

資料 4

今後の対応方針について まとめ① (2025年時点の対応方針)

医療機関名	①許可病床数								②機能別病床数														
									2023年						2025年								
	一般	療養	(うち 医療)	(うち 介護)	精神	感染症	結核	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護施設等へ 移行予定	合計
1 長岡赤十字病院	582					10		592	64	518					582	64	518						582
2 長岡中央総合病院	500							500	12	488					500	12	438			50			500
3 立川総合病院	481							481	8	473					481	8	473						481
4 長岡西病院	74	166						240		45	115	80			240		45	115	80				240
5 見附市立病院	94							94		47	47				94		47	47					94
6 小千谷総合病院	300							300		99	50	101	50		300		98	101				199	
7 三島病院	59				282			341				59			59				59			59	
8 長岡保養園		100	(100)		60			160				100			100				100			100	
9 吉田病院	48	77						125		48		77			125		48		77			125	
10 悠遊健康村病院	151	149	(99)					300		51	100	149			300		51	100	149			300	
11 長岡療育園	165							165				165			165				165			165	
12 小千谷さくら病院	120	50	(50)					170				170			170				170			170	
13 (独)国立病院機構 新潟病院	350							350		58		292			350		58		292			350	
14 柏崎総合医療センター	400							400		355	45				400		260	92				352	
15 柏崎中央病院	54							54		54					54		54					54	
16 柏崎厚生病院	60				240			300				60			60				60			60	
17 長岡眼科医院	6							6		6					6		6					6	
計	3,444	542	(249)	(0)	582	10	0	4,578	84	2,242	357	1,253	50	0	3,986	84	2,096	455	1,152	50	0	0	3,837
								2023年との差引						0	▲146	98	▲101	0	0		▲149		
								2025年医療需要推計値 (県独自)						378	1,147	993	1,168	/	/	/	3,686		

今後の対応方針について 医療機能別 (1)

医療機能		(1) 脳卒中・急性心筋梗塞等の高度専門的な治療、手術を要する患者の受入れ機能					
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性(グランドデザインを踏まえた対応方針) ※今後10~15年程度を念頭に置いた方向性							
医療機関名		現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性(予定)
			強化	維持	縮小		
1	長岡赤十字病院	○	○			高齢化の進展により脳血管疾患、虚血性心疾患の患者数は2025年以降にピークを迎えると予想されており、これに対応するための体制強化は必要。ただし、「医師の働き方改革」にも対応が必要であり、これを両立させるためには行政による人的・財政的支援も同時に必要であると考え。	医師の確保、救急病棟の一部HCU化 タスクシフト、タスクシェア 医療DXの推進
2	長岡中央総合病院	○		○		心臓大血管外科は立川総合病院または長岡赤十字病院へ搬送。	左記以外の当院で可能な手術全般に対応。
3	立川総合病院	○	○			長岡市二次救急完全輪番制に基づく	消化器内科救急診療の復活
13	(独) 国立病院機構 新潟病院	○	○			柏崎医療圏には脳卒中リハビリ(回復期病棟)を行う病院が少ないため、連携体制の構築が難しい。	脳卒中専門医1名を中心とした、脳卒中相談窓口を設置。認知症専門医3名を中心とした、認知症疾患医療センターでの診察のために、MRIや脳SPECTが整備されており、今後も対応していく。
14	柏崎総合医療センター	○		○		神経内科の常勤医が不在であり、脳外科医も1名だけのため、脳血管系の疾患の受け入れは現在も将来的にも厳しい状況。	全県的な広範囲での対応が期待される。
15	柏崎中央病院	○		○			

今後の対応方針について 医療機能別(2)

医療機能		(2) 重症患者や24時間365日の救急受入れ機能					
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性							
医療機関名		現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 〔 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載 〕	具体的な取組の方向性（予定）
			強化	維持	縮小		
1	長岡赤十字病院	○	○			救命救急センターを持つ本院としては当然の機能であるが、長岡市内輪番制を支えてきた病院のひとつである立川病院の救急受入体制の低下により、本院は更なる体制強化を求められることが想定される。ただし、「医師の働き方改革」にも対応が必要であり、これを両立させるためには行政による人的・財政的支援も同時に必要であると考える。	救急病棟の一部HCU化、医師の確保 タスクシフト、タスクシェア、医療DXの推進 ※救患応需率90%以上
2	長岡中央総合病院	○	○			長岡急性期3病院における二次救急輪番体制を維持し、圏域の救急医療および高度医療・手術を必要とする患者受入を更に強化。	高度急性期、急性期（がん緩和ケア含む）に特化し救急受入と入院診療を強化。
3	立川総合病院	○		○		長岡市二次救急完全輪番制に基づく	消化器内科救急診療の復活
4	長岡西病院						
5	見附市立病院	○		○		市内唯一の病院として、救急告示の維持に努める。	医師確保
6	小千谷総合病院	△		○		地域包括ケアシステムを支える医療機関（地域密着型）に加え、一定の地域救急を担う	小千谷市唯一の救急告示病院 一定の休日・夜間の救急受入れ態勢の維持
13	（独）国立病院機構 新潟病院	○	○			二次救急医療にかかる輪番として、毎週水曜日は小児科・脳神経内科・内科・外科において救急車等の受入れを行っている。毎週月と金曜日は脳神経内科、第2・4土曜日は小児科の受け入れを行う。	脳神経内科（脳卒中）患者について、より積極的に受入れを行う。 小児医療を強化していく。
14	柏崎総合医療センター	○		○		高齢化・独居老人の増加・交通機関の減少などにより夜間の救急搬送が増加している。今後も維持していくためには医師・看護スタッフの確保は必要不可欠。	初期臨床研修医を確保し、将来の担い手を育成。看護師においては希望者へ資格取得の支援を実施。
15	柏崎中央病院	○		○			

今後の対応方針について 医療機能別（3）

医療機能		(3) 急性期経過後の患者の受入れ機能				
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性						
医療機関名	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
1	長岡赤十字病院	○	○		地域医療支援病院として、受け入れが求められる患者については応じていかなければならないと考える。患者受け入れ機能(体制)の更なる強化を図ってきたい。ただし、そのための行政による人的・財政的支援も同時に必要であるとする。	入退院支援、他院との連携機能(部門)の強化
2	長岡中央総合病院					
3	立川総合病院				思案中	取り組みには対応医師の確保が必須
4	長岡西病院	○	○			
5	見附市立病院	○	○	○	圏域内の高度急性期病院からの転院受け入れ機能を維持する。	
6	小千谷総合病院	○	○		地域包括ケアシステムを支える医療機関（地域密着型）としてのポストアキュート機能	対応積極的
7	三島病院	○		○	・地域に貢献できる医療 ・高齢者を中心に地域で困っている患者さんと家族の支援	現状維持
8	長岡保養園	○		○	急性期病院の後方支援病院として、介護も必要で長期療養となる高齢者の受け入れを主として、介護施設と連携して在宅復帰や在宅医療も提供していく。	
9	吉田病院	○	○		急性期経過後の患者受け入れ積極的に行う。当院のスムーズな受け入れが、圏域内での急性期病床確保につながる。	急性期病院との連携を強化し、よりスムーズに広く患者の受け入れを行う。
10	悠遊健康村病院	○	○		急性期病院との連絡強化	急性期病院とバス形式の患者情報共有を行い、円滑な受け入れを心掛ける
11	長岡療育園					
12	小千谷さくら病院					
13	(独) 国立病院機構 新潟病院	○	○		神経難病等の患者については、リハビリを中心とした入院として受け入れる。脳卒中患者については、病状が安定した後に、回復期リハ棟等への転院を目指す。	左記と同様
14	柏崎総合医療センター	○	○		当院で初期治療が困難な疾患や外傷などの急性期経過後の受け入れは積極的に取り組みたい。	現状でも受け入れをしている。
15	柏崎中央病院	○		○		
16	柏崎厚生病院					
17	長岡眼科医院					

今後の対応方針について 医療機能別（４）

医療機能		(4) 高頻度疾患、高介護度患者の幅広い受入れ機能				
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性						
医療機関名	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
4	長岡西病院	○				
5	見附市立病院					
6	小千谷総合病院	○	○		小千谷地域の中核医療機関として、高齢者医療への対応	対応積極的
7	三島病院	○		○	高齢者を中心とした心身疾患への地域医療	現状維持
8	長岡保養園	○		○	急性期病院の後方支援病院として、介護も必要で長期療養となる高齢者の受入れを主として、介護施設と連携して在宅復帰や在宅医療も提供していく。	
9	吉田病院	○		○	当法人の訪問看護、ケアマネから高頻度疾患や高介護度患者を一般病棟、療養病棟で受け入れている。この機能維持のため、他の病院や介護事業所との連携を継続する。	一般病棟では医療依存度の高い患者、療養病棟では介護度が高く、医療も継続して必要な患者の受け入れ体制を維持する。
10	悠遊健康村病院	○		○	地域内の患者の幅広い受入れ	
11	長岡療育園					
12	小千谷さくら病院					
13	(独) 国立病院機構 新潟病院	○	○		高度な医療及び介護が必要な患者については、障害者総合支援法の契約による療養介護について、療育指導室を中心に相談対応する。	障害者総合支援法の契約による療養介護が必要な患者については、患者家族に療養介護を提案する。
14	柏崎総合医療センター	○		○	高齢化に伴い、誤嚥性肺炎や尿路感染などが増加する。また骨折などによりADL低下の高齢者も増加。	域内にあるほぼすべての介護施設と顔の見える連携をおこなっており、今後も継続予定。
15	柏崎中央病院	○		○		
16	柏崎厚生病院					
17	長岡眼科医院					

今後の対応方針について 医療機能別（５）

医療機能		(5) 在宅や施設等からの急性増悪（軽・中等症の救急）患者の受入れ機能					
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性							
医療機関名	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）	
		強化	維持	縮小			
1	長岡赤十字病院	○		○		急性期病院として求められる機能であり、長岡市の救急輪番制において適切な対応を続けていきたい。	行政、医師会、輪番参加病院等との協議による適切な輪番体制の構築
2	長岡中央総合病院	○		○		急性期患者で救急医療を必要とする患者を受入れ、早期に小千谷総合、長岡西、悠遊健康村、見附市立、吉田、等の各病院へ転院。	回復期、慢性期を主とする病院との連携（役割分担）を推進。
3	立川総合病院	○	○			一般急性期病床に受け入れている。	強化には対応医師の確保が必須
4	長岡西病院	○		○			
5	見附市立病院	○		○		市内唯一の病院として、軽症患者の受け入れ機能を維持する。	
6	小千谷総合病院	○	○			地域包括ケアシステムを支える医療機関（地域密着型）としてのサブアキュート機能	対応積極的
7	三島病院	○		○		高齢者の心身疾患への対応を行う	現所維持
8	長岡保養園	○		○		急性期病院の後方支援病院として、介護も必要で長期療養となる高齢者の受入れを主として、介護施設と連携して在宅復帰や在宅医療も提供していく。	
9	吉田病院	○		○		当院訪問看護・在宅・連携先施設・居宅との連携を密にし、かかりつけ患者の急性増悪に対処する。	親密な連携を維持し、可能な限り急性増悪患者の診療を行う。
10	悠遊健康村病院	○		○		現状通り	
11	長岡療育園						
12	小千谷さくら病院						
13	(独) 国立病院機構 新潟病院	○	○			在宅や施設等からの紹介患者については、積極的に受入れを行い、病状が安定した患者さんについては、かかりつけ医に逆紹介を行う。	左記と同様
14	柏崎総合医療センター	○		○		いままでどおり	
15	柏崎中央病院	○		○			
16	柏崎厚生病院						
17	長岡眼科医院						

今後の対応方針について 医療機能別（6）

医療機能		(6) 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障害者等を含む）の受け入れ機能				
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性						
医療機関名	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
4	長岡西病院	○		○		
5	見附市立病院					
6	小千谷総合病院	○	○		医療介護連携を推進し、地域包括ケアシステムを支える中心的な役割を担う	対応積極的
7	三島病院	○		○	・地域に貢献できる医療の提供 ・認知症疾患医療センターの機能充実 ・長岡圏内の行き場のなくなった病氣高齢者の相談窓口	現状維持
8	長岡保養園	○		○	急性期病院の後方支援病院として、介護も必要で長期療養となる高齢者の受け入れを主として、介護施設と連携して在宅復帰や在宅医療も提供していく。	
9	吉田病院	○	○		医療依存度の高い長期療養患者の受け入れを積極的に行う。	難病患者や後遺障害患者のリハビリ機能強化（疾患別リハ・後遺障害の症状固定患者に対する機能維持・摂食嚥下リハ等）当院の療養病棟での受け入れ患者層の拡大を図る。
10	悠遊健康村病院	○		○	現状通り	
11	長岡療育園	○		○	旧法の重症心身障害児者施設であり、新潟県内の重症心身障害児者の入院受け入れ機能は維持（課題：医師、看護師、薬剤師等の医療従事者の不足、見通し：当面は現状と変わりはない）	現状維持
12	小千谷さくら病院	○		○	現在の機能である神経難病患者を主とした特殊疾患病棟及び治療が必要な長期療養患者を受け入れる医療療養病棟の維持。	現在の機能を維持する為、近隣医療機関及び福祉施設との連携を推進。
13	(独) 国立病院機構 新潟病院	○	○		障害者総合支援法の契約による療養介護サービスの更なる向上を目指す。NICU等から転院した患児と家族が、安全・安楽に過ごせるよう多職種チームがサポートを行う（POST NICU）。	障害者総合支援法の契約による療養介護が必要な患者については、患者家族に療養介護を提案する。
14	柏崎総合医療センター				域内に特化した病院があるため	
15	柏崎中央病院	○		○		
16	柏崎厚生病院					
17	長岡眼科医院					

今後の対応方針について 医療機能別（7）

医療機能		(7) 早期転院や在宅等への復帰に向けた退院支援機能（リハビリ機能を含む）				
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性						
医療機関名	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
1	長岡赤十字病院	○	○		地域包括ケアシステムにおいて、急性期を過ぎた患者の転院(退院)促進機能の強化は必須と考える。	入退院支援、他院との連携機能(部門)の強化。休日リハビリの導入
2	長岡中央総合病院	○	○		入退院支援センターを中心に入院時からの早期介入により、転院や在宅復帰に向けた支援を強化し、より救急・高度医療・手術を必要とする患者の受入れを強化する。(5) 同様。	早期退院（転院）支援の強化により、救急医療・高度医療・手術を更に推進。
3	立川総合病院	○	○		一般急性期病床に受け入れている。	強化には対応医師の確保が必須
4	長岡西病院	○	○			
5	見附市立病院	○		○	在宅への復帰希望ないし可能な患者へのリハビリを含む支援の継続	
6	小千谷総合病院	○	○		地域の診療所や介護施設との連携	対応積極的
7	三島病院	○		○	現行の退院支援を行う	現状維持
8	長岡保養園	○		○	急性期病院の後方支援病院として、介護も必要で長期療養となる高齢者の受入れを主として、介護施設と連携して在宅復帰や在宅医療も提供していく。	
9	吉田病院	○	○		現行の退院支援を継続し、さらに多職種の介入を強化することにより、早期の退院を目指す。	多職種が積極的に携わり、病状回復支援と社会的介入支援の両方からアプローチし早期退院を目指す。
10	悠遊健康村病院	○		○	現状通り	
11	長岡療養園					
12	小千谷さくら病院					
13	(独) 国立病院機構 新潟病院	○	○		地域医療連携相談室において、患者及び家族から早期転院や在宅等への復帰に向けた相談及び援助を行う。	リハビリ入院やロボットスーツ（HAL）入院を積極的に受入れる
14	柏崎総合医療センター	○	○		域内での転院先が無いことから、リハビリなどを行って在宅か施設への入所となる。	医療機関の機能分化に向けた取り組みが必要と考えるが、それぞれの経営に関わることであり調整が難しい。
15	柏崎中央病院					
16	柏崎厚生病院					
17	長岡眼科医院					

今後の対応方針について 医療機能別（8）

医療機能		(8) 在宅医療（訪問診療、訪問看護、訪問リハ等）の提供機能					
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性							
医療機関名	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）	
		強化	維持	縮小			
1	長岡赤十字病院	○		○		当院が関与すべき医療的ケアが必要な在宅患者（難病患者・患児）等は一定数常に存在するため、現在行っている訪問看護は今後も必要と考える。	訪問看護（ステーション）機能の維持に必要な人材の確保・育成を図る
2	長岡中央総合病院	○		○		当院退院患者の特にがん緩和医療患者への対応を中心に、訪問診療・訪問看護を提供し、救急対応が必要な場合には受入れ。	早期退院、在宅復帰に向け支援を推進する。
3	立川総合病院					慢性心不全、デバイス装着患者に特化した導入を考えている	
4	長岡西病院	○		○			
5	見附市立病院	○		○		【訪問診療】市内診療所が少ないうえに今後の増加見込みも低いことから、住民ニーズは高いが、医師の確保状況により対応は左右される。	
6	小千谷総合病院	○	○			かかりつけ患者の救急受入れ機能	対応積極的
7	三島病院						
8	長岡保養園	○		○		急性期病院の後方支援病院として、介護も必要で長期療養となる高齢者の受入れを主として、介護施設と連携して在宅復帰や在宅医療も提供していく。	
9	吉田病院	○	○			訪問看護の看護師増員による事業拡大を行う。訪問診療の検討を行う。	・訪問看護事業の拡充 ・訪問診療の検討
10	悠遊健康村病院						
11	長岡療育園	○	○			新潟県内の在宅重症心身障害児者への医療提供体制は強化していく（課題：医師、看護師、薬剤師等の医療従事者の不足、見通し：当面は現状と変わりはないが、人手不足で対応できなくなる事も予想される）	拡充していきたいが、人手不足
12	小千谷さくら病院						
13	（独）国立病院機構 新潟病院	○	○			平成31年4月に訪問看護ステーションゆきさくらを開設。神経難病、末期の悪性腫瘍、人工呼吸を使用されている方等に訪問看護サービスを提供し、在宅療養生活の質的向上を目指す。	訪問看護の体制をより強化していく。
14	柏崎総合医療センター	○	○			強化したいがスタッフが不足している。	看護師などの増員。
15	柏崎中央病院						
16	柏崎厚生病院	○		○			
17	長岡眼科医院						

今後の対応方針について 医療機能別（9）

医療機能		(9) 特定の診療に特化					
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性							
医療機関名	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、 他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）	
		強化	維持	縮小			
1	長岡赤十字病院						
2	長岡中央総合病院						
3	立川総合病院						
4	長岡西病院						
5	見附市立病院						
6	小千谷総合病院						
7	三島病院						
8	長岡保養園						
9	吉田病院						
10	悠遊健康村病院						
11	長岡療育園						
12	小千谷さくら病院						
13	(独) 国立病院機構 新潟病院						
14	柏崎総合医療センター						
15	柏崎中央病院						
16	柏崎厚生病院						
17	長岡眼科医院						

今後の対応方針について 医療機能別(10)

医療機能		(10) その他						
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針） ※今後10～15年程度を念頭に置いた方向性								
医療機関名	その他の機能	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 （※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載）	具体的な取組の方向性（予定）	
			強化	維持	縮小			
1	長岡赤十字病院	がん治療の機能	○	○			がん患者の増加を見越して対応能力を強化すべきと考える。	化学療法用のベッド数を増やす 内視鏡センターの設置
2	長岡中央総合病院	緩和ケア病棟					R5年度病床機能報告で2025年病床数は1病棟50床の休棟予定としているが、下期に向けて20床程度の緩和ケア病棟導入を検討する。	2025年度下期に向けて緩和ケア病棟20床程度を検討する。
3	立川総合病院	心臓血管外科	○	○			心臓血管外科では二次医療圏を越えて患者を受け入れている	
4	長岡西病院							
5	見附市立病院							
6	小千谷総合病院							
7	三島病院						高齢者の心身疾患に特化して行く	
8	長岡保養園							
9	吉田病院	大腸肛門外科と消化器内科。循環器内科。ペインクリニック。	○	○			大腸肛門外科と消化器内科。循環器内科。ペインクリニック。	・地域から信頼を得ている、大腸肛門外科と消化器内科のさらなる体制強化。 ・軽症中等症の循環器疾患患者の受け入れ強化。 ・ペインクリニックによる疼痛管理 ・フレイル・サルコペニア対策の強化
10	悠遊健康村病院	通院困難な透析患者の受入れ	○	○			圏域の通院困難な透析患者の受入れ	圏域の医療機関の周知徹底
11	長岡療育園							
12	小千谷さくら病院							
13	(独) 国立病院機構 新潟病院	認知症医療、小児医療	○					認知症疾患医療センターとしての役割及び小児医療を継続していく
14	柏崎総合医療センター	周産期医療、透析医療、眼科・耳鼻科	○	○	○		地域で唯一の周産期医療、透析医療の維持。需要の高い眼科・耳鼻科の常動化が望まれる。	
15	柏崎中央病院							
16	柏崎厚生病院							
17	長岡眼科医院							