

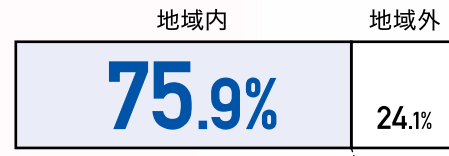


医療再編による医療体制の変化

医療再編前は、救急搬送の約24%が県央地域外に搬送されていましたが、現在は約86%が県央地域内の病院で対応できるようになりました。また、救急搬送時間も短縮しました。

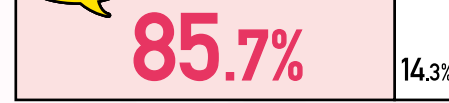
● 県央地域外への救急搬送の割合

医療再編前
令和3年3月～令和4年2月



9.8ポイント
改善

医療再編後
令和6年3月～令和7年2月



● 救急要請から 病院収容までの平均時間

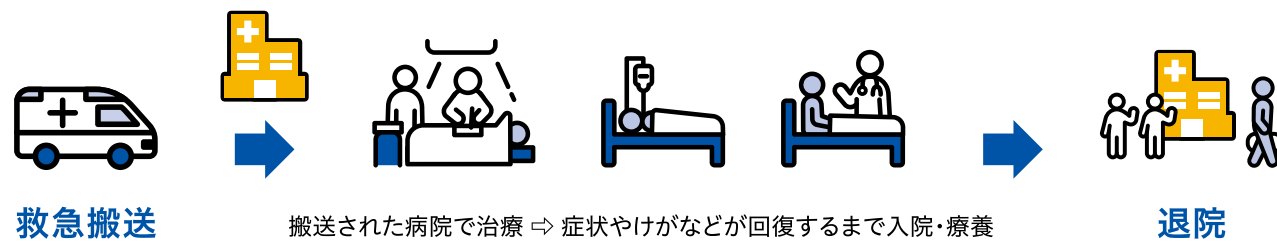
55.7分

50.3分

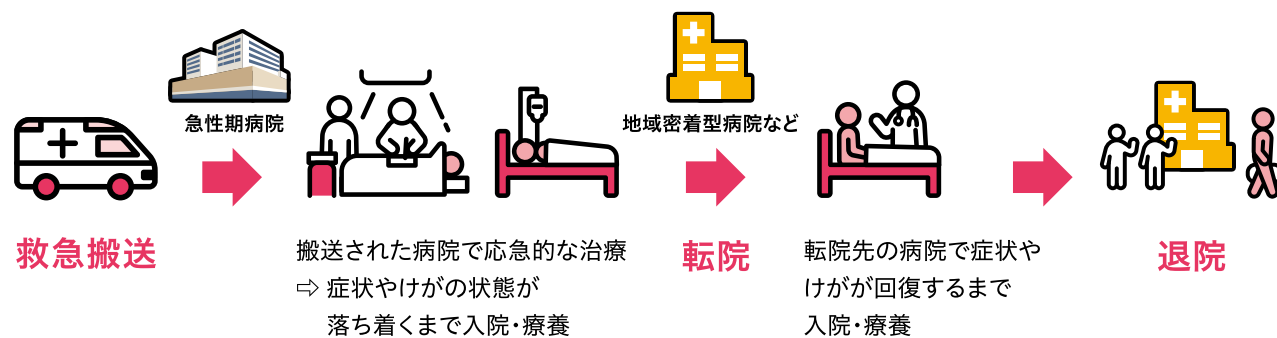
5.4分
短縮

入院から退院までの流れ

医療再編前

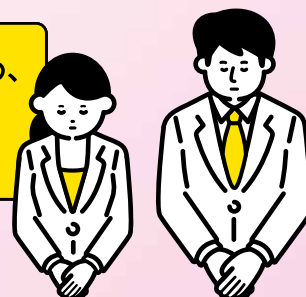


医療再編後（急性期病院に搬送の場合）



入院後程なく転院する方もいらっしゃるかもしれませんが、ご自身の病状に合った医療機関で、適切な治療を受けていただくことが大切です。

病状に合った治療を行うため、
皆さまのご理解とご協力をお願いします



特集

知って安心！新しい医療のカタチ

～ 病院連携による入退院 ～

県央地域の医療再編に伴う、令和6年3月の済生会新潟県央基幹病院開院から、もうすぐ1年半。県央地域の医療体制はどのように変化したのでしょうか。もしも、自身や家族が救急搬送されたり入退院したりすることになったら…。今回の特集では、知っておきたい地域の新しい医療体制や、入退院の流れについてお伝えします。

健康づくり課

☎34-5443

県央地域の医療再編の意義

医療再編前

医師等の分散

県央地域では、中小規模の病院に、それぞれ医師等が分散していました。

救急搬送時間の長時間化

常勤医師の減少や高齢化により救急車の受け入れが縮小、困難となり、救急搬送時間が長時間化していました。

医療ニーズの多様化

高齢化社会の進展や慢性疾患の増加などにより、医療ニーズの多様化が見込まれていました。

医療再編

医療課題の解決と今後の医療ニーズに対応できる医療体制に

「地域で高度な医療を支える柱となる病院」として済生会新潟県央基幹病院を整備し、同病院を中心に地域の医療機関が役割を分担、連携する医療体制が構築されました。

県央地域の医療体制のイメージ

急性期から慢性期まで
継続的な医療を地域で
受けることが可能に



急性期病院

救急・専門医療の中心

● 済生会新潟県央基幹病院

診療所・クリニック
日常の身近な外来

ひとつの病院のように
各医療機関が
役割分担・連携し医療を提供

県央医師会応急診療所
休日・夜間の軽症を
中心とした応急診療

慢性期病院
慢性期の医療

● 三条東病院 ● かもしか病院

救急の受け入れと
回復を担う病院



地域密着型病院

日常の身近な外来・入院
急性期治療後の患者の受け入れ
平日・日中の救急（軽症中心）

● 済生会三条病院
● 県立加茂病院 ● 県立吉田病院



専門領域の病院

専門領域の医療・救急

● 三之町病院（脳神経外科）
● 富永草野病院（整形外科）
● 大島病院（精神科）