

地域医療調査研究特別委員会中間報告
(平成24年3月)

村 上 市 議 会

目次

1	はじめに	2
2	人口の推移と人口動態について	2
3	疾病の発生状況について	4
4	救急医療について	10
5	管内の医師数と主な医療機関の現状について	13
6	管内の医療問題に対して行政として対応すべきことについて(提言)	
	(1) 医師の確保について	21
	(2) 勤務医師の負担軽減について	21
	(3) 救急医療の確保について	21
	(4) 安心して入院できるベッド数の確保と介助者の負担軽減について	21
	(5) 高齢化対策、高齢者医療について	22
	(6) 病気にならないための日頃からの健康管理について	22
	(7) 救急時の道路、交通網の整備について	23
	(8) 村上総合病院の新築促進について	23

参考資料

1	委員会構成	地域医療調査研究特別委員会	24
		地域医療調査研究特別委員会プロジェクトチーム	24
2	会議(調査)の経過概要		25

1 はじめに

村上市議会では、地域医療の問題及びあり方について、調査研究することを目的として、平成21年9月25日議員発議により地域医療調査研究特別委員会を設置して調査研究を行ってきました。

新潟県の医療圏計画に基づく村上岩船地域の医療機関の現状ならびに県の第三次医療圏基幹病院の現状の把握と、市民が安心して医療受給できる環境を整えていくために、議会として行政に対し提言していくために調査検討を行いました。

この調査研究に関する中間報告を行います。

2 人口の推移と人口動態について

世帯数及び人口の推移は、表のとおりです。

人口は昭和30年の調査以降減少しています。地域的には、村上、荒川地区については緩やかな減少ですが、神林、朝日、山北地区においては大幅に減少しています。この傾向は全地区にわたって今後もしばらくの間は続くものと推測されます。

世帯数は平成17年を境に減少に転じましたが、地域的には朝日、山北地区で減少したものの、村上、荒川、神林地区では増加ないしは横ばいとなっており、地域ごとの増減はあるものの、全体的に大きな変化はないと見込まれます。

世帯数及び人口の推移

(単位 人)

年次	総 数		村上地区		荒川地区		神林地区		朝日地区		山北地区	
	人口	世帯	人口	世帯	人口	世帯	人口	世帯	人口	世帯	人口	世帯
昭和25年	92,840	15,905	31,935	6,083	11,938	2,022	15,069	2,300	18,891	3,032	15,007	2,468
30年	94,284	16,504	33,014	6,435	12,002	2,079	15,178	2,338	19,184	3,079	14,906	2,573
35年	90,322	17,220	32,878	6,950	11,617	2,143	14,296	2,425	17,702	3,050	13,829	2,652
40年	86,565	18,041	32,651	7,497	11,168	2,274	13,213	2,459	16,208	3,097	13,325	2,714
45年	83,107	19,024	32,549	8,247	11,109	2,441	12,358	2,498	14,829	3,086	12,262	2,752
50年	80,460	19,697	32,939	8,725	11,035	2,632	11,682	2,531	14,016	3,104	10,788	2,705
55年	80,206	20,463	33,540	9,337	11,247	2,773	11,514	2,547	13,830	3,129	10,075	2,677
60年	79,366	20,739	33,325	9,645	11,418	2,847	11,629	2,543	13,578	3,072	9,416	2,632
平成2年	76,511	20,885	32,171	9,786	11,353	2,947	11,277	2,518	13,014	3,064	8,696	2,570
7年	75,591	21,612	31,938	10,192	11,596	3,138	10,989	2,531	12,837	3,223	8,231	2,528
12年	73,902	22,300	31,758	10,768	11,555	3,311	10,625	2,638	12,125	3,080	7,839	2,503
17年	70,705	22,321	30,685	10,774	11,105	3,454	10,135	2,644	11,489	3,029	7,291	2,420
22年	68,427	22,058	29,186	10,655	10,678	3,509	9,385	2,631	10,621	2,973	6,557	2,290
23年	67,442	22,789	29,082	10,772	10,925	3,570	9,740	2,861	10,950	3,153	6,745	2,433

資料：国勢調査・住民基本台帳

人口動態については、自然動態、社会動態ともに減少しています。出生数は減少してきており、出生数に反して死亡者数は増加しています。今後もこの傾向は続くものと推測されます。

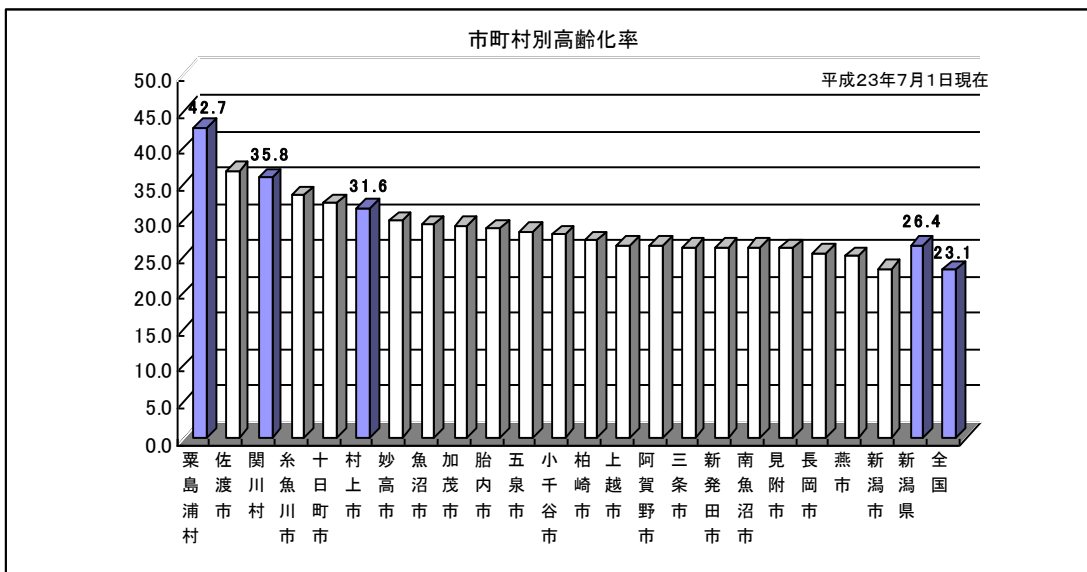
人口動態

	自然動態			社会動態			増加
	出生	死亡	増減	転入	転出	増減	
平成10年	661	809	△ 148	2,148	2,266	△ 118	△ 266
11年	606	832	△ 226	2,110	2,344	△ 234	△ 460
12年	637	866	△ 229	2,151	2,495	△ 344	△ 573
13年	578	817	△ 239	2,108	2,391	△ 283	△ 522
14年	555	818	△ 263	1,963	2,162	△ 199	△ 462
15年	527	844	△ 317	1,738	2,220	△ 482	△ 799
16年	497	854	△ 357	1,767	2,132	△ 365	△ 722
17年	454	847	△ 393	1,632	2,032	△ 400	△ 793
18年	463	929	△ 466	1,542	1,926	△ 384	△ 850
19年	404	933	△ 529	1,288	1,780	△ 492	△ 1021
20年	392	940	△ 548	1,155	1,425	△ 270	△ 818

※前年10月から当年9月までの数値

資料：県統計課「新潟県の人口移動」、総務省統計局統計調査部国勢統計課「国政調査報告」

村上保健所管内の高齢化率は、粟島浦村が42.7%と県内でも一番高く、関川村が35.8%、村上市が31.6%となっていて、県平均26.4%、全国平均23.1%と比較してもたいへん高いことがうかがえます。



高齢者人口の推移では、年々高齢者が占める人口比率が高くなっており、65歳以上の人口では、神林、朝日、山北地区において30%を超えており、75歳以上の人口でも、山北地区では、20%を超えています。今後も高齢者人口の増加と合わせて高齢者の占める人口割合も増加していくものと予想されます。

65歳以上と75歳以上の人口推移

	区分 年度	総人口	65歳以上の人口				75歳以上の人口			
			男	女	計	比率	男	女	計	比率
村上	平成19年度	30,376	3,501	4,942	8,443	27.8	1,510	2,647	4,157	13.7
	平成20年度	30,051	3,534	4,986	8,520	28.4	1,577	2,686	4,263	14.2
	平成21年度	29,675	3,599	5,072	8,671	29.2	1,619	2,766	4,385	14.8
荒川	平成19年度	11,214	1,162	1,782	2,944	26.3	511	1,002	1,513	13.5
	平成20年度	11,098	1,176	1,781	2,957	26.6	529	1,035	1,564	14.1
	平成21年度	11,020	1,190	1,792	2,962	27.1	547	1,061	1,608	14.6
神林	平成19年度	10,282	1,205	1,834	3,039	29.6	595	1,125	1,720	16.7
	平成20年度	10,135	1,195	1,830	3,025	29.8	602	1,155	1,757	17.3
	平成21年度	9,969	1,197	1,807	3,004	30.1	616	1,166	1,782	17.9
朝日	平成19年度	11,889	1,432	2,208	3,638	31.2	708	1,288	1,996	17.1
	平成20年度	11,458	1,418	2,209	3,627	31.7	710	1,328	2,038	17.8
	平成21年度	11,316	1,435	2,200	3,635	32.1	740	1,354	2,094	18.5
山北	平成19年度	7,410	1,074	1,708	2,782	37.5	510	990	1,500	20.2
	平成20年度	7,277	1,069	1,720	2,789	38.3	529	1,019	1,548	21.3
	平成21年度	7,107	1,070	1,737	2,807	39.5	548	1,051	1,599	22.5
村上市	平成20年度	70,019	8,392	12,526	20,918	29.9	3,905	7,223	11,128	15.9
	平成21年度	69,087	8,491	12,608	21,099	30.5	4,070	7,398	11,488	16.6

各年4月1日現在(市民課)

高齢者世帯の割合も、施設入所などの関係で若干数字の増減があるものの、単身高齢者世帯、高齢者のみの世帯を合わせると全世帯の23.5%が高齢者世帯で占められており、今後もこの傾向は進んでいくと予想されます。特に山北地区では34.2%が高齢者世帯であり、3世帯に1世帯が高齢者世帯ということになります。

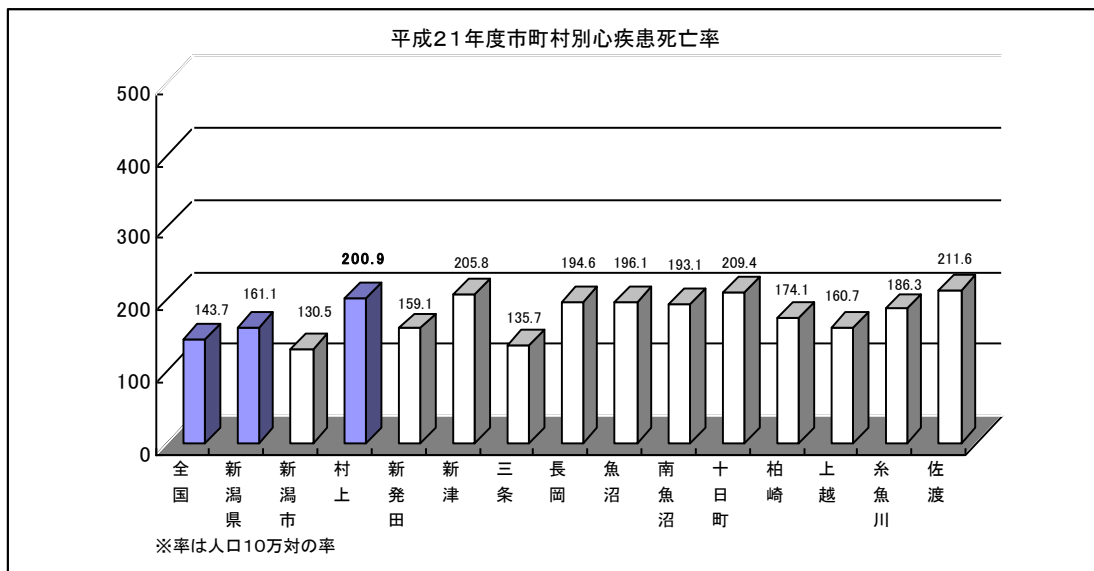
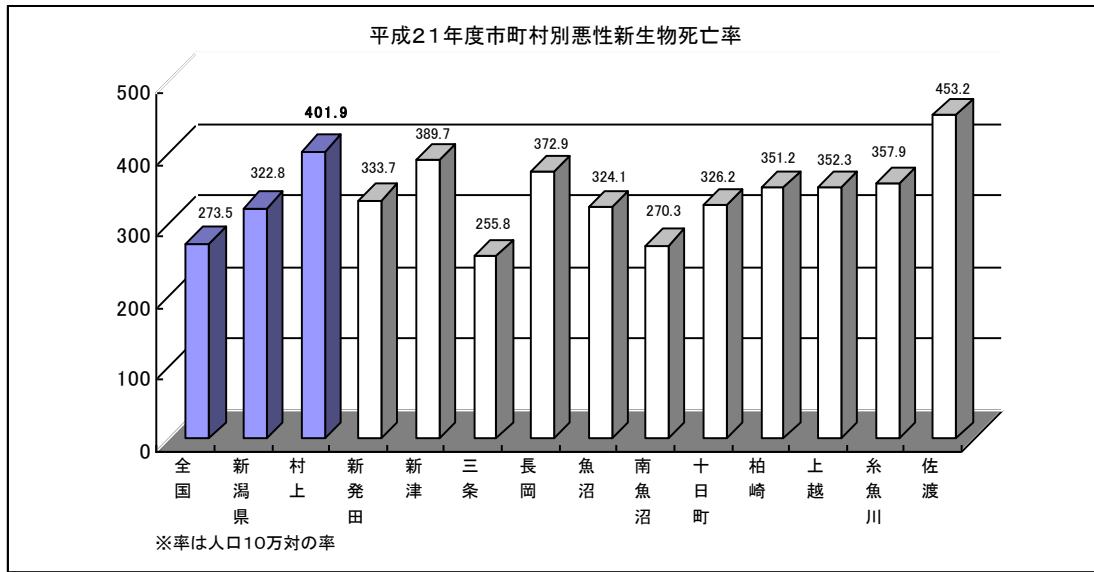
老人世帯の割合

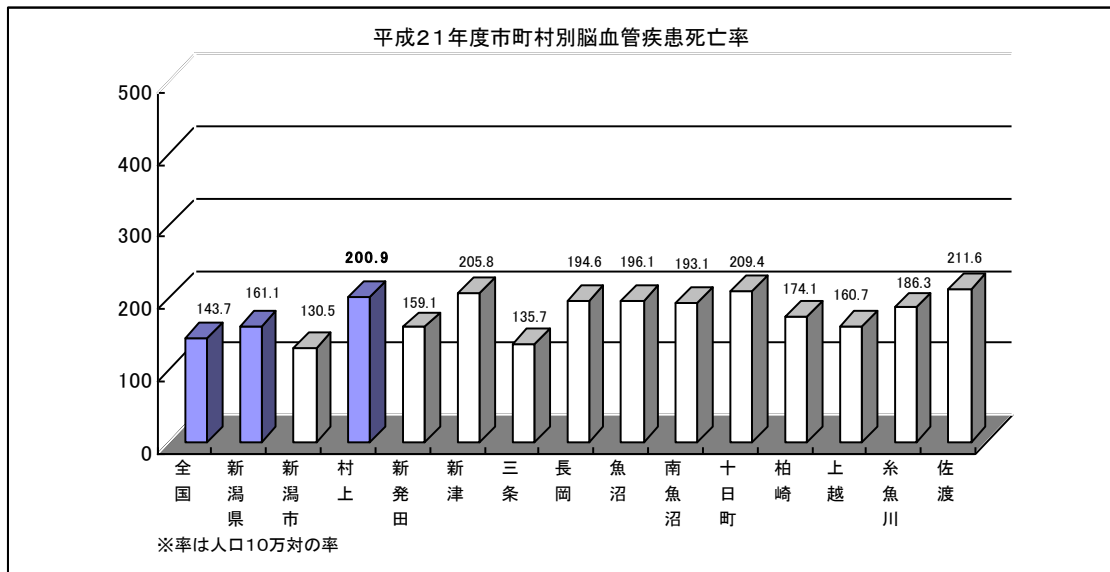
平成21年4月現在

区 分	村上	荒川	神林	朝日	山北	村上市
単身高齢者世帯	1,233	291	190	333	378	2,425
高齢者のみの世帯(単身除く)	1,437	341	353	331	471	2,933
合 計	2,670	632	543	664	849	5,358
割 合	24.8%	18.0%	19.1%	21.0%	34.2%	23.5%
全世帯数	10,781	3,508	2,848	3,167	2,482	22,786

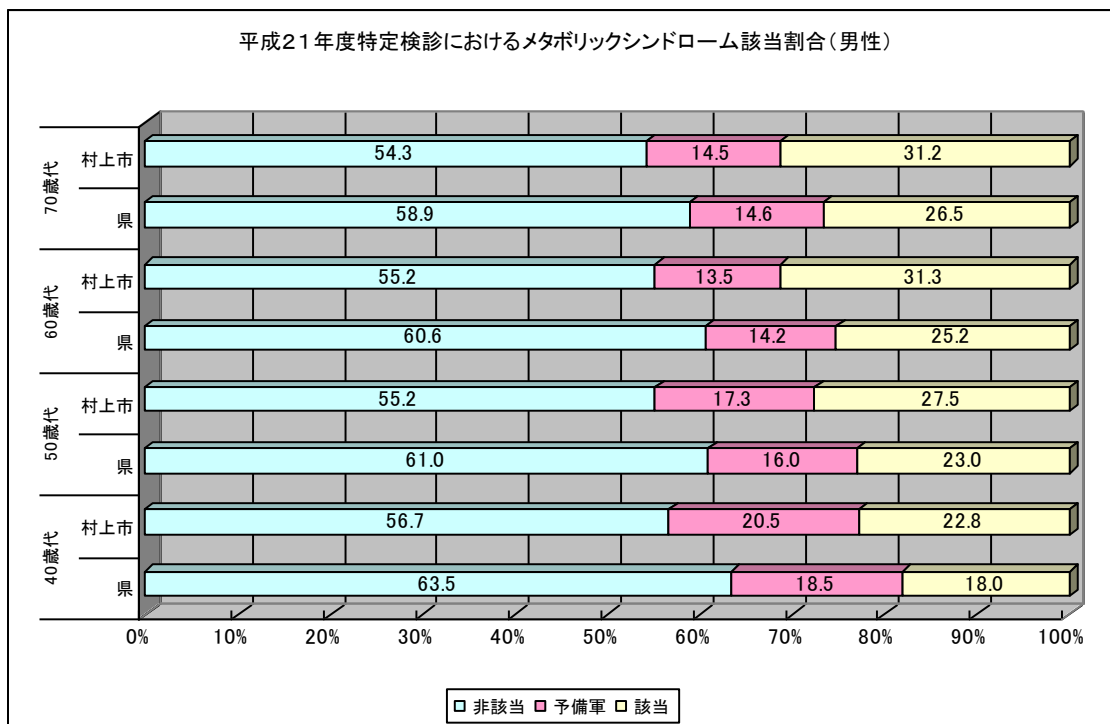
3 疾病の発生状況について

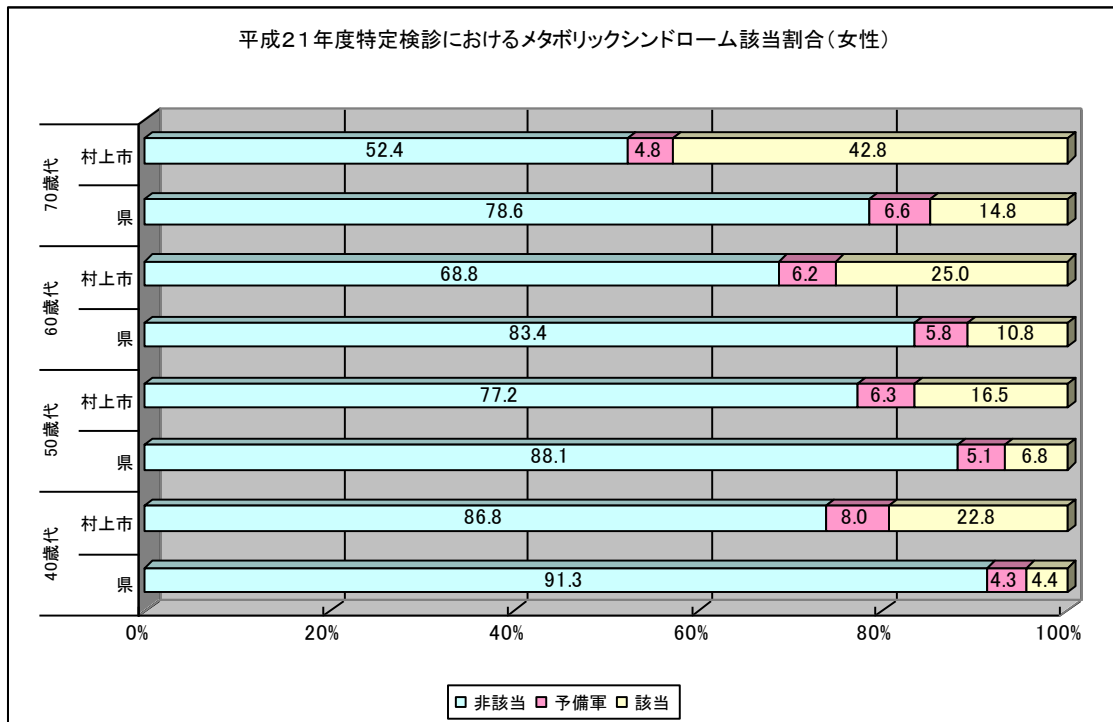
新潟県内保健所ごとの悪性新生物並びに心疾患、脳血管疾患による死亡率の一覧です。対象人口に対する死亡者数の大小によって数値に変化はあるものの、三大疾患と言われている悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患とも、村上保健所管内は県平均を大きく上回っています。



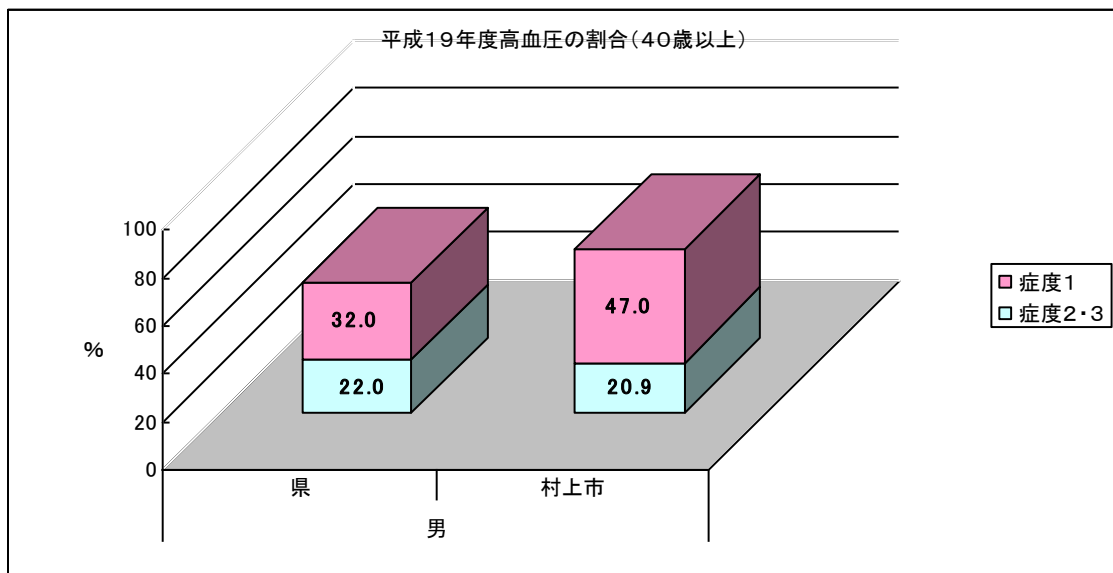


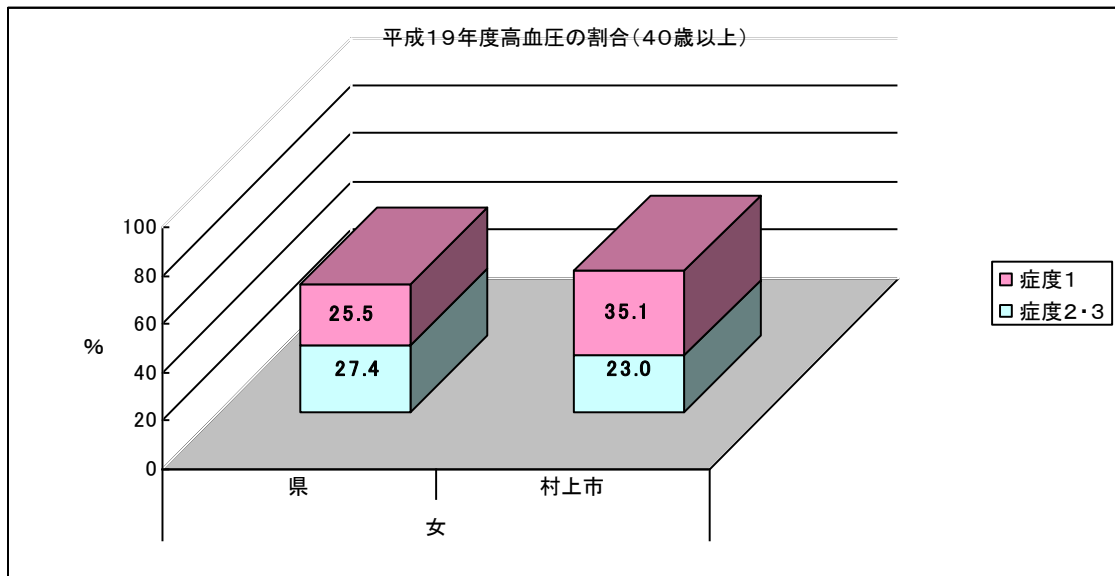
また、特定検診におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備軍と言われている人は、男性の場合各年代とも県平均を上回っています。女性では、予備軍と言われている人は概ね県平均と同様の数値を示していますが、該当者の占める割合は県平均を大きく上回る状況になっています。



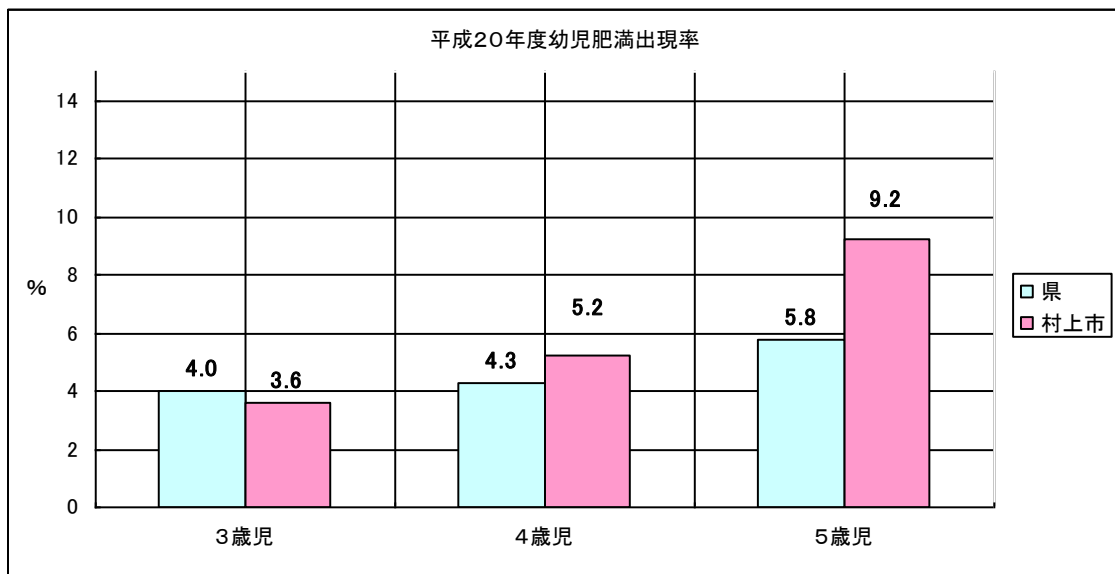


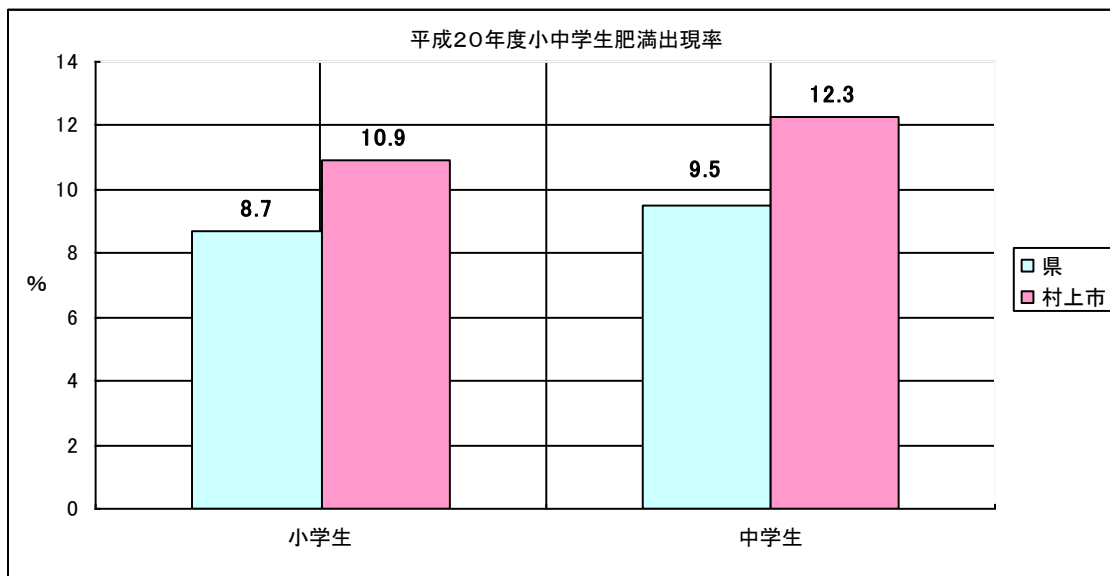
高血圧者の割合は男性、女性とも県平均を上回っており、健康管理には十分留意する必要があります。



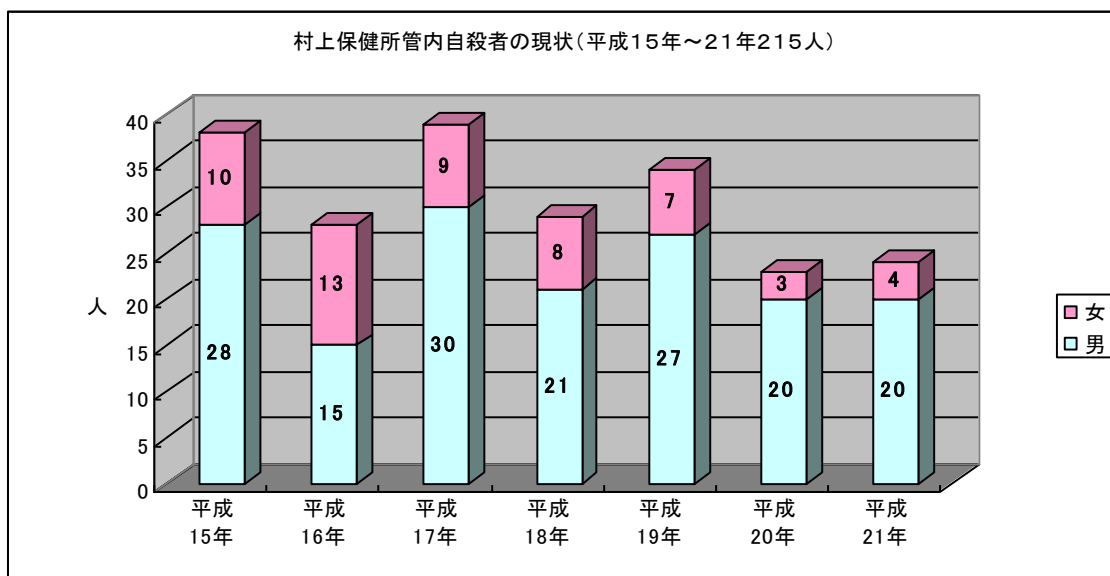


幼児ならびに小中学生の肥満出現率では、3歳児を除いてすべての年代で県平均を上回っており、今後の健康管理が憂慮されます。





心の病の現状については、村上保健所管内の自殺率を見ると、統計のある平成6年から15年までの10ヵ年間で人口10万人あたりに換算すると50人以上（表は実人数）と県内でも高率な地域であります。要因としては、高齢者の憂うつ感や慢性的な飲酒やアルコール依存などに起因する人の自殺が多いと言われています。



このようなことから、岩船・村上地域の疾病等の特徴としては、次のとおり整理することができますと考えられます。

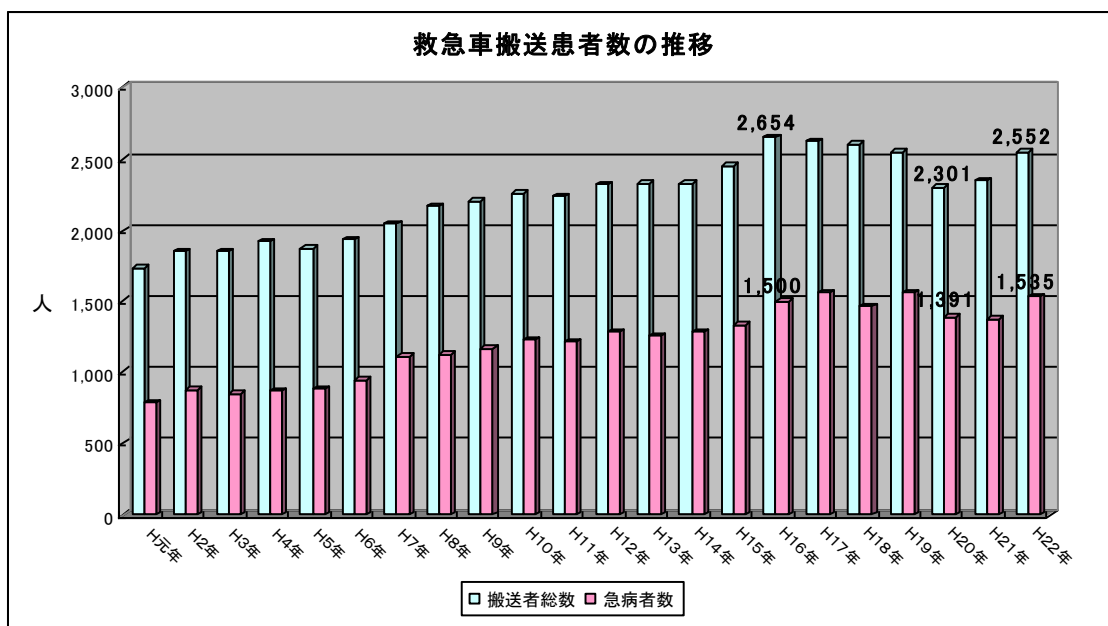
- (1) 三大死亡原因（悪性腫瘍、脳血管障害、心疾患）すべて、当圏域は県平均より高い
- (2) 保健所別に比較をすると、当圏域は三疾患とも県内では死亡率が高い地域である
- (3) 生活習慣病（高血圧、糖尿病、肥満、高脂血症）対策が必要となってくるととも

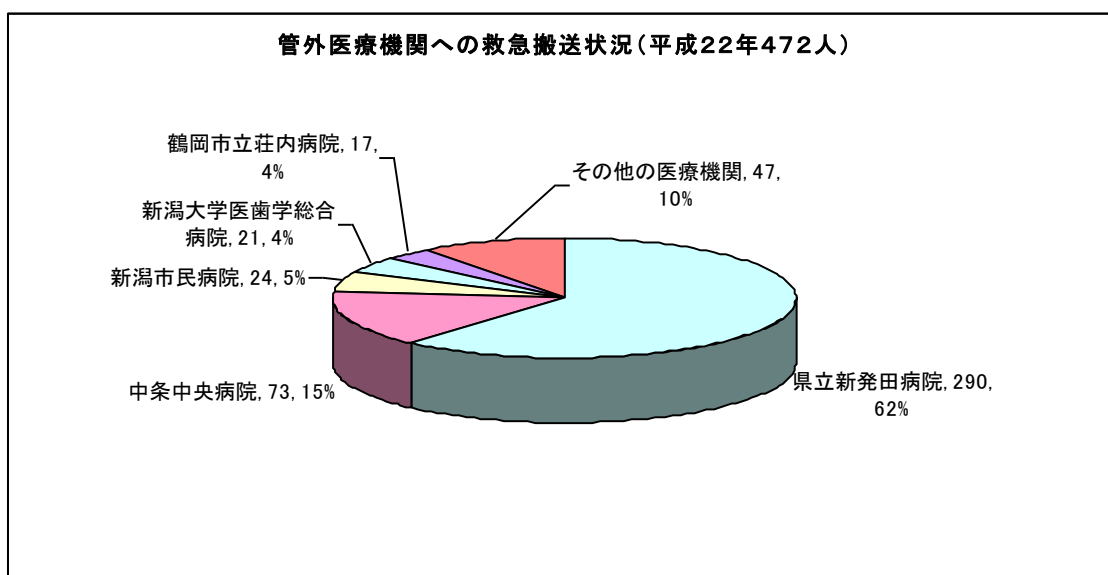
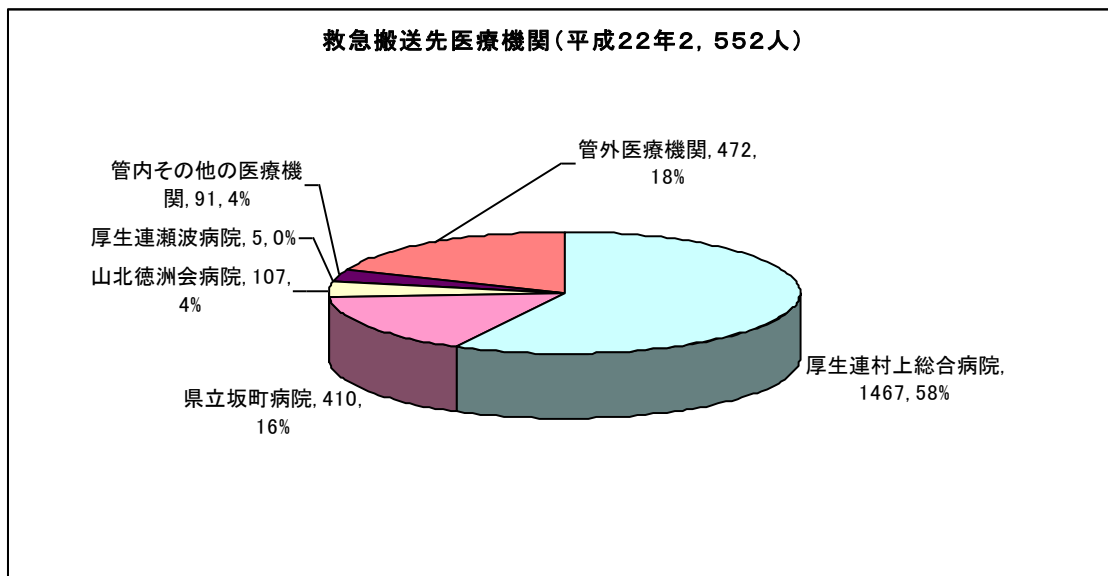
に、検診の充実・徹底、事後指導などにも留意していく必要がある

- (4) メタボリックシンドロームの該当者は平成21年の調査では男性で約1/3予備軍を含めると約半数に見られる
- (5) 喫煙率は男性で44.4%、女性5.8%となっており、全国平均の男性38.9%、女性11.9%に対して、女性は全国平均を大きく下回っているが、男性では全国平均を大きく上回っている
- (6) 人口の高齢化、医療体制整備の遅れなどに加えて、経済状況、道路事情などが加わり、発病率や死亡率の増加に深く影響している
- (7) 疾病ではないが、当管内は自殺率が県内でも特に高い地域である。高齢者の生きがい対策、介護予防・認知症対策の充実など、自殺防止に向けた対策も必要である

4 救急医療について

救急医療体制について、当圏域は新潟県の地域医療計画により新発田地域を含めた下越圏域に組み込まれています。救急車による救急搬送者数は、安易な救急車出動要請の抑制効果もあり平成16年の2,654人をピークに減少しましたが、平成20年を境に平成21年からは増加傾向に転じました。搬送先については81.5%が管内に搬送されており、全体の58%が村上総合病院、16%が県立坂町病院、山北徳洲会病院が4%、その他の病院、診療機関が4%となっています。管外搬送の主な病院は県立新発田病院、中条中央病院、鶴岡市立荘内病院、新潟市民病院、新潟大学医歯学総合病院などとなっています。





一次救急施設(入院を要しない軽症の患者に対応)として休日の昼間のみ診療を行ってきた村上市休日急患診療所は、平成23年6月から休日の昼間に加えて、平日夜間の診療も開始し、村上市急患診療所としてその機能を拡大しながら引続き一時救急施設としての役割を担っています。

二次救急施設(入院設備を整えた病院)として管内の二病院(厚生連村上総合病院、県立坂町病院)で病院群輪番制により交替で対応していますが、診療科目によっては管外に搬送することもあります。特に整形外科については、管内には救急に対応できる医師数が不足しており、中条中央病院や県立新発田病院に頼らざるを得ない状況にあります。

三次救急施設(高度な救急救命施設を備えた病院)として当圏域では県立新発田病

院が指定されていますが、常時満床に近いためベッドの空き状況によっては搬送を断られる事態も発生しています。

5 管内の医師数と主な医療機関の現状について

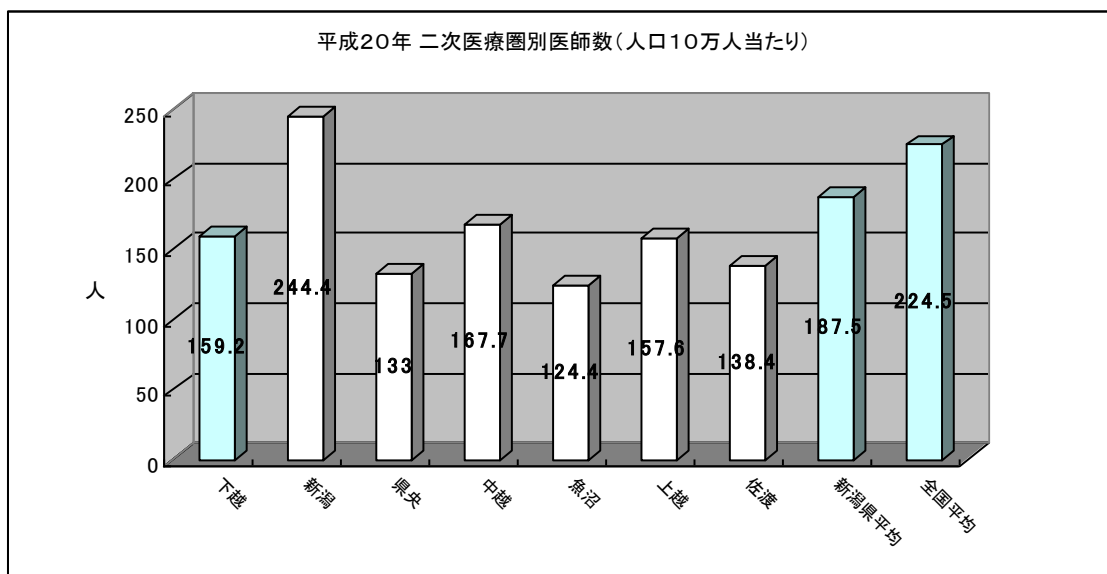
村上保健所管内には、7病院、34診療所があり、村上市岩船郡医師会には77人が加入しています。ベッド数は、一般病床512床、精神病床108床、療養型病床（医療型）258床、（介護型）177床、計1,055床あります。二次保健医療圏10万人当たりの医師数は、下越圏144.5名となっていますが、村上地域だけを見ると137.2名程度となっており、全国平均224.5名、新潟県平均187.5名と比較しても非常に少ない地域に分類されます。

診療科目にも偏りがあり、産科外来は村上総合病院のみ、整形外科医は管内病院には村上病院1名のみであり、平均した医師の確保が非常に重要な課題となっています。

村上保健所管内医療機関
7病院 34診療所 村上市岩船郡医師会 会員数77人

病院名	一般	精神	療養型病床		合計
			医療型	介護型	
厚生連村上総合病院	263				263
厚生連瀬波病院	46		46		92
県立坂町病院	150				150
山北会肴町病院			18	87	105
村上記念病院			60	60	120
山北徳洲会病院	53		20	30	103
村上はまなす病院		108	114		222
合計	512	108	258	177	1,055

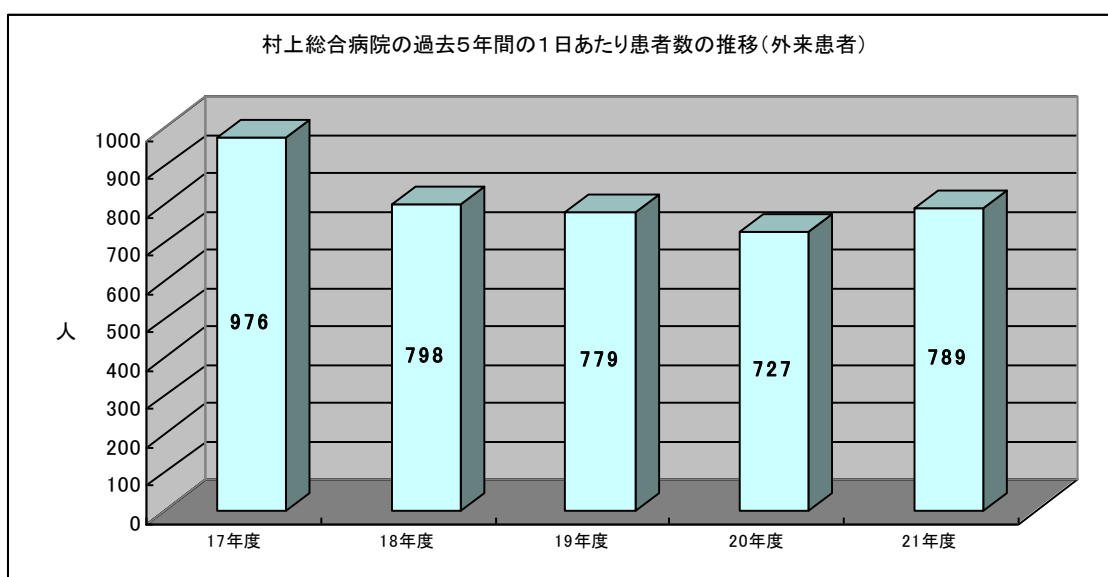
平成22年5月6日現在

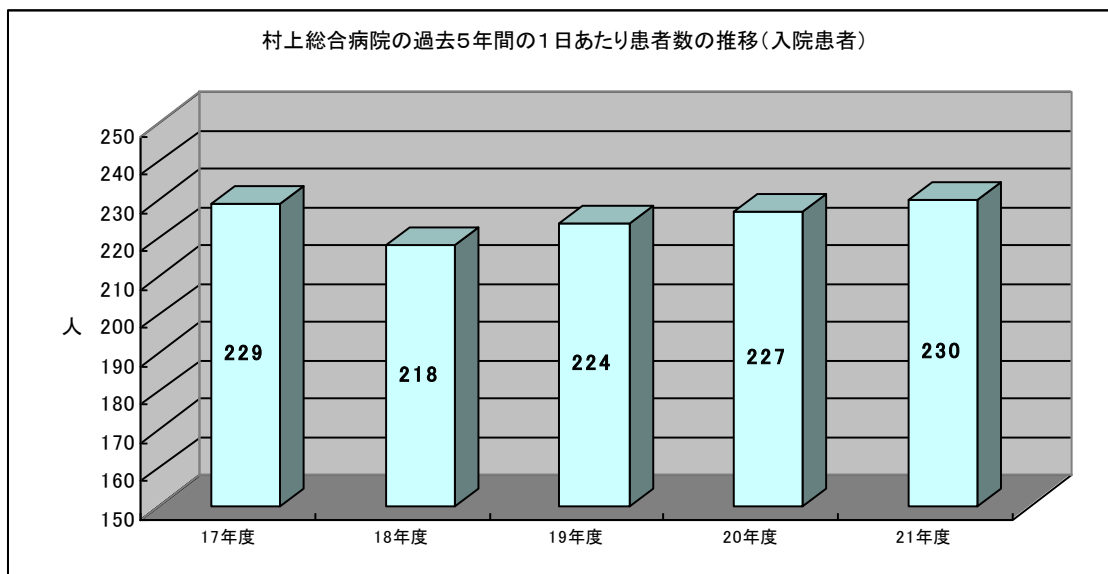


主要な医療機関の現状を研修したところでは、それぞれ次のような課題を整理することができました。

●厚生連村上総合病院

救急救命	二次救急対応(病院群輪番制)
診療科目	13科 内科・小児科・外科・脳神経外科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科・ 整形外科・皮膚科・泌尿器科・歯科・放射線科・リハビリテーション科
病床数	263床
従事者	医師(常勤) 29名 (非常勤) 39名 看護師 194名 その他 132名
特色	管内最大のベッド数を有し診療科目も幅広い。管内唯一の産科を有する。訪問看護ステーション、在宅介護支援センターを併設するとともにDMAT(災害派遣医療チーム)を組織し、災害時の緊急医療応援に対応可能な体制をとっています。
課題	医師が慢性的に不足をしており、医師一人にかかる負担が大きくなっています。一人医長の科も4科あり、この科では急患には対応できる状況にはありません。また、入院ベッドも常に満床状態で、入院の必要な患者もお断りする場合があります。 昭和42年に建築された建物があり、耐震基準を満たしていないことや、老朽化して機能が低下してきて手狭なため、現在改築が検討されています。





時間外診療の状況

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
受診患者数	5,198	5,161	4,748	4,480
1日平均	14.2	14.1	13.0	12.2
救急車搬送数	835	915	832	794
1日平均	2.3	2.5	2.3	2.2
搬送率	16.1%	17.7%	17.5%	17.7%
時間外入院数	1,150	1,146	1,076	1,058
1日平均	3.2	3.1	2.9	2.9
時間外入院率	22.1%	22.2%	22.7%	23.6%

●新潟県立坂町病院

救急救命 二次救急対応(病院群輪番制)

診療科目 内科、小児科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、産婦人科、神経内科、歯科

病床数 150床

従事者 医師10名 うち内科5名 神経内科1名 外科2名 小児科2名

特色 管内唯一の公立病院です。新発田圏、村上圏の中間部分、胎内市、関川村、荒川地区が主な診療圏となっています。内科、外科、小児科が主な診療科目で、新発田病院の急性期医療から回復期に向けた入院(転院)なども担っています。

医師数の確保に苦勞をしているが、外科手術では二名の医師で行っている手術の件数は県立病院でもトップクラスの実績があります。

地域住民による坂町病院活性化協議会を結成して、適正な医療受給を心がけるPR活動や、医師数の確保についての要望活動などを展開しています。

課題 県立病院再編のため、小規模病院、不採算病院の廃止の関係で度々候補に挙がる病院です。少数の医師で救急輪番制を担っており、医師の負担が大きく、医師の確保充実が求められています。整形外科の関係は中条中央病院に依頼するような棲み分けをしてきましたが、中条中央病院の整形外科の医師の退職により手術受け入れが不可能になり新発田病院に転送している状態です。

●地区別入院患者

No.	区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
1	村上市南部	39.2%	37.9%	32.2%
	荒川地区	28.6%	26.6%	23.3%
	神林地区	10.6%	11.3%	8.9%
2	胎内市	24.5%	25.4%	27.7%
3	関川村	18.2%	18.1%	16.4%
4	村上市北部	9.3%	8.9%	7.6%
	村上地区	7.1%	6.0%	5.2%
	朝日・山北地区	2.2%	2.9%	2.4%
5	新発田市	2.7%	6.1%	12.8%
6	他地区	6.0%	3.5%	3.3%

1:入院患者の77%が坂町医療圏の患者。新発田市の患者が激増。

2:村上医療圏の患者が減少→分娩中止、乳癌診療縮小の影響、時間外、救急患者減少等

●地区別外来患者

No.	区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
1	村上市南部	44.7%	46.2%	45.1%
	荒川地区	33.6%	35.3%	34.5%
	神林地区	11.1%	10.9%	10.6%
2	胎内市	24.1%	24.4%	24.8%
3	関川村	17.1%	16.8%	17.0%
4	村上市北部	8.7%	8.0%	8.3%
	村上地区	6.1%	5.8%	6.0%
	朝日・山北地区	2.6%	2.2%	2.3%
5	新発田市	0.9%	0.9%	1.1%
6	他地区	4.6%	3.8%	3.6%

1:87%が医療圏内の患者。外来患者の地区別割合は不変

2:荒川地区、関川村は開業医が少ないため、当院通院例が多い

●地区別時間外患者数

単位:()は%

No.	区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
1	村上市南部	1,933(39.5)	1,859(40.7)	1,535(40.3)
	荒川地区	1,329(27.1)	1,296(28.3)	1,120(29.4)
	神林地区	604(12.3)	563(12.3)	415(10.9)
2	胎内市	1,328(27.1)	1,322(28.9)	1,167(30.6)
3	関川村	678(13.8)	598(13.1)	505(13.3)
4	村上市北部	554(11.3)	488(10.7)	283(7.4)
	村上地区	397(8.1)	362(7.9)	256(6.7)
	朝日・山北地区	157(3.2)	126(2.8)	27(0.7)
5	新発田市	56(1.1)	49(1.1)	46(1.2)
6	他地区	349(5.6)	257(5.6)	273(7.2)
総 計		4,898 例	4,573 例	3,809 例

1:約 83%が医療圏内の患者

2:啓蒙による軽症例の減少で受診数減少:入院率 平成 19 年 12.9%→平成 20 年 13.6%

3:村上総合病院との協定の効果:村上医療圏の受診例減少

※各診療圏の住民とかかりつけの患者は、原則として当該病院で診療

●地区別救急車搬送患者数

単位:()は%

No.	区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
1	村上市南部	109(32.5)	155(33.9)	137(29.8)
	荒川地区	70(21.0)	86(18.8)	110(23.9)
	神林地区	39(11.5)	69(15.1)	27(5.9)
2	胎内市	68(20.3)	116(25.3)	143(31.2)
3	関川村	75(22.4)	90(19.7)	85(18.5)
4	村上市北部	47(14.0)	61(13.3)	23(6.3)
	村上地区	37(11.0)	43(9.4)	20(4.4)
	朝日・山北地区	10(3.0)	18(3.9)	3(1.9)
5	新発田市	8(2.4)	15(3.3)	39(8.5)
6	他地区	28(7.7)	20(4.4)	28(6.1)
総 計		335 例	457 例	459 例

1:約 80%が医療圏内の患者

2:村上総合病院との協定の効果:村上医療圏の受診例激減

3:新発田市、胎内市の例が増加→新発田医療圏の現状を反映

●医療法人徳洲会山北徳洲会病院

救急救命 輪番制には組み込まれていないが、地域的な関係で月10~15台程度の救急車を受け入れている。

診療項目 内科、外科、整形外科、循環器科、リハビリテーション科、泌尿器科、皮膚科、眼科、歯科、歯科口腔外科（とりあえず何でも診ている）

病床数 120床（急性期60床、療養型60床）

従事者 特色	医師3名　うち外科2名　整形外科1名 全国組織された医療法人で、スタッフ不足などが発生した場合、全国の系列病院間で期間を限った応援、派遣などの対応が可能となっている。徳洲会病院自体は救急を売り物にしていますが、へき地医療の対応も行っています。同じ建物内に老人保健施設を併設（100床）しており、急性期病床と療養病床を併せ持っていて、常に満床状態となっています。患者送迎用のバスを運行しており、高齢者受診の足の確保で貢献しています。
課題	医師の数が少なく、十分な診療科目の確保ができない。看護師等スタッフの確保充実が求められる。入院患者には高齢者が多いことから、急性期を終えて回復期にある人でも、高齢のため自宅介助ができないことなどから、介助入院的な面で入院をしている人も多い。重症患者については村上総合病院又は鶴岡の荘内病院に転送をしている。隣の老健施設は入院から在宅をつなぐ橋渡しの役割を持っているが、事実上終の棲家になっている。冬季は越冬入所して来る人もある。地域的な問題でもあるが、高齢化に対応した行政の支援も求められます。

●村上市岩船郡医師会

救急救命	一次救急として、休日診療所を運営しています。平成23年6月からは平日夜間の一次救急も行っています。
運営状況	医師会会員の輪番により運営されており、診療科目は内科、小児科で、休日診療の利用状況は1日平均20人内外の人が受診しています。運営費は市で負担しています。
特色	医師会所属医師の当番制により診療しています。運営費は村上市と岩船郡の二村で負担をしています。二次救急に至らない比較的軽度の患者に対応しており、勤務医の負担軽減の面から大きく貢献しています。インフルエンザ蔓延期などには大勢の患者の対応に当たっており、市民の頼りになっています。
課題	診療所の場所が奥まっついてわからないことがあり、市民のすぐわかる所、二次救急医療機関に近いところなど、候補地について医師会でも検討されています。

村上市休日急患診療所実績一覧表

年度	患者数 (人)	1日平均患者数 (人)	診療所使用料 (円)	1人平均医療費 (円)
H10年度	1,306	19.5	10,009,436	6,019
H11年度	1,457	21.4	11,505,965	6,706
H12年度	1,296	18.8	10,316,645	6,613
H13年度	1,308	18.7	10,535,664	6,664
H14年度	1,271	18.4	10,315,223	6,960
H15年度	1,141	16.8	10,623,045	7,215
H16年度	1,232	18.1	10,808,519	6,711
H17年度	1,084	15.9	10,376,357	8,399
H18年度	1,145	16.6	10,025,509	6,665
H19年度	1,214	17.3	9,350,120	7,079
H20年度	1,297	18.8	10,473,718	6,910
H21年度	1,695	24.6	16,130,358	8,793
H22年度	1,220	17.9	11,336,015	7,062

●新潟県立新発田病院

救急救命 県北、下越圏の三次医療を担っており、救命救急センターやリウマチセンター、看護専門学校も併設した基幹病院である

診療科目 19科

病床数 478床 (一般409床、精神45床、感染4床、救急救命20床)

従事者 医師79名 うち常勤 76名 非常勤3名

医療スタッフ 491名 うち看護師393名 医療技術職員98名

特色 下越圏域の基幹病院として圏域最大の病床数を有し、医師、スタッフも充実しています。集中治療室（ICU）や新生児集中治療室（NICU）も整備されており高度先端医療や救命救急医療、感染症にも対応しています。

救急患者の棲み分けとしては、新発田駅前にある新発田北蒲医師会による救急診療所と連携をして、急患診療所に対応できないもののみを二次医療として受け入れています。

課題 主な診療圏域は、阿賀野市から新潟市北部、村上市全域山形県境までを対象にしている、対象となる範囲が広い割にベッド数に限りがあり、管内の二次医療病院であった水原郷病院の機能縮小の影響もあって入院患者数は病床数ギリギリの状態で推移しています。また、村上、胎内地区に整形外科医が少ないことによる整形外科患者の集中も問題となっています。これらの関係で新規の入院ならびに救命救急患者の受け入れ

を断る事態も発生しています。回復期にある患者については早期退院や転院(坂町病院などを紹介)を促すなど対応をしていますが、このような綱渡りの状況は今後とも続くものと思われます。経営的には赤字が続いていますが、医療機器の減価償却が終わってくれば少しずつ改善の兆しが見られるものと推測されています。

新潟県立新発田病院病棟別病床利用状況
平成22年1月～10月 病棟別月別 病床利用率

病棟	診療科	病床数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	平均
	救命救急	20	65	66	63	63	64	68	58	54	67	58	63
4A	循環器・胸外	35	98	101	104	104	104	104	101	105	105	106	103
6A	小児・眼・内・整形	45	86	83	93	94	90	92	88	91	92	94	90
6B	産婦・外・内	45	91	104	100	98	98	101	99	91	100	103	99
7A	内	48	102	103	103	104	103	103	103	102	102	103	103
7B	胸外・内	48	96	99	100	101	100	101	101	99	101	101	100
8A	整形・麻酔	50	98	101	101	104	101	104	103	103	104	104	102
8B	脳外・内・神内	45	102	103	102	103	102	103	101	101	103	102	102
9A	泌・耳・口外・内	47	97	101	103	103	103	105	104	99	104	105	102
9B	外・消化器内	46	103	101	101	102	101	103	100	102	103	103	102
10A	精神	45	76	80	84	83	76	81	82	83	84	72	81
	精神・救命除く一般病棟平均	409	97	100	101	101	97	102	100	100	102	102	100
	精神を除く一般病棟平均	429	95	98	99	100	98	100	98	97	100	100	98
	全病棟平均(急命・精神含む)	474	94	96	97	98	97	98	97	95	99	98	97

新発田病院地域医療支援委員会資料

新潟県立新発田病院「入院受け入れ困難」のお知らせFAX発信状況
平成22年1月～6月10日

月	3次救急患者まで受け入れ困難	2次救急患者まで受け入れ困難	(小児科)2次救急患者まで受け入れ困難	合計
1月	0	1	0	1
2月	3	1	0	4
3月	0	4	0	4
4月	2	3	2	7
5月	1	5	1	7
6月	2	2	1	5
合計	8	16	4	28

新発田病院地域医療支援委員会資料

6 管内の医療問題に対して行政として対応すべきことについて(提言)

(1) 医師の確保について

村上保健所管内の医師数は、下越圏域で人口10万人当たり144.5人ですが、村上地域としては約137.2人とさらに少なくなっています。医師会加入医師は77名です。

また、地域的な偏在、診療科目による不均衡、臨床研修制度など複合した形で表面化しているものと思われます。坂町病院活性化協議会でも行っている大学や県に対する要望活動の強化などを今後も引き続き行っていく必要があります。

開業医・勤務医が定住できる環境づくりも必要となります。加えて、この地区出身の医学部在籍子弟の把握と、医師・看護師を育てる奨学金制度の創設、卒業後地域に戻って来れるような手立てを整えておく必要も考えられます。

(2) 勤務医師の負担軽減について

勤務医師の過重労働軽減のために、市民ができることは何なのでしょう。安易な救急車の要請をしないこと、軽い症状による時間外受診を控えることなど、できることから始めることが大切であり、これを市民に周知し、守ってもらうことが求められています。また、村上市岩船郡医師会でも、今までの休日急患診療所に加えて、平成23年6月から地元開業医のご協力により平日夜間の急患診療が開始されており、二次救急輪番病院の医師の負担軽減に果たす役割も大きいものと期待をしています。この急患診療所については、新築される村上総合病院内に併設が望まれます。

(3) 救急医療の確保について

現在この地域で受け入れ可能な救急指定病院は村上総合病院、県立坂町病院、山北徳洲会病院であり、診療科目も限られているため、一部は管外の医療機関に頼らなければならない事態に直面しています。医師数の確保と併せて救急受け入れが、すべての診療科で行えるような地域密着型の病院体制づくりも必要であると考えます。

(4) 安心して入院できるベッド数の確保と介助者の負担軽減について

安心して入院のできる医療施設の充実について、村上地域にある入院用ベッド数は全部で7病院、1,072床あります。そのうち一般病床が519床、療養型病床331床、精神科病床222床となっており、一般病床、療養型病床に不足が生じています。

また、待機者が多いにもかかわらず3年間で58床の特別養護老人ホームしか認められなかったことについても、在宅看護の現状などの地域の実態について調査研究し、県に対しても要望していく必要があります。新築を計画する村上総合病院における、350床以上のベッド数の確保とそのベッド数に対応したスタッフの確保につ

いて、今後の取り組みにも注目していく必要があります。

また高齢者世帯の増加に伴い老老介護の負担軽減、介護している健常者が倒れた場合の介護受け入れ態勢、高齢者のみの世帯で一人が倒れた場合、残った人の食事の世話や日常生活の支援などが必要となることもあるため、病院に隣接してグループホームなどを設置した方が良いのではないかとの意見もあります。高齢化の進行に伴い避けて通ることのできない問題であると認識しています。現在の特養が良いのか、またはグループホームが良いのか、運営は公設民営が良いのか、すべて民間に委ねるのか等について検討しておく必要があります。

(5) 高齢化対策、高齢者医療について

当地域の高齢化率は、県内でも高く、地区によっては65歳以上の世帯が全世帯中の1/3を占める地区もあります。今後さらに高まるであろう高齢化、高齢者世帯に対する疾病発生時の対応や、高齢者の医療機関への足（公共交通）の確保なども課題となっています。高齢者が病気になった場合の世帯の保護や利用しやすい交通の確保に、行政としてどのようなことができるのか、そしてどのような施策を実施するのか、十分に検討し実行に移す段階にあると認識しています。

23年度より地域コミュニティーバスの運行実証実験がスタートし、山北・神林・荒川地区においては乗合タクシー、村上地区ではまちなか循環バスなどで市内バス会社やタクシー業者等の協力により運行を開始しています。また、24年度からは朝日地区でも同様の運行実験が開始される予定ですが、高齢者世帯では医療機関への定期的な通院や緊急時の通院など、日々健康維持のための交通手段に苦慮している世帯が急増しています。

山北の徳洲会病院や朝日の佐藤医院などは、独自の通院バスを運行して、患者の通院に安心を提供しているところもありますが、広い村上市全域をカバーするには限界があります。

公共交通の手段が圧倒的に少ない当地域では、高齢者の足としていかに効率の良い運行を確保するかは、車を自分で運転できない高齢者にとっては非常に大きな問題となっていますので、行政のみならず各医療機関との連携しながら速やかに交通体系の確立を目指す必要があると強く認識しています。

(6) 病気になるないための日頃からの健康管理について

自分の体は自分で守るという精神を醸成していく必要があります。これは、子どもの時からの食生活が大切であるとともに、特定保健指導により健診の受診機会の確保や健診の充実並びに指導の徹底を行うことが重要となるので、生活習慣（飲酒、喫煙、運動など）対策のため医師、栄養士、スポーツインストラクターなどによる指導を充実させていく必要があります。

(7)救急時の道路、交通網の整備について

救急搬送は時間との戦いでもあります。一刻一秒を争う救急搬送には道路交通網整備が必要不可欠です。

医療機関につながるアクセスについて、村上圏域は面積も広く、短時間に患者を搬送できるアクセス道路の整備が求められます。平成23年3月の日本海東北自動車道朝日まほろばインターチェンジまでの延伸は、当地域における命の道として大いにその効果を発揮しているところですが、残る山北地区のアクセス改善に向けた高速自動車道の延伸については、現在計画段階評価に移行するとともに、ルートも決定されたことから、今後は早期に事業の実施に着手し、完成されるよう強力に行動を起こしていく必要があります。

(8)村上総合病院の新築促進について

全地域の区長・総代さんに参加いただき、5地区で開催した中間報告説明会において聴取した意見で一番多かった「村上総合病院の早期新築要望」については、病院運営審議委員会の議論を踏まえ早期の新築促進を要望します。

また、新築した村上総合病院が市民に愛される病院としてその病院理念を明確にするとともに、地域医療の充実を含め中核公的病院としての役割が十分達成できる環境整備が望まれます。

(参考資料)

1 委員会構成

○村上市議会地域医療調査研究特別委員会

役 職	委 員 氏 名
委員長	板 垣 一 徳
副委員長	長谷川 孝
委 員	板 垣 千代子
〃	鈴 木 いせ子
〃	川 村 敏 晴
〃	小 杉 和 也
〃	川 崎 健 二
〃	平 山 耕
〃	相 馬 エ イ
〃	小 林 重 平
〃	小 池 晃
〃	大 滝 久 志

○村上市議会地域医療調査研究特別委員会プロジェクトチーム

役 職	委 員 氏 名
委員長	板 垣 一 徳
副委員長	長谷川 孝
委 員	板 垣 千代子
〃	鈴 木 いせ子
〃	川 村 敏 晴
〃	小 杉 和 也
〃	相 馬 エ イ

2 会議(調査)の経過概要

月 日	会議(調査)の内容
平成21年9月25日	特別委員会の設置、正副委員長の選出 (市役所第1委員会室)
11月13日	調査研究の方針について 厚生連佐渡総合病院研修視察について(報告) (市役所第1委員会室)
平成22年1月14日	下越圏域医療の現状と対応(講演) 講師 村上保健所長 佐々木綾子氏 (市役所第1委員会室)
3月25日	村上市岩船郡医師会・管内医療機関との意見交換会 厚生連村上総合病院院長 清水武昭氏 〃 事務長 土屋孔文氏 山北徳洲会病院院長 堤 一彦氏 県立坂町病院院長 鈴木 薫氏 村上市岩船郡医師会会長 澤田洋一氏 (オブザーバー) 村上保健所長 佐々木綾子氏 〃 地域保健課長 青木智子氏 (村上市消防本部庁舎会議室)
9月28日	県立新発田病院の視察並びに意見交換会 県立新発田病院院長 矢澤良光氏 〃 副院長 堂前洋一郎氏 〃 事務長 元矢政彦氏 〃 地域連携センター 渡辺氏 (県立新発田病院会議室及び市役所第1委員会室)
12月1日	厚生連村上総合病院との意見交換会 厚生連村上総合病院院長 村山裕一氏 〃 事務長 土屋孔文氏 (村上総合病院講堂)
平成23年6月21日	地域医療調査研究特別委員会調査事項の中間報告 について 厚生連村上総合病院新築に係る地域医療調査研究 特別委員会の対応について協議 (市役所第1委員会室)
6月～12月	地域医療調査研究特別委員会中間報告の取りまとめ

	<p>め作業</p> <p>◎地域医療調査研究特別委員会中間報告説明会実施要綱策定</p> <p>※市民の意見を徴するため、各地区ごとに中間報告説明会を企画</p>
平成24年1月24日	<p>全員協議会において地域医療調査研究特別委員会の調査研究について中間報告</p> <p>◎各地域区長会(総代会)における中間報告説明会の実施について協議</p> <p>(市役所第1委員会室)</p>
2月1日	<p>荒川地域区長会において地域医療調査研究特別委員会中間報告説明会を開催し意見聴取を実施</p> <p>(荒川支所3階会議室)</p>
2月2日	<p>神林地域区長会において地域医療調査研究特別委員会中間報告説明会を開催し意見聴取を実施</p> <p>(神林支所旧議場)</p>
2月2日	<p>山北地域区長会(総代会)において地域医療調査研究特別委員会中間報告説明会を開催し意見聴取を実施</p> <p>(村上市さんぽく会館)</p>
2月3日	<p>村上地域区長会において地域医療調査研究特別委員会中間報告説明会を開催し意見聴取を実施</p> <p>(村上市民ふれあいセンター2階研修会議室)</p>
2月9日	<p>朝日地域区長会において地域医療調査研究特別委員会中間報告説明会を開催し意見聴取を実施</p> <p>(JAにいがた岩船朝日支店2階研修室)</p>
2月28日	<p>各地域区長会(総代会)での意見聴取を踏まえた地域医療調査研究特別委員会中間報告の取りまとめについて協議</p> <p>◎委員長報告について協議</p> <p>◎特別委員会にプロジェクトチーム(7名)を設置し取りまとめを行うこととして協議</p> <p>◎改選後の特別委員会について協議</p> <p>(市役所第1委員会室)</p>
3月7日	<p>地域医療調査研究特別委員会プロジェクトチーム会議</p>

	<p>◎各地域区長会（総代会）での意見・要望等について整理</p> <p>◎提言内容について修正協議 （市役所第1委員会室）</p>
3月9日	<p>地域医療調査研究特別委員会プロジェクトチーム会議</p> <p>◎提言内容について決定 （市役所第1委員会室）</p>
3月15日	<p>地域医療調査研究特別委員会</p> <p>◎中間報告の最終取りまとめについて</p> <p>◎特別委員会の今後の運営について （市役所第1委員会室）</p>
3月22日	<p>本会議において地域医療調査研究特別委員会の調査研究について委員長報告 （市役所議場）</p>