

市民説明会での主な質問・意見の要旨（妙高市会場分）

- 人口減少や高齢化が進むことで、医療需要が大きく変わり、医療の担い手が減少する中、上越地域医療構想調整会議では、将来にわたって持続可能な医療提供を行うための医療再編について検討を進めてきたところ、令和8年3月25日に行われた調整会議において、再編の全体像（方向性）やロードマップについて合意に至りました。
- 医療再編にあたっては、医療を受ける市民のみなさまの理解が欠かせないことから、調整会議での検討内容について説明するため、市民説明会を開催することとなり、妙高市では以下の3会場で説明を行いました。
 - 令和8年7月24日（金）はねうまアリーナ（参加者 82人）
 - 令和8年7月25日（土）妙高高原メッセ（参加者 58人）
 - 令和8年7月25日（土）妙高保健センター（参加者 29人）
- 併せて、医療再編に関する理解を深めていただくため、わかりやすさの観点から、説明会当日に明確に回答できなかった点についても補足したうえで、要旨としてとりまとめました。

1 再編全般・医療提供体制について

	質問・意見の要旨	回答の要旨
①	妙高地域では、脳梗塞等に対応できる病院や分娩施設がなく、中央病院まで行くにしても時間がかかる。また、超ハイリスク分娩は、長岡市や新潟市に行かなければならない。 地域住民が必要とする医療を圏域内で完結できるような対応も含めて医療再編を進めるべきであり、経営上の問題ではなく、命を救うことができる医療提供体制をつくりあげることが、国・県・市の役割ではないか。	● 身近な医療は地元で受けることができ、高度専門的な医療は圏域内で受けることができる医療提供体制を構築し、経営面も含めて、将来に医療を残していくために、再編の取組を行っている。 ● 必要な医療は圏域内で提供することを基本としているが、安全な医療提供のため、症例が少ない疾患等については、医療圏を超えて対応する場合もある。

	質問・意見の要旨	回答の要旨
②	県境を越えた受診など、他県と連携した医療提供も考えられるが、地域で必要な医療は圏域内で完結していくべきではないか。	● 現状でも県境を越えて長野県内の病院を受診している方がいることは承知している。 ● 距離的な問題から、隣県の病院の方がアクセスしやすいという状況もあることから、上越医療圏の再編にあたり、長野県や富山県などと連携して進める必要があると考えており、今後、再編の具体像が見えてきたら他県へ説明をしつつ、連携を進めていきたい。
③	新潟県の救急車は長野県へ行けないと聞いたことがあるが、実態はどうか。	● 県境を越えた救急搬送は、実際に行われている。
④	再編により医療機能の分化が進むと、病院間の転院搬送も増加すると考えられる。搬送手段について、救急車による搬送以外にも、民間救急や福祉・介護タクシーとの役割分担や連携をどのように考えているか。	● 再編にあたり、病院間で役割分担し、患者が病院間を移動することを想定しており、病院で救急車を導入して搬送する方法や、民間救急、福祉・介護タクシーを活用する方法などが考えられる。 ● 転院搬送の手段は非常に重要と考えており、今後検討を進めていきたい。

	質問・意見の要旨	回答の要旨
⑤	医療再編後、新中核病院や新地ケア病院以外の病院は、救急患者を受け入れるのか。 もし、救急患者を受け入れず、救急指定病院から外れてしまった場合、財政的な影響もあるのではないか。	● 救急患者の受入れは、新中核病院と新地ケア病院の2病院だけが行うのではなく、これまで救急患者を受け入れていた他の病院も救急告示病院を継続し、かかりつけ患者や平日日中の救急患者の受入れを行う形で検討を進めている。
⑥	地域医療を維持するため、国はどのような支援を行っているのか。	● 県立病院などの公立病院や厚生連病院などの公的病院などに対する交付税措置や補助金など、病院運営に一定程度の財政的支援が行われている。 ● 県としても、医師確保を含む地域医療の維持に必要な支援の拡充に向けて、毎年国への要望を行っている。

2 新中核病院・新地ケア病院について

	質問・意見の要旨	回答の要旨
①	新中核病院と新地ケア病院の一体的運営のために、どのような組織をつくり、どのようなマネジメントを行っていくのか。また、県内外に類似の事例などはないのか。	● 一体的運営の具体的手法は、検討委員会で検討を行うこととしており、6月の第1回検討委員会では、新中核病院がリーダーシップを取れるような体制や、地域内の医療機関へ医師を派遣できる体制を構築すべき、などの意見があった。 ● 今後複数回にわたり、議論を重ねながら、望ましい一体的運営のあり方について検討を進めていく予定である。 ● また、既存の2つの病院から新しい2つの病院に再編して一体的運営を行った事例はあまりなく、少なくとも県内に先行事例はない。
②	新中核病院に医師を集約して周辺病院へ派遣する体制はいつ頃されるのか。	● 現在、新中核病院と新地ケア病院の一体的運営の具体的手法について、新中核病院への医師集約や周辺病院への医師派遣などが可能となるよう、検討委員会で議論を進めている。 ● 現段階では時期を示すことはできないが、早期に体制を構築できるよう取り組んでいきたい。
③	小児科や産科は新中核病院に集約されるのか。	● 小児科や産科を含め、県立中央病院と上越総合病院が担っている診療機能を新中核病院・新地ケア病院にどのように機能分化するか、現在、検討を行っているところであり、今後、議論が進んだ段階でお示ししたい。

3 妙高病院について

	質問・意見の要旨	回答の要旨
①	妙高病院の経営問題や人口減に伴う患者減少も承知しているが、それでも妙高病院を必要としている患者はいる。経営面だけでなく、地域住民の人命に関わる医療をどのように確保していくのか、妙高病院の機能・規模見直しの検討に関する県病院局の考え方や見通しを教えて欲しい。	● 妙高病院は、入院患者数が低迷し収支が厳しい状況にあることに加え、小規模病院としての機能の限界もあることから、妙高病院ですべての医療ニーズに対応するのではなく、周辺病院と連携し、地域全体で一つの病院として機能するようにしていかなければならないと考えている。 ● 見直しに当たっては、①医療の質の確保、②医療へのアクセス、③今後の持続可能性の3つの観点から検討を進めていきたい。
②	妙高病院について、病床数0～47床で検討するとの説明だったが、診療所化や入院機能の廃止も含めて検討しているのか。 その場合、現在、妙高病院で引き受けている30人／日相当の患者の受け皿はどうなるのか。 地域の声を聞きながら、適正な病床規模の検討と丁寧な説明をお願いしたい。	● 妙高病院は、地域全体で必要病床数が充足していること、小規模病院であり機能に限界があること、病床利用率が低いことなどから、機能・規模の見直しを行うこととなった。 ● 見直しに当たっては、全ての可能性を検討する中で、診療所化も選択肢の一つとして、地域で必要な医療を持続可能な形で確保するための最も適切な機能・規模を検討していきたい。 ● また、現在入院している患者の実情を分析し、受け皿の調整等も含めて総合的に検討していきたい。
③	妙高病院の病床数を0床とする場合、妙高高原地域・妙高地域の住民は地元で入院治療を受けられないことになる。上越圏域全体や長野県の信越病院も含めて入院患者の受け皿を確保することで、対応できると考えているのか。	● 入院患者の受け皿は、丁寧に検討する必要がある、病床数が地域全体で足りているから良いというわけではなく、入院患者の状況を勘案しながら、介護施設での引受けも含めて、確保する必要がある。 ● 受け皿の範囲は、アクセスの観点から検討する必要がある、状況によっては県境を越える場合もあると考えている。

	質問・意見の要旨	回答の要旨
④	妙高病院の入院機能がなくなった場合、同じ妙高市内でありながら、地域によって入院医療が受けられない状況が生じることについて、妙高市としてどのように考えているのか。	● 妙高病院の入院患者は現在 30 人／日程度と承知しているが、その多くは妙高高原・妙高地域の住民である。仮に妙高病院の入院機能がなくなり、けいなん総合病院やセンター病院へ移ることになれば、距離的な問題があることから、地域特性に配慮した検討を進めてもらいたいと考えている。 ● なお、妙高病院の入院機能がなくなった場合の受け皿は、現時点で県から具体的なものは示されていないが、妙高市としては、妙高病院の病床規模は 30 床程度が必要なのではないかと考えている。
⑤	妙高病院は特別養護老人ホーム名香山苑と連携し、介護・終末期の面でも重要な役割を担っている。妙高病院の機能・規模の見直しにあたっては、名香山苑との連携面も考慮して行う必要があるのではないか。	● 現在、妙高病院は、名香山苑の協力医療機関として連携している。 ● 介護施設の安定的な運営には、医療機関との連携体制が重要であることから、妙高病院の機能・規模の見直しに当たっては、介護施設の懸念や意見を聞きながら一緒に対応していきたい。
⑥	資料 6（P.2）を見ると、病床数 47 床の妙高病院が、より病床規模の大きい他病院と同程度の救急搬送を受け入れていることがわかる。このことから、妙高病院は救急患者の受入れにおいて大きな役割を果たしていると考えられるが、機能・規模見直しに当たって、この点は考慮して検討されるのか。	● 資料は、旧妙高高原町・旧妙高村の救急搬送を担う頸南消防署における状況を表したものであるため、最寄りである妙高病院への搬送数は 101 人と多くなっていると考えられる。 ● なお、妙高病院へ搬送される患者は軽症患者であり、緊急度の高い患者や手術等が必要な患者 282 人は既に県立中央病院等に搬送される状況になっている。

	質問・意見の要旨	回答の要旨
⑦	妙高高原地域は、夏にはスポーツ合宿、冬にはインバウンドなども多く、観光客への医療提供も重要である。県の観光部門とも連携し、観光客の状況も考慮して、妙高病院の見直しを検討してもらいたい。	● 交流人口の増加による医療需要の変化を見極める必要がある。 ● 一般的には、スポーツ合宿やインバウンドに必要となる医療は、妙高病院が現在提供している回復期・慢性期とは異なり、急性期が中心になると考えているが、ニセコや白馬などの大規模リゾートの医療提供体制を調査研究し、妙高病院の医療提供体制を検討していきたい。
⑧	人口減少を背景に病床規模の見直しを議論しているが、妙高市では大規模リゾート開発にともなう従業員などの定住人口増に向けた取組が行われている。そのような中で、妙高病院の病床規模を縮小して良いのか。	● 従業員などの定住人口の増加が医療需要の変化にもたらす影響を見極めながら、適切な機能・規模を検討していきたい。 ● 一般的には、労働人口が増えることにより、急性期需要の増加が中心になると考えているが、ニセコや白馬など、大規模リゾート地で住民にどのような医療が提供されているか研究しながら、妙高病院の医療提供体制の検討を進めたい。
⑨	妙高病院の機能・規模の見直しについて、令和8年度中に県としての考え方を整理するとしているが、大規模リゾート開発による数百人規模の人口増を踏まえた検討をしてほしい。	● 大規模リゾート開発に伴う観光客の増加見通しについては、開発者側からは発表されておらず、具体的な数字を示すことは難しいが、ニセコや白馬などの大規模リゾートの医療提供体制を調査研究し、妙高病院の医療提供体制を検討していきたい。 ● 大規模リゾート開発にともなう医療需要の変化について、若い世代が交流人口の中心になると見込まれることから、急性期医療の需要増加が中心になると考えている。急性期医療は県立中央病院で対応が可能と考えているが、地元の安心のためにどのような医療が必要か、検討したい。

	質問・意見の要旨	回答の要旨
⑩	資料6 (P.3) の「今後の方向性」では観光需要への対応も検討するとされているが、「見直しの考え方」では観光についての言及がない。見直しは、観光需要も含めての検討になるのか。	● 見直しにあたっては、観光需要への対応も含めて、①医療の質の確保、②医療へのアクセス、③今後の持続可能性、の3つの観点から検討していく。
⑪	妙高市として、妙高病院の見直しと観光との関係をどのように考えているのか。	● 妙高市としては、妙高病院の病床稼働の現状を踏まえると、調整会議で示された妙高病院の機能・規模見直しは必要であると認識している。 ● 一方で、見直しの幅について懸念があったことから、令和8年4月16日に県知事に対し、過疎地域であることや観光需要の高まりを踏まえた病床機能や必要病床数を検討するよう要望したところであり、今後、要望を踏まえた検討がなされるものと考えている。
⑫	妙高病院の機能・規模の見直しに伴い、「訪問診療・訪問看護の強化」とあるが、具体的にどのような整備を考えているのか。今後説明する機会はあるのか。	● 妙高病院の機能・規模の見直しに当たり、高齢化により通院困難な患者の増加が見込まれることから、外来機能や訪問診療・訪問看護の強化が必要であると考えている。 ● DXの活用なども含めて具体的な検討を進め、今後の住民説明会で説明していきたい。
⑬	妙高病院の職員は地元以外の職員が多いとの説明であったが、中央病院など他の県立病院にも妙高市在住や妙高市出身の職員が勤務している。妙高市出身者だけを集めれば、地元の職員だけで妙高病院の人材を確保できるのではないか。	● 中央病院にも妙高市在住の職員が勤務しているが、回復期中心の妙高病院と、高度急性期・急性期を担う中央病院では機能が異なることから、職員がどのような医療を提供したいかといった希望も踏まえて配置している。 ● 全県から妙高市出身の職員を集めれば必要数を確保できるかもしれないが、職員本人にはそれぞれ希望や条

	質問・意見の要旨	回答の要旨
		件など様々な要素があり、それらを踏まえて配置した結果が現在の職員配置であることをご理解いただきたい。

4 けいなん総合病院及び介護施設について

	質問・意見の要旨	回答の要旨
①	けいなん総合病院は現状維持と捉えてよいのか。	● けいなん総合病院には、現状の病床規模・機能を維持し、引き続き 120 床で回復期・慢性期患者を受け入れていただくこととしている。
②	地ケア病院の病床削減や機能見直しを進めても、介護施設や介護医療院などの介護側の受け皿が整備されなければ、医療機関の役割とは異なる患者を抱えることになるのではないのか。	● 介護相当の患者の受け皿については、知命堂病院が一部機能を回復期へ転換するとともに、併設老健の機能強化により、医療と介護の複合ニーズを持つ患者にも対応できるよう検討している。 ● 上越市内には医療と介護の複合ニーズを持つ患者に対応できる住宅型施設も新設されているほか、老健から介護医療院への転換についても働きかけていく。

5 医療従事者の確保について

	質問・意見の要旨	回答の要旨
①	医師不足と言われているが、日本全体で毎年5千人程度の医師が新たに供給されているはずであり、医師数自体は減っていないと考える。問題は都市部への偏在であり、その影響で地方では医師不足が問題となっているのではないか。国は医師確保に対し、どのような支援を行っているのか。	● 医学部地域枠を設定し、国の支援を活用しながら修学資金貸与を実施して県内で地域医療を担う医師の確保に取り組んでいる状況である。 ● その効果もあり、県内の医師数は徐々に増加しており、併せて、地域枠の医師が県内に定着するよう取組を進めている。
②	県としての地域枠を設けて医師を確保しても、新潟市に集中し、上越地域には十分行き渡らないのではないか。上越市や妙高市独自の医師確保策を検討する必要があるのではないか。	● 地域枠の中には地元市と連携して医師確保に取り組んでいる事例もあり、今後も取組を進めていきたい。
③	新潟県の医師偏在指標は全国最下位クラスの状況が続いているのは、地域枠を拡充しても新潟県の採用が他県よりも遅く、新潟大学で学んだ学生が県外へ流出してしまうからではないか。	● 地域枠の設置に加え、臨床研修医確保の取組を進めてきた結果、県内の医療施設に従事する医師数は年々増加しており、特に、20代の若手医師の確保に一定の成果を上げているものと考えている。 ● 地域枠については、医師免許取得後に、県内で9年間勤務してもらう仕組みとなっており、その間の県外への流出はない。 ● なお、臨床研修医の採用は全国一律のマッチングシステムに基づいて実施されていることや、専攻医については各病院の研修プログラムに医師自ら応募する仕組みとなっていることから、新潟県のみが他県と比べて採用時期が遅いということはない。

	質問・意見の要旨	回答の要旨
④	研修医が増えても、その後に県内へ定着しなければ医師数は増えない。研修後の県内定着率はどのようなになっているのか。	● 臨床研修後の県内定着率は、令和5年が90.5%、令和6年が76.6%、令和7年が65.1%、令和8年が57.4%となっている。 ● 近年、臨床研修医数は増加しているものの、県外出身者の割合も高まっており、研修修了後に県外へ流出する医師の割合が増加し、定着率が低下していることから、研修修了後の県内定着をいかに測るかが課題の一つとなっている。一方で、県外大学出身者についても臨床研修修了後に県内に定着する人数は増加している。 ● また、より長期の県内定着につながりうる臨床研修修了後の専攻医の採用数も徐々に増加している。 ● 県としては、さらなる医師確保のため、臨床研修医の確保に加え、臨床研修修了後も県内で勤務を継続してもらうことが重要であると認識しており、引き続き、専門研修の充実やキャリア形成支援など、県内定着率の向上に向けた取組を進めていく。
⑤	地域で必要な医療を維持するため、関東や大阪などの都市部も含めて幅広く医師を確保するなど、医療従事者の確保に取り組むべきではないか。	● 県立病院においても医師確保は大変な状況にあり、新潟大学からの派遣を基本としているが、隣県の大学とも連携して医師確保に努めている。 ● それでも確保できない場合には、東京の大学と連携して医師を派遣してもらう取組も行っているところであり、今後とも様々な手法を用いて医師確保を進めていきたい。 ● 併せて、再編を進めることで、新中核病院に医師が集まるように機能の維持・強化を進め、医師に選ばれる体制づくりにも努めていきたい。

	質問・意見の要旨	回答の要旨
⑥	新潟県は病院の医師の確保が難しいだけでなく、協力体制を取れる個人医院もなくなってきている。その一方で、長野県は医療従事者が確保されているようだが、なぜ新潟県との差が生じているのか。	● 長野県との単純な比較は難しいが、新潟県の医師数が少ないのは、一般的に、人口に対する医学部定員数が少ないことが理由と言われている。 ● 上越圏域では、新潟大学だけでなく、富山大学や金沢大学、信州大学などからの派遣により医師を確保している状況であり、引き続き各大学から医師を派遣してもらえよう、新中核病院の機能強化や医師派遣体制の強化に取り組み、地域の医療提供体制の拡充を目指していきたい。
⑦	資料5（P.2）では、上越医療圏における人口10万人当たりの看護職員数が横ばいとのことだが、厳しい病院経営を背景に、採用数を抑えているからではないか。	● 県立病院では、医療需要に応じた機能・規模の見直しを全域で進めており、令和7年度に坂町病院は1病棟、がんセンターは1病棟を廃止した。令和8年4月に松代病院は病棟を廃止し、十日町病院に入院機能を集約した。 ● こうした見直しに応じて必要な規模の看護師を採用しており、各病院の状況を踏まえながら適正な配置を行っている。
⑧	医師だけでなく検査技師も必要であるが、検査技師数の推移はどうなっているのか。	● 令和5年の上越圏域の病院に従事する臨床検査技師の常勤換算人数は118.7人、診療放射線技師の常勤換算人数は87.1人であり、ここ数年は横ばいで推移している。
⑨	妙高病院のような過疎地域の病院で働く医療スタッフが、俸給など待遇面で報われるような仕組みが必要ではないか。	● 過疎地域における医療スタッフ確保・配置は難しい状況である。一方で、中央病院などの高度急性期医療を提供する医療機関に勤務する職員も、多忙な業務に加え、常に自己研鑽が必要であることなど、それぞれの職場で異なる大変さがあり、過疎地域だけ待遇を良くするのは困難であるが、へき地でも働きやすい環境づくりは必要だと考えている。

	質問・意見の要旨	回答の要旨
⑩	妙高病院のような過疎地域の病院では、症例数を積み上げられないことからキャリアアップを望む医師は勤務を躊躇すると聞いた。医師のキャリアにおいて、症例数に加えて過疎地の医療への貢献も評価する仕組みが必要ではないか。	● 医師については、どの分野で専門性を高めるかという観点から、専門医を取得することが大きな流れであることは事実である。 ● 一方、妙高病院には高度専門的な症例がないため、地域住民の健康を支える地域密着型医療のやりがいを提供できることが特徴である。 ● 最近の医学生志向は多様化しており、地域密着型医療に関心を持つ医師・医学生も一定数いることから、大勢でなくとも、志のある医師に地域に近づいてもらえるような仕組みをつくっていきたい。

6 交通アクセス・在宅医療について

	質問・意見の要旨	回答の要旨
①	高齢者が運転免許を返納した後も安心して医療を受けられるよう、公共交通機関や在宅医療の充実を進めてもらいたい。また、医療再編にあたっては住民ニーズの把握にも努めてもらいたい。	● 今回の医療再編は主に入院機能についてのものであり、外来機能は残す方向で検討を進めているところであるが、医療機関へのアクセスは重要な要素であることから、再編によって外来医療へのアクセスに変化が生じる場合は、地元市とも協力して交通手段の確保に努めていきたい。
②	松代病院が診療所化したことで、入院患者だけでなく家族の負担が大きくなったと聞いたが、どのように対応したのか。	● 松代病院では、診療所化に伴い入院機能を十日町病院へ集約した。 ● その際、松代地区から十日町病院への交通アクセスについて、従来からバス路線が運行されていたが、十日町市と協議し、市の予算措置により増便して利便性の向上を図ったところである。
③	自宅で測定した血圧データが医師に送られ、A I が基本的な診断を行うなど、A I を活用した在宅医療の充実が期待されるが、そういった取組を行う予定はあるのか。	● オンライン診療については、医師が患者宅へ赴かなくても、看護師が患者宅を訪問し、医師がオンラインで診療を行うことは技術的に可能である。 ● オンライン診療については取組を進めているが、A I を活用した医療提供について、現時点では具体的な取組の予定はない。

7 その他

	質問・意見の要旨	回答の要旨
①	新潟労災病院は、あれだけ立派な建物であったのに、なぜ閉院しなければならないになったのか。	● 新潟労災病院は、かつては内科を含む複数の診療科を有する急性期病院として運営されていたが、近年では医療機能が低下し、機能維持が難しくなったことから、地域全体として機能回復を図るため、短期再編という形で、受け皿病院に全ての機能を引き継いだ上で、閉院することとなった。 ● 新潟労災病院からの機能の受け皿として、整形外科機能は県立中央病院・上越総合病院へ、歯科口腔外科や脳神経外科はセンター病院へ引き継がれている。
②	新潟労災病院が閉院して3か月が経過したが、本当に必要病床数は足りているのか。新潟労災病院の閉院により、妙高病院の利用率は増加したか。	● 新潟労災病院の閉院後、地域全体では入院患者の状況に大きな変化は見られず、現行の病床数で対応できているものと考えている。 ● 一方、整形外科手術等の受け皿となっている県立中央病院や上越総合病院では手術件数が増加していることから、今後の推移を見ていきたい。 ● なお、妙高病院の病床稼働率は前年度と比較して若干上昇している。新潟労災病院閉院の影響によるものかは不明であるが、直接的な影響はないのではないかと考えている。
③	救急医療電話相談は外国人にも対応しているのか。インバウンドの増加に対する県の対応が遅れていると感じており、外国人への対応についても進めてほしい。	● 救急医療電話相談について、現状は日本語対応のみであり、今のところ対応の予定はない。 ● なお、上越圏域で外国人の受入ができる病院は、県立中央病院とけいなん総合病院である。