に上越市が試算）

(1) 床面積の予測

① 病床当たり床面積を使用した概算面積（予測）

類似施設の病床当たり床面積約 75 m²/床と新病院の病床数 197 床を乗じ新病院の概算面積を予測する。（75 m²×197 床=14, 775 m²）

なお、概算面積 (14, 775 m²) には 406 m²のリハビリテーション部門面積が含まれているが、現病院のリハビリテーション部門面積は約 1, 359 m²であり、誤差が大きいため、1, 359-406=953 m²を加える。

病床当たり床面積 (m ² /床)	新病院の病床数 (床)	リハビリテーション部門加算 (m ²)	概算面積 (m ²)
A	B	C	A×B+C
75	197	953	15, 728

(2) 敷地面積の予測

① 病院の1階部分の床面積

最低限必要な床面積は、15, 728 m²である。

この場合の建築面積（1階部分の面積）は、4階建てで想定すると4, 600 m²程度が見込まれる。

② 駐車場面積

外来患者数 約 160 人/日、職員数 約 240 人に加え、入院患者の家族や業者の利用等を勘案して、500 台程度の利用を想定する。駐車場内の通路部分を考慮し、1 台当たり 30 m²程度と仮定して、15, 000 m²が見込まれる。（堆雪場所も考慮）

$$\Rightarrow \text{①病院の1階部分の床面積 } 4, 600 \text{ m}^2 + \text{②駐車場面積 } 15, 000 \text{ m}^2 = 19, 600 \text{ m}^2$$

20, 000 m²程度の敷地面積が必要と考えられる。

⇒現在地及び地域から要望があった場所の敷地面積は、それぞれ上記の必要面積の条件を満たしている。

(3) 機能ごとの必要面積及び工事費の予測

① 機能ごとの必要面積

ア) 休日・夜間診療所による影響

現在の休日・夜間診療所 約 330 m²は手狭であるため約 400 m²に設定する。

イ) 病棟の個室率 100%による影響

上記の概算面積の病棟部分の面積は 5,469 m²であるが、新病院の病棟を全室個室とした場合は、病棟の面積の増加が予測される。871 m²の面積増加を想定する。

② 工事費の予測

m²単価を 45 万円と仮定して試算する。

	概算面積	ア) 休日・夜間診療所の併設による影響	イ) 病棟の個室率 100%による影響	ウ) 利便機能による影響	計
	a	b	c	d	a+b+c+d
床面積 (m ²)	15,728	400	871	2,182	19,181
工事費 (45 万円/m ²)	70.78 億円	1.8 億円	3.92 億円	9.82 億円	86.32 億円

建設候補地検討の視点(案)

検討の視点	
大項目	中項目
1 建設コスト	①建物本体工事費
	②用地取得費
	③附帯工事の必要性
	④移転費用
	⑤除却費用
	⑥土壌汚染対策費用
2 財源	①財源確保の有利性
3 設計の自由度	①敷地面積
	②土地の整形度
	③更新・拡張性
4 患者の利便性	①交通アクセス
	②現在の患者の居住地域、通院手段
	③駐車場の確保
	④療養環境
5 まちづくり	①周辺に与える効果・影響
	②民間活力による相乗効果
6 所要期間	①工期
	②土地取得手続きの難易度
7 安全性	①地震・水害・土壌

上越地域医療センター病院における地域別患者実績の推移 (H25年度～H28年度・実人数)

※H28年度における市内の外来患者数の多い順に掲載

◆外来、入院の計

(単位:人、%)

地域名	H25		H26		H27		H28		H25→H28増減	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	増減数	H28/H25
高田	1,820	31.3%	2,644	32.1%	2,776	31.5%	2,973	31.7%	1,153	163.4%
金谷	829	14.3%	1,400	17.0%	1,446	16.4%	1,493	15.9%	664	180.1%
和田	432	7.4%	660	8.0%	658	7.5%	648	6.9%	216	150.0%
板倉	245	4.2%	354	4.3%	396	4.5%	430	4.6%	185	175.5%
春日	242	4.2%	286	3.5%	333	3.8%	367	3.9%	125	151.7%
新道	224	3.9%	252	3.1%	301	3.4%	294	3.1%	70	131.3%
直江津	166	2.9%	215	2.6%	270	3.1%	282	3.0%	116	169.9%
清里	176	3.0%	206	2.5%	244	2.8%	257	2.7%	81	146.0%
津有	138	2.4%	214	2.6%	211	2.4%	233	2.5%	95	168.8%
有田	87	1.5%	118	1.4%	133	1.5%	174	1.9%	87	200.0%
三和	89	1.5%	136	1.7%	130	1.5%	167	1.8%	78	187.6%
中郷	60	1.0%	93	1.1%	88	1.0%	114	1.2%	54	190.0%
三郷	64	1.1%	112	1.4%	114	1.3%	109	1.2%	45	170.3%
牧	113	1.9%	139	1.7%	119	1.4%	114	1.2%	1	100.9%
大潟	67	1.2%	72	0.9%	65	0.7%	90	1.0%	23	134.3%
頸城	54	0.9%	75	0.9%	76	0.9%	77	0.8%	23	142.6%
柿崎	42	0.7%	57	0.7%	75	0.9%	79	0.8%	37	188.1%
高士	55	0.9%	69	0.8%	67	0.8%	74	0.8%	19	134.5%
浦川原	38	0.7%	34	0.4%	47	0.5%	52	0.6%	14	136.8%
八千浦	22	0.4%	32	0.4%	35	0.4%	48	0.5%	26	218.2%
諏訪	23	0.4%	45	0.5%	38	0.4%	48	0.5%	25	208.7%
吉川	17	0.3%	33	0.4%	32	0.4%	34	0.4%	17	200.0%
安塚	43	0.7%	50	0.6%	50	0.6%	36	0.4%	-7	83.7%
保倉	18	0.3%	29	0.4%	39	0.4%	29	0.3%	11	161.1%
谷浜・桑取	10	0.2%	15	0.2%	22	0.2%	18	0.2%	8	180.0%
北諏訪	9	0.2%	14	0.2%	19	0.2%	22	0.2%	13	244.4%
大島	17	0.3%	23	0.3%	19	0.2%	14	0.1%	-3	82.4%
名立	19	0.3%	19	0.2%	15	0.2%	16	0.2%	-3	84.2%
妙高市	517	8.9%	656	8.0%	776	8.8%	829	8.9%	312	160.3%
糸魚川市	74	1.3%	87	1.1%	84	1.0%	98	1.0%	24	132.4%
県内	46	0.8%	34	0.4%	49	0.6%	59	0.6%	13	128.3%
県外	49	0.8%	48	0.6%	63	0.7%	77	0.8%	28	157.1%
不明	1	0.0%	10	0.1%	15	0.2%	11	0.1%	10	1100.0%
計	5,806		8,231		8,805		9,366		3,560	161.3%

上越地域医療センター病院における地域別患者実績の推移 (H25年度～H28年度・実人数)

※H28年度における市内の外来患者数の多い順に掲載

◆外来

(単位：人、%)

地域名	H25		H26		H27		H28		H25→H28増減	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	増減数	H28/H25
高田	1,405	32.5%	2,190	33.3%	2,313	32.7%	2,489	32.6%	1,084	177.2%
金谷	665	15.4%	1,186	18.0%	1,218	17.2%	1,284	16.8%	619	193.1%
和田	350	8.1%	566	8.6%	562	7.9%	557	7.3%	207	159.1%
板倉	174	4.0%	263	4.0%	288	4.1%	327	4.3%	153	187.9%
春日	175	4.0%	222	3.4%	265	3.7%	293	3.8%	118	167.4%
新道	153	3.5%	195	3.0%	231	3.3%	222	2.9%	69	145.1%
直江津	112	2.6%	161	2.4%	196	2.8%	212	2.8%	100	189.3%
清里	102	2.4%	135	2.1%	162	2.3%	181	2.4%	79	177.5%
津有	99	2.3%	155	2.4%	158	2.2%	162	2.1%	63	163.6%
有田	65	1.5%	90	1.4%	113	1.6%	151	2.0%	86	232.3%
三和	57	1.3%	96	1.5%	99	1.4%	125	1.6%	68	219.3%
中郷	50	1.2%	73	1.1%	73	1.0%	90	1.2%	40	180.0%
三郷	50	1.2%	95	1.4%	94	1.3%	89	1.2%	39	178.0%
牧	61	1.4%	84	1.3%	82	1.2%	78	1.0%	17	127.9%
大潟	48	1.1%	54	0.8%	48	0.7%	68	0.9%	20	141.7%
頸城	39	0.9%	51	0.8%	58	0.8%	60	0.8%	21	153.8%
柿崎	26	0.6%	39	0.6%	54	0.8%	60	0.8%	34	230.8%
高士	37	0.9%	52	0.8%	47	0.7%	54	0.7%	17	145.9%
浦川原	24	0.6%	18	0.3%	29	0.4%	37	0.5%	13	154.2%
八千浦	9	0.2%	21	0.3%	26	0.4%	33	0.4%	24	366.7%
諏訪	13	0.3%	26	0.4%	26	0.4%	31	0.4%	18	238.5%
吉川	10	0.2%	24	0.4%	23	0.3%	26	0.3%	16	260.0%
安塚	21	0.5%	26	0.4%	24	0.3%	21	0.3%	0	100.0%
保倉	9	0.2%	22	0.3%	24	0.3%	21	0.3%	12	233.3%
谷浜・桑取	8	0.2%	13	0.2%	15	0.2%	15	0.2%	7	187.5%
北諏訪	6	0.1%	12	0.2%	14	0.2%	15	0.2%	9	250.0%
大島	10	0.2%	14	0.2%	14	0.2%	9	0.1%	-1	90.0%
名立	10	0.2%	11	0.2%	11	0.2%	9	0.1%	-1	90.0%
妙高市	404	9.3%	544	8.3%	644	9.1%	705	9.2%	301	174.5%
糸魚川市	51	1.2%	63	1.0%	64	0.9%	76	1.0%	25	149.0%
県内	38	0.9%	28	0.4%	37	0.5%	49	0.6%	11	128.9%
県外	45	1.0%	45	0.7%	56	0.8%	64	0.8%	19	142.2%
不明	1	0.0%	10	0.2%	15	0.2%	11	0.1%	10	1100.0%
計	4,327		6,584		7,083		7,624		3,297	176.2%

上越地域医療センター病院における地域別患者実績の推移（H25年度～H28年度・実人数）

※H28年度における市内の外来患者数の多い順に掲載
(単位：人、%)

◆入院

地域名	H25		H26		H27		H28		H25→H28増減	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	増減数	H28/H25
高田	415	28.1%	454	27.6%	463	26.9%	484	27.8%	69	116.6%
金谷	164	11.1%	214	13.0%	228	13.2%	209	12.0%	45	127.4%
和田	82	5.5%	94	5.7%	96	5.6%	91	5.2%	9	111.0%
板倉	71	4.8%	91	5.5%	108	6.3%	103	5.9%	32	145.1%
春日	67	4.5%	64	3.9%	68	3.9%	74	4.2%	7	110.4%
新道	71	4.8%	57	3.5%	70	4.1%	72	4.1%	1	101.4%
直江津	54	3.7%	54	3.3%	74	4.3%	70	4.0%	16	129.6%
清里	74	5.0%	71	4.3%	82	4.8%	76	4.4%	2	102.7%
津有	39	2.6%	59	3.6%	53	3.1%	71	4.1%	32	182.1%
有田	22	1.5%	28	1.7%	20	1.2%	23	1.3%	1	104.5%
三和	32	2.2%	40	2.4%	31	1.8%	42	2.4%	10	131.3%
中郷	10	0.7%	20	1.2%	15	0.9%	24	1.4%	14	240.0%
三郷	14	0.9%	17	1.0%	20	1.2%	20	1.1%	6	142.9%
牧	52	3.5%	55	3.3%	37	2.1%	36	2.1%	-16	69.2%
大潟	19	1.3%	18	1.1%	17	1.0%	22	1.3%	3	115.8%
頸城	15	1.0%	24	1.5%	18	1.0%	17	1.0%	2	113.3%
柿崎	16	1.1%	18	1.1%	21	1.2%	19	1.1%	3	118.8%
高士	18	1.2%	17	1.0%	20	1.2%	20	1.1%	2	111.1%
浦川原	14	0.9%	16	1.0%	18	1.0%	15	0.9%	1	107.1%
八千浦	13	0.9%	11	0.7%	9	0.5%	15	0.9%	2	115.4%
諏訪	10	0.7%	19	1.2%	12	0.7%	17	1.0%	7	170.0%
吉川	7	0.5%	9	0.5%	9	0.5%	8	0.5%	1	114.3%
安塚	22	1.5%	24	1.5%	26	1.5%	15	0.9%	-7	68.2%
保倉	9	0.6%	7	0.4%	15	0.9%	8	0.5%	-1	88.9%
谷浜・桑取	2	0.1%	2	0.1%	7	0.4%	3	0.2%	1	150.0%
北諏訪	3	0.2%	2	0.1%	5	0.3%	7	0.4%	4	233.3%
大島	7	0.5%	9	0.5%	5	0.3%	5	0.3%	-2	71.4%
名立	9	0.6%	8	0.5%	4	0.2%	7	0.4%	-2	77.8%
妙高市	113	7.6%	112	6.8%	132	7.7%	124	7.1%	11	109.7%
糸魚川市	23	1.6%	24	1.5%	20	1.2%	22	1.3%	-1	95.7%
県内	8	0.5%	6	0.4%	12	0.7%	10	0.6%	2	125.0%
県外	4	0.3%	3	0.2%	7	0.4%	13	0.7%	9	325.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	-
計	1,479		1,647		1,722		1,742		263	117.8%

策定委員会の検討内容とスケジュール（変更案）

実施時期	主な検討内容
H29. 7. 19 (第 1 回)	(1)基本構想策定委員会の進め方について (2)昨年度の検討状況について (3)上越地域医療センター病院の果たすべき役割について 地域医療構想を踏まえたセンター病院が果たすべき役割の検討 ①病床機能：病病・病診連携を踏まえ回復期・慢性期を中心とする現状 機能の継続について ②病床規模：急性期から慢性期までを備えた現状規模の維持について ③診療圏の範囲：圏域内の受療動向を踏まえた診療圏の設定について (4)新病院の診療機能（医療・介護・福祉）について ・診療科：診療科別の受療動向等を踏まえた診療科の設定について
H29. 9. 22 (第 2 回)	(1)新病院の診療機能（医療・介護・福祉）について ①新病院で取り組む診療機能について 在り方検討における項目ごとに、今後取り組む機能について検討 （救急医療、リハビリテーション、緩和ケア、予防医療、結核医療） ②介護・福祉との連携について (2)経営形態の見直しについて
H29. 11. 20 (第 3 回)	(1)新病院の診療機能（医療・介護・福祉）について ①新病院で取り組む診療機能について 在り方検討における項目ごとに、今後取り組む機能について検討 （リハビリテーション、へき地医療、再編・ネットワーク化） (2)新病院整備について ・前 2 回の委員会での検討を踏まえた施設規模や建物機能を基に、建設 予定地、整備手法について検討 ・職員確保の観点からの新病院整備、まちづくりについて検討
H30. 1 (第 4 回)	(1)新病院整備について ・建設予定地、整備手法についての継続検討 ・職員確保の観点からの新病院整備、まちづくりについて検討 (2)健全経営について 改築事業費を含めた収支見通しの検討
H30. 3 (第 5 回)	○基本構想案のまとめ
構想策定後	○地域協議会への諮問・答申（予定） ○パブリックコメントの実施、公表