

魚沼地域医療再編に、住民の皆さまのご協力をいただきありがとうございます。



「うおぬま・米ねっと」に登録して「地域全体でひとつの病院」を実感してください

「うおぬま・米（まい）ねっと」は、登録した患者さんの診療情報を魚沼地域の加入医療機関で共有する仕組みです。今回の医療再編では、「地域全体でひとつの病院」という考え方のもと、複数の医療機関がひとりの患者さんを診療するケースが想定されます。このときに、「情報連携」の点で役立つのが「うおぬま・米ねっと」です。「うおぬま・米ねっと」には、検査データやレントゲン画像などが登録されます。過去に行った検査データなどが次の医療機関で見ることができるので、これまでの経緯を踏まえた診療を行うことができます。「うおぬま・米ねっと」は、「地域全体でひとつの病院」を支える重要なシステムです。ぜひ登録しましょう。

参加方法

診療所やお近くの病院で申し込みができます。お気軽にお問い合わせください。



地域医療再編「魚沼モデル」、全国から高い注目度。視察も相次いでいます

県外からは、静岡県藤枝市議会、千葉県議会、遠くは熊本県玉名市などから来県いただきました。全国共通の課題は、決して医師が少ない地方の医療をこれからどのように切り盛りしていくか。新しい地域医療のあり方を模索しています。魚沼地域は、今回の地域医療再編により、一つの病院で全ての役割を担うのではなく、地域の医療機関が役割を分担し、連携しあう体制に変わりました。少ない医療資源を活かして医療を行えると期待できます。こういった再編の仕組みもさることながら、多くの視察団が驚くのは、地域住民が協力的である点です。医師・看護師不足に悩む地域医療を助け合い、医療者も住民も一体となって「地域全体でひとつの病院」というスローガンに向かう姿に、全国からも注目が集まっています。公開講座を開き、さらにご理解とご協力をお願いいたします。

冬季を迎え、事故防止に注意してください！

医療再編の一步を踏み出してから半年が経過し、救急搬送にどのような傾向があるか、明らかになってきました。集計結果を見ると、救急搬送される患者さんの約6割が外傷でした。春・夏には農作業中の事故、秋には柿の木からの落下、また季節を問わず交通事故による搬送が予想以上に多くなっています。これから冬を迎えるにあたり、雪下ろし中の事故が懸念されます。魚沼基幹病院の山口征吾・地域救命救急センター長は「救急患者さんを診療していると、普段の生活の中でちょっとした注意があれば防げる事故も多いように感じます」と分析しています。医療再編により救急機能が充実しましたが、「いかに事故に遭わないようにするか」といった予防の観点も重要です。



うおぬま通信 第4回

第4回
保存版

【発行】新潟県 2015年12月 第4回「魚沼地域医療再編の現状と課題」



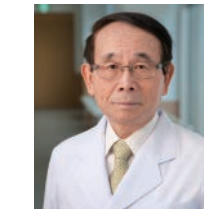
魚沼地域医療再編の現状と課題

2015年6月からスタートした医療再編も、11月に南魚沼市民病院が開院したことで本格的にスタートしました。全国でも類を見ないこの医療再編は、次世代の医療モデルとして全国から注目を浴びています。

住民の皆さまのご理解とご協力に支えられて、「地域全体でひとつの病院」が本格的に動き出しました。

新潟大学地域医療教育センター・魚沼基幹病院

2015年6月の開院から7か月がたちました。「地域全体でひとつの病院」を目指し、周辺医療機関との役割分担も着実に進んでいます。当院は救急医療と高度医療を担い、長岡への救急搬送は全搬送の約2%と激減し、大学病院と同じレベルの医療を提供する計画の一環で、心臓手術と放射線治療も始まりました。お産も年間700～800のペースであり、新生児ケアのために小児科医も毎晩当直しています。現在3つの病棟を閉じており、重症患者さんの入院を最優先にせざるを得ません。また、院内の体制もまだ不十分で、ご迷惑をおかけすることも多いのですが、日々改善しながら、地域の医療を守るために全力を尽くします。

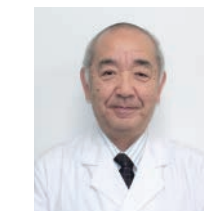


病院長
内山 聖

当面は308床を稼働（許可病床数454床）

南魚沼市民病院

2015年11月1日、旧県立六日町病院の向かいに南魚沼市民病院を開院しました。当院は、地域医療に特化した病院として、往診、訪問看護、回復期リハビリに力点を置いた医療機関です。以前は、県立六日町病院、県立小出病院、南魚沼市立ゆきぐに大和病院の3病院が、この地域の急性期医療を果たし、それぞれの病院で、工夫しながら乗り切ってきました。医療再編により、急性期医療に特化した魚沼基幹病院が設立されたことにより、南魚沼市民病院は、慢性期医療に専念し、より地域医療に力を注ぎます。今後、ますます急性期医療の重要性が増す中、南魚沼市民病院としてもそのバックアップ病院としての役割を果たしていきます。



病院長
田部井 薫

11月1日に病床数140床で新規開院

魚沼市立小出病院

魚沼医療再編の基本理念は「地域全体でひとつの病院」です。県立小出病院を承継して2015年6月に開院した魚沼市立小出病院は、魚沼市民医療の拠点として新生しました。「地域の主治医病院」としてプライマリケアを中心に、外来診療だけでなく、必要な救急機能・入院機能を整備し、魚沼基幹病院と連携して高度医療の窓口を備えます。この11月からは在宅医療機能をスタートいたしました。小出病院の端緒は1924年に郷民の発起により開かれた「魚沼共済病院」です。2024年に100周年を迎える小出病院は、市民にとってもっとも身近な病院であり続けます。



病院長
布施 克也

現在の90床に加え、今後療養病床44床を予定

南魚沼市立ゆきぐに大和病院

2015年11月より、南魚沼市立ゆきぐに大和病院は、病床数を40床に縮小して、新たなスタートを切りました。内科を中心に、地域住民の「生きる」を支える病院を目指しています。この「生きる」には、「いのち・生活・いきがい」という意味を込めています。また、これまで培ってきた「大和方式」を継承しつつ、外来かかりつけ機能の強化や、特に高齢患者さんの入院機能の充実を図り、魚沼基幹病院及び南魚沼市民病院と補完的で効率良い機能分担を進めて参ります。「地域全体でひとつの病院」を目指し、よりスムーズで強固な連携を実現するため、当院も重要な役割を担って行きます。



病院長
松島 一雄

11月1日より病床数40床で再スタート

新潟大学地域医療教育センター・魚沼基幹病院 インフォメーション



魚沼基幹病院へお越しの際は、消雪設備のある正面駐車場をご利用ください

駐車場拡大及び正面玄関前の屋根設置は、平成28年度に工事予定です。ご不便をおかけいたしますが、今しばらくお待ちください。



新潟大学地域医療教育センター
魚沼基幹病院
〒971-8522 魚沼市浦佐 4132 番地
025-777-3200(代)



魚沼地域医療再編の現状と課題

2015年6月、魚沼基幹病院・市立小出病院の開院、11月に南魚沼市民病院の開院・ゆきぐに大和病院の規模縮小により魚沼地域の医療再編が本格的にスタートしました。これまで魚沼地域では、県立病院や市立病院を中心に地域の診療所と連携して意欲的に地域医療に取り組んできましたが、救急時や高度医療の必要な方が長岡などの圏域外の医療機関を利用されるケースも少なくありませんでした。再編により、圏域外への搬送数は劇的に減少し、救命率も向上。魚沼地域で高度医療を受けることができるようになりました。

医療再編の現状①

平成27年11月、南魚沼市民病院開院により本格始動の医療再編 成果が上がり始めています

再編の成果

高度専門医療を必要とする患者さんに、 対応できるようになりました



▲2015年12月より稼働のリニアック。魚沼地域で初めて導入された放射線治療装置。高度専門医療の一翼を担います。

魚沼基幹病院には、医療再編前には常勤医師のいなかった神経内科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、心臓血管外科、呼吸器外科、放射線治療科などの専門医を配置しています。また、各種専門医療に必要な最新の医療機器も整備し、魚沼地域内で医療が完結できる体制を整えました。これにより、**今まで長岡などで高度専門医療を受けていた患者さんが魚沼地域に戻ってくる動きが見られます。**加えて、長岡や新潟などの圏域外にお住まいの方が、魚沼基幹病院を受診する事例もあります。一方、高度専門医療が必要な患者さんは、他病院から紹介されて来院される場合が多く、初期医療を担う身近な病院やかかりつけ医との連携も際立っています。

救命率向上で、圏域外への搬送も減少しました



▲集中治療室では、高度医療・集中治療を要する患者さん、全身管理を必要とする患者さんの治療、夜間入院する患者さんの治療も行います。

これまでは重症患者の約2割が長岡などの圏域外に救急搬送されていたが、魚沼地域内で対応できるようになりました。南魚沼市消防本部によると、**平成26年6～11月に約10%だった救急患者の長岡への搬送は、平成27年の同時期では約2%に減少しています。**魚沼基幹病院ではへり搬送も多く、多い月で7件ありました。山の事故や交通事故などの外傷が目立ちますが、心筋梗塞などの内臓疾患にもしっかりと対応できる環境を整えました。

「高度専門医療・救急医療」と「身近な医療」との

医療連携が動き出しました

医療再編において最も重要なのは、医療機関が役割に応じて患者さんを紹介しあう医療連携の仕組みです。魚沼基幹病院は高度専門医療・救急医療を担う性質上、平均在院日数が12日と全国的に見ても少ない（一般的な国立大学病院の平均在院日数は15日前後）ですが、病状が安定した後、近くの病院やかかりつけ医を積極的に紹介し、**地域全体で患者さんを診療します。**魚沼基幹病院の高度専門医療・救急医療は、初期医療・回復期医療を担う各病院・診療所によって支えられています。

再編病院の平均在院日数 (平成27年11月単月)

魚沼基幹病院(一般病床)	12.0日
市立小出病院	20.5日
南魚沼市民病院	13.7日
市立ゆきぐに大和病院	19.5日

※南魚沼市民病院は、開院直後の集計につき今後、数値が大きく変わる場合があります。

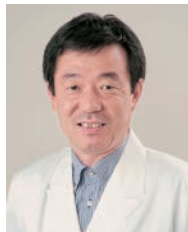
再編による病床の推移と課題

病床数不足では、まだまだ課題を残し進行中です

最終予定より190床不足 段階的にオープンしていきます

再編にともなう段階的オープンのため、稼働病床が一時的に減少しています。特に、魚沼基幹病院では3つの病棟を閉じているため、病状が落ち着いた患者さんは早期に他医療機関への転院をお願いするなど、患者さんにもご協力いただいています。今後、予定どおりの病床を開くことができるよう努めて参ります。ご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

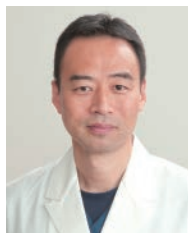
	再編前	再編後(平成27年12月現在)	今後の予定
		魚沼基幹病院	308床 454床
県立小出病院	383床	市立小出病院	90床 134床
市立堀之内病院	80床	市立堀之内病院	50床 50床
県立六日町病院	199床	南魚沼市民病院	140床 140床
市立ゆきぐに大和病院	199床	市立ゆきぐに大和病院	40床 40床
	合計 861床	合計 628床	818床



開院半年で 見えてきたこと

魚沼基幹病院 副院長
新潟大学地域医療教育センター長
高田 俊範

魚沼基幹病院の開業以降、多くの患者さんが来院されています。大学病院での症例と同じく、高度な専門医療を必要とするケースが多く、魚沼地域での高度医療に対する潜在的需要がいかに多かったかを改めて感じています。魚沼基幹病院では高度専門医療、救急医療を担いますが、初期医療は近くの病院やかかりつけ医が対応するというのが医療再編の考え方です。開院して半年以上が過ぎましたが、少しずつ形になってきました。もちろん、受診した結果、思ったより重症だったり、逆に軽症だったりする例もあります。そういった場合には、症状に応じて適切な医療機関を紹介させていただくことで、地域全体の役割分担を図ってきました。住民にとっても、そして医療関係者にとっても目新しいこの医療再編は、多くの方々との理解と協力で支えられていることを実感しています。



救命救急センターの 成果と課題

魚沼基幹病院 地域救命救急センター長
山口 征吾

魚沼地域の救命率向上を掲げてスタートした救命救急・外傷センター。開院以降、予想を上回る救急搬送を受け入れています。特に事故などによるケガ(外傷)の患者さんが多いのが特徴です。私たちも、救急の医師3名を中心に、各診療科で協力して診療に当たり、確実に救命率の向上につなげています。救命救急センターで診察する患者さんは、救急車で運ばれてくる方、ご自身で救急外来に来られる方もいらっしゃいますが、病院や診療所などからの要請で緊急搬送される場合も多くあります。魚沼基幹病院が満床に近くなり、病院や診療所などの要請を受け入れることができなかったこともありました。南魚沼市民病院の開院により、状況はだいぶ改善されてきましたが、今後もこのような事態は十分想定されます。皆さまのご理解とご協力をお願いします。

医療再編の現状②

「地域全体でひとつの病院」に向けて

「地域全体でひとつの病院」とは、 症状に応じて適切な役割の病院を紹介しあう仕組みです

「地域全体でひとつの病院」とは、医療機関ごとに役割分担を行い、ひとりの患者さんを各医療機関が連携して、症状に応じて他医療機関を紹介しあいながら診療する仕組みです。これまで、入院から退院まで一つの病院で対応することが多かったですが、全国的にも医師が少ない新潟県の中でも一番医師数が少ない魚沼地域では、従来どおりのやり方で医療提供することが難しい状況でした。そこで**将来にわたって医療を提供しつづけるための方法を模索した結果が「役割分担」と「医療連携」です。**役割分担と医療連携を進めることで、「地域全体がひとつの病院」として機能するよう取り組んでいます。

どの医療機関を受診しても、 患者さんが必要とする医療の窓口がつねに開かれています

「地域全体でひとつの病院」のメリットは、医療連携を通じて、その時々症状が一番最適な医療機関で受診できる点です。例えば、患者さん本人が軽症と思ってたかかりつけ医や近くの病院を受診した場合でも、検査で重症とわかれば、すぐに専門医のいる魚沼基幹病院を紹介します。逆に、救急車で魚沼基幹病院に搬送された場合でも、軽症であれば、かかりつけ医や近くの病院を紹介します。最適な医療機関を受診していただけるよう、日々、医療連携の強化に努めています。

こんな事例がありました①

柿の木から転落して、魚沼基幹病院に救急搬送された 魚沼市内に住む50代女性Aさんの場合

魚沼基幹病院へ救急搬送。検査の結果、骨折していることが判明。しかし、内臓に損傷がなく、魚沼基幹病院に入院して様子を見たものの骨折以外の異常がなかったため、翌日、市立小出病院に転院することになりました。



かかりつけ医と 役割分担の重要性

医療法人社団 上村医院
院長
上村 伯人

医療再編により、これまで魚沼地域になかった高度専門医療と救急医療ができました。しかし、全ての患者さんが魚沼基幹病院に行けばよいかというと、そうではありません。身近な医療を支える「かかりつけ医」の存在が、今後さらに重要になってきます。普段の診療、簡単な処置であれば、「かかりつけ医」で対応。かかりつけ医では対応できないような疾患などに直面した場合は、専門医がいる魚沼基幹病院に願って対応してもらい、症状が落ち着いたらかかりつけ医に戻ってきてもらうという役割分担で対応します。今後、役割分担と医療連携をさらに加速させるために、地域医療関係者や住民の理解が進むことを期待しています。

こんな事例がありました②

背痛を訴えて南魚沼市民病院へ搬送された 南魚沼市内に住む40代男性Bさんの場合

背痛を訴えて南魚沼市民病院に救急搬送。CT撮影を行ったところ、腹部に重大な疾患があることがわかり、直ちに魚沼基幹病院に搬送され、緊急手術を実施。手術は成功し、順調に回復したため、退院後は地元診療所に通院することになりました。

医療再編の課題

再編はまだまだ過渡期、皆さまの ご理解とご協力をお願いします

受診のお願い

症状に応じて、適切な医療機関を紹介します

「地域全体でひとつの病院」の考え方のもと、症状に応じて適切な医療機関を紹介します。少ない医療資源を有効に活用する仕組みに、ご協力をお願いいたします。

救急のお願い1

魚沼基幹病院の救急外来を受診する場合は、事前にご連絡ください

事前の準備とトリアージ(治療の優先順位設定)にご協力ください。
※魚沼基幹病院では、緊急度や重症度によって分類を行い、重症患者さんから診察を行っています。

救急のお願い2

救命救急センターが満床の場合、長岡地域へ搬送する場合があります

満床の場合、魚沼基幹病院では救急搬送や医療機関からの緊急紹介を受けることができず、長岡への搬送をお願いすることがあります。ご理解とご協力をお願いいたします。