

魚沼基幹病院 (仮称)
基本計画 (素案)

平成 21 年 6 月
新潟県

目次

第1章 基幹病院の基本的な考え方	3
1 整備に当たっての考え方	3
2 基本方針	4
第2章 現状と課題を踏まえた基幹病院の必要性	6
1 魚沼圏域の患者動向と将来動向	6
(1) 地域患者の動向	6
(2) 救急患者の動向	8
(3) 将来推計人口と疾病動向	9
2 魚沼地域医療の現状と課題	12
(1) 救急医療の不足	12
(2) 高度医療の不足	13
(3) 医師不足	14
(4) 県立病院の老朽化	15
3 基幹病院の設置と地域医療再編の必要性	16
(1) 検討経緯	16
(2) 基幹病院の設置と地域医療再編の必要性	16
第3章 基幹病院の概要	18
1 地域の基幹病院としての機能	18
(1) 救命救急医療の充実	18
(2) 高度先進医療の充実	18
(3) 地域医療の充実	18
(4) 災害時医療の拠点機能の充実	19
(5) 総合的な精神科医療機能の確保	19
(6) その他の診療機能等の確保	19
2 医師確保や地域づくりに向けた特色ある機能	21
(1) 医師等育成機能	21
(2) 研究機能	22
(3) スノーリゾートに対応する外傷医療	23
3 施設規模等	24
(1) 診療科	24
(2) 病床数	24
(3) 建物面積	24
4 運営形態等	25
5 国立大学法人新潟大学との連携	25
6 建設地	26
7 建設計画	27

第4章 基幹病院の医師等確保策	28
1 地域で必要となる医師数・看護師数	28
(1) 医師数	28
(2) 看護師数	28
2 医師確保のための具体策	28
(1) 研修医の確保	28
(2) 研究医の確保	29
(3) 新潟県医師養成修学資金貸与医師の集積	29
3 看護師等確保のための具体策	29
(1) キャリア形成支援	29
(2) 子育て支援等勤務環境の充実	29
(3) 県立病院との連携	29
第5章 基幹病院開院に向けた移行計画	30
1 新潟県寄附講座（新潟大学大学院総合地域医療学講座）の開設	30
2 県立小出病院・県立六日町病院から基幹病院への移行	30
第6章 基幹病院を核とした地域づくりに向けて	31
1 地域住民の健康寿命の延伸と地域産業の活性化	31
(1) 地域の特性を活かした臨床研究	31
(2) 観光・レジャー産業の支援	31
2 首都圏等からの患者の確保	31
(1) リハビリ等の患者の受入	31
(2) 民間活用によるレジデンス整備	31
3 医療関連産業の集積	31
(1) 医工連携	31
(2) 医療関連産業の集積	31

第1章 基幹病院の基本的な考え方

基本的な考え方（概念図）

魚沼地域の拠点医療を担う基幹病院として、地域に貢献する医療機関を目指します。

1 地域医療の充実と質の向上に寄与する

- 地域医療の担い手の育成
- 医師の集まるマグネットホスピタル

2 地域づくりに資する役割を果たす

- 将来に希望の持てる魅力ある環境づくり
 - ・ 地域産業の活性化
 - ・ 地域住民の健康寿命の延伸

3つの特色

- ① 医師等育成機能
総合診療医の養成など
- ② 研究機能
臨床研究機能など
- ③ スポーツと外傷医療
地域の特性を活かした医療

基本方針

上記の役割を踏まえ、次の基本方針により整備します。

- | | | |
|----------------------|---|-------------------------------------------|
| 1 地域医療を担う病院 | ➡ | 救命救急医療、高度先進医療、災害拠点機能など |
| 2 地域医療を担う医師等を育成する病院 | ➡ | 総合診療医等の養成、看護師等のキャリア形成支援 |
| 3 研究機能を有する病院 | ➡ | 臨床研究機能など |
| 4 働く者にやさしい病院 | ➡ | 医師・看護師等の子育て支援、柔軟な勤務体系など |
| 5 経営環境の変化に柔軟に対応できる病院 | ➡ | 財団法人による運営
※ 経営計画等については、財団の検討の中で具体化します。 |

1 整備に当たっての考え方

県は、これまでの検討経過や地元自治体との役割分担に基づき、魚沼地域の拠点医療を担う魚沼基幹病院（仮称）（以下「基幹病院」という。）を整備します。

なお、基幹病院の整備に伴い、県立小出病院を魚沼市に、県立六日町病院を南魚沼市にそれぞれ移管することとします。

基幹病院の整備に当たっての考え方は、次のとおりとします。

(1) 地域医療の充実と質の向上に寄与する

魚沼地域の魅力ある特色を活かして、豊かな人格を育み、プライマリー・ケアの診療能力を身につけた地域医療の担い手を育成することで、魚沼地域の地域医療を支えとともに、医師や看護師の集まるマグネットホスピタルとして、新潟県の地域医療の充実、質の向上に寄与します。

(2) 地域づくりに資する役割を果たす

魚沼地域に住む人が、将来に希望の持てる魅力ある環境を創るため、基幹病院をまちづくりの核となる病院として整備するとともに、医療福祉産業、食品産業等の医療関連産業の集積を目指し、魚沼地域住民の健康寿命の延伸や、地域産業の活性化、交流人口・定住人口の増を実現します。

2 基本方針

上記「整備に当たっての考え方」や、平成21年5月の魚沼地域医療整備協議会の報告「魚沼基幹病院（仮称）と再編後の医療体制について」等を踏まえ、次の基本方針により整備します。

(1) 地域医療を担う病院

魚沼地域に不足する救命救急医療やがん治療等の先進医療機能を有し、地域の医療ニーズに迅速かつ的確に対応できる地域の基幹病院として整備し、地域住民に信頼され親しまれる病院を目指します。

(2) 地域医療を担う医師等を育成する病院

新潟大学や周辺病院等と連携しながら、魚沼地域の魅力ある特色を活かして、プライマリー・ケアの診療能力を身につけた地域医療の担い手（総合診療医等）を育成する仕組みを構築し、全国から地域医療を志す若い医師を集めます。

また、看護師等の医療スタッフがキャリア形成を図れる環境を整備します。

(3) 研究機能を有する病院

臨床研究機能を有し、EBM（根拠に基づいた医療）を推進するとともに、地域住民の疾病予防や健康寿命の延伸を目指します。また、医工連携や産業との連携を進め、将来的にメディカルタウンの形成に繋がります。

(4) 働く者にやさしい病院

子育て支援の充実や柔軟な勤務体系等、職員の生活の質に配慮した勤務環境を整

備し、職員の働きやすい環境を整備します。

(5) 経営環境の変化に柔軟に対応できる病院

医療を取り巻く環境変化に迅速かつ柔軟に対応できる経営の実現、持続可能な健全な経営の実現を目指します。

第2章 現状と課題を踏まえた基幹病院の必要性

1 魚沼圏域¹の患者動向と将来動向

- 入院患者、外来患者ともに「循環器系の疾患」の患者が最も多く、今後も増加が見込まれます。
- 入院患者数は平成 37 年までは現在の水準が維持される見込みですが、外来患者は総人口の減少により、減少が予想されます。
- 悪性新生物による入院患者の 43.5%、心疾患による入院患者の 20.0%が圏域外の病院（主に中越圏域）に流出しています。
- 救急搬送において、重症患者の 23.8%が圏域外の病院（主に中越圏域）に搬送されています。

(1) 地域患者の動向

ア 疾病別患者数

(7) 入院患者

平成 16 年の統計(特定の 1 日)では、魚沼圏域の入院患者の総計は 2,302 人となっています。

疾患別では、患者が多い傷病は、「循環器系の疾患」(599 人)、「精神及び行動の障害」(470 人)、「神経系の疾患」(191 人)、「新生物」(189 人)となっています。

表 1

疾病名	患者数
循環器系の疾患	599(26.0%)
精神及び行動の障害	470(20.4%)
神経系の疾患	191(8.3%)
新生物	189(8.2%)
損傷、中毒及びその他外因	183(7.9%)
その他	670(29.1%)
合 計	2,302(100%)

出典：平成 16 年新潟県保健医療需要調査 H18.3

(イ) 外来患者（病院の患者のみ）

同じく平成 16 年の統計(特定の 1 日)では、魚沼圏域の外来患者の総計は 4,208 人となっています。

¹ 魚沼二次保健医療圏：魚沼市、南魚沼市、十日町市、小千谷市、湯沢町、津南町、川口町の 4 市 3 町で構成している。総人口は 228,153 人（平成 20 年 4 月 1 日現在）。

疾患別では、患者が多い傷病は、「循環器系の疾患」（806人）、「筋骨格系及び結合組織の疾患」（462人）、「呼吸器系の疾患」（415人）、「内分泌、栄養及び代謝疾患」（395人）となっています。

表 2

疾病名	患者数
循環器系の疾患	806(19.2%)
筋骨格系及び結合組織の疾患	462(11.0%)
呼吸器系の疾患	415(9.9%)
内分泌、栄養及び代謝疾患	395(9.4%)
消化器系の疾患	367(8.7%)
その他	1,763(41.9%)
合計	4,208(100%)

出典：平成16年新潟県保健医療需要調査 H18.3

イ 主な傷病分類別にみた受療率

新潟県全体と比べ、外来受療率は総じて低くなっていますが、入院受療率においては、「消化器系の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「循環器系の疾患」、「神経系の疾患」が高くなっています。

表 3 主な傷病分類別にみた受療率（人口10万人対）

	魚沼圏域		新潟県		全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
新生物	133	149	135	177	133	160
内分泌、栄養及び代謝疾患	22	289	23	289	31	299
精神及び行動の障害	246	146	266	148	255	176
神経系の疾患	95	76	88	102	76	112
循環器系の疾患	248	694	227	789	249	743
呼吸器系の疾患	72	356	65	501	62	593
消化器系の疾患	56	241	50	258	56	1,019
筋骨格系及び結合組織の疾患	40	393	45	594	54	769
尿路性器系の疾患	26	157	28	168	36	197
損傷、中毒及びその他外因影響	79	135	71	166	96	238

出典：魚沼圏域、新潟県；平成16年新潟県保険医療需要調査 H18.3
 全国；厚生労働省平成17年患者調査

ウ 主要疾病における入院動向

(7) 悪性新生物（がん）

悪性新生物患者の43.5%が他の圏域に流出しており、そのうち37.2%が中越圏域に流出しています。

(イ) 心疾患

心疾患患者の20.0%が他の圏域に流出しており、そのうち18.9%が中越圏域に流出しています。虚血性心疾患（急性心筋梗塞等）患者では、57.7%が他の圏域に流出しており、そのうち53.8%が中越圏域に流出しています。

(ウ) 脳血管疾患

脳血管疾患患者の91.4%は圏域内の病院に入院しており、自足率は他の疾患に比べ高くなっています。

表4 主要疾病における病院入院患者の流れ

病院所在地	新潟	中越	魚沼	上越	その他
悪性新生物	6.3%	37.2%	56.5%	—	—
心疾患	—	18.9%	80.0%	1.1%	—
うち虚血性心疾患	—	53.8%	42.3%	3.8%	—
脳血管疾患	—	8.6%	91.4%	—	—

出典：平成16年新潟県保健医療需要調査 平成18年3月

エ 死因分析

魚沼圏域では、新潟県全体と比較し、心疾患、脳血管疾患、肺炎での死亡割合が高くなっています。

表5

	魚沼圏域		新潟県		全国	
	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
全死因	2,690	—	25,126	—	1,108,334	—
悪性新生物	706	26.2%	7,657	30.5%	336,468	30.4%
心疾患	420	15.6%	3,827	15.2%	175,539	15.8%
脳血管疾患	387	14.4%	3,513	14.0%	127,041	11.5%
肺炎	260	9.7%	2,221	8.8%	110,159	9.9%

出典：魚沼圏域、新潟県；平成20年福祉保健年報（平成19年度版）

全国；厚生労働省平成19年人口動態統計（確定数）の概況

(2) 救急患者の動向

平成20年（1～12月）における魚沼圏域の救急搬送数は7,537人となっています。重症患者1,460人のうち347人（23.8%）、中等症患者3,129人のうち339人（10.8%）、軽症患者2,748人のうち128人（4.7%）、その他5人の合計819人（10.9%）が圏域外の病院（主に中越圏域）に搬送されています。（魚沼圏域の救急医療体制はp12を参照）

表6 魚沼圏域の重症患者救急患者搬送状況（全日）

搬送先	新潟	県央	中越	魚沼	上越	合計
人数	18	4	313	1,113	12	1,460
割合	1.2%	0.3%	21.4%	76.2%	0.8%	100.0%

表7 魚沼圏域の中等症患者救急患者搬送状況（全日）

搬送先	新潟	県央	中越	魚沼	上越	合計
人数	8	0	321	2,790	10	3,129
割合	0.3%	0.0%	10.3%	89.2%	0.3%	100.0%

表8 魚沼圏域の軽症患者救急患者搬送状況（全日）

搬送先	新潟	県央	中越	魚沼	上越	合計
人数	0	0	128	2,620	0	2,748
割合	0.0%	0.0%	4.7%	95.3%	0.0%	100.0%

出典：平成20年救急医療患者搬送先医療機関調査

(3) 将来推計人口と疾病動向

ア 将来人口推計と患者推計（病院患者のみ）

魚沼圏域の人口は、平成20年4月1日現在228,153人となっていますが、少子化等により、平成42年には177,075人まで減少するという予測がなされています。

入院患者については、総人口は減少していくものの、入院受療率の高い65歳以上の高齢者が今後増加していくことから、平成32年まで増加傾向にあり、平成37年までは現在の水準が維持される見込みとなっています。

外来患者については、総人口の減少に伴い、減少が予想されます。

表9 魚沼圏域の将来人口推計と患者推計（単位：人）

	H17	H22	H27	H32	H37	H42
将来推計人口	237,042	227,217	215,776	203,266	190,225	177,075
内						
0～14歳	33,414	30,587	27,867	25,120	22,589	20,104
15～64歳	139,139	130,825	118,740	106,436	96,934	89,560
65歳以上	64,489	65,805	69,169	71,710	70,702	67,411
入院患者推計※	2,379	2,376	2,412	2,425	2,354	2,230
外来患者推計※	4,306	4,239	4,210	4,147	3,981	3,751

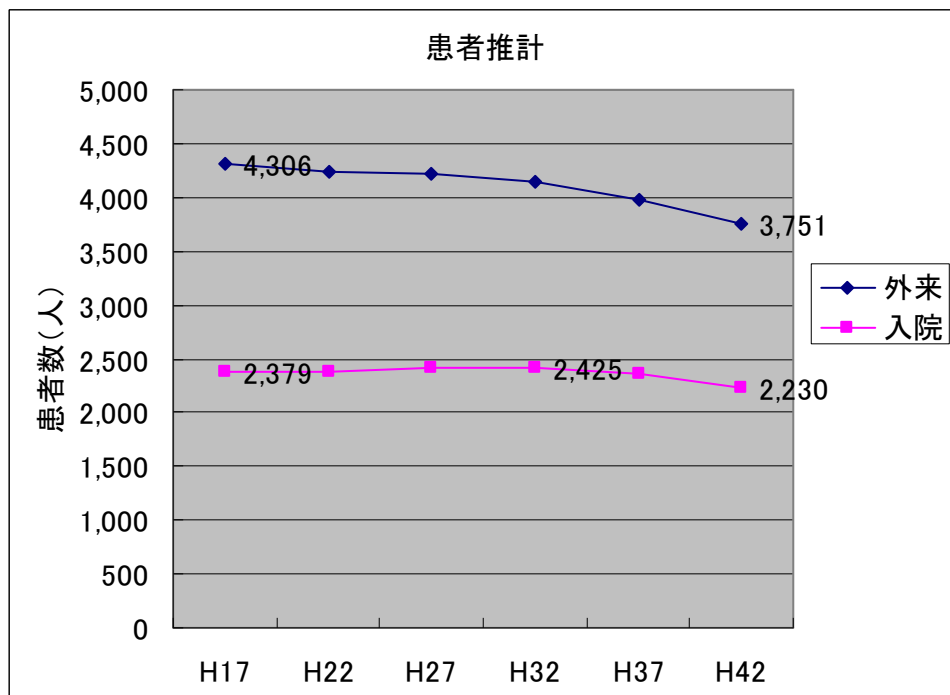
出典：市町村別・将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 H15.12）

※患者推計に用いた割合

	0～14歳	15～64歳	65歳以上
入院	132(0.132%)	425(0.425%)	2,704(2.704%)
外来	926(0.926%)	1,097(1.097%)	3,831(3.831%)

出典：平成16年新潟県保健医療需要調査 H18.3

第47表患者数及び受療率（人口10万対）〈魚沼圏域：病院患者のみ〉



イ 疾病動向

(7) 入院患者

平成 37 年の患者推計では、平成 16 年の統計と比較し、「循環器系の疾患」の患者数が増加し、「精神及び行動の障害」の患者数が減少する見込みです。その他の疾病は大きく増減しない見込みです。

表 10

疾病名	平成 16 年	平成 37 年	H37/H16
循環器系の疾患	599(26.0%)	644(28.3%)	1.08 (↑)
精神及び行動の障害	470(20.4%)	406(17.8%)	0.86 (↓)
神経系の疾患	191(8.3%)	195(8.6%)	1.02 (↑)
新生物	189(8.2%)	189(8.3%)	1.00 (→)
損傷、中毒及びその他外因	183(7.9%)	188(8.2%)	1.03 (↑)
その他	670(29.1%)	657(28.8%)	0.98 (↓)
合 計	2,302	2,279	0.99

(イ) 外来患者

平成 37 年の患者推計では、平成 16 年の統計と比較し、「循環器系の疾患」のみ患者数が増加し、「呼吸器系の疾患」をはじめその他の疾患は患者数が減少する見込みです。

表 11

疾病名	平成 16 年	平成 37 年	H37/H16
循環器系の疾患	806(19.2%)	823(21.3%)	1.02 (↑)
筋骨格系及び結合組織の疾患	462(11.0%)	446(11.5%)	0.97 (↓)
呼吸器系の疾患	415(9.9%)	341(8.8%)	0.82 (↓)
内分泌、栄養及び代謝疾患	395(9.4%)	369(9.5%)	0.93 (↓)
消化器系の疾患	367(8.7%)	336(8.7%)	0.92 (↓)
その他	1,763(41.9%)	1,555(40.2%)	0.88 (↓)
合 計	4,208	3,870	0.92

2 魚沼地域医療の現状と課題

(1) 救急医療の不足

圏域内に救命救急センターがないため、重篤な患者を最寄りの救命救急センター（長岡赤十字病院）に搬送するまでに、1時間以上かかる地域があります。

また、一次・二次救急医療体制も十分に整備されておらず、特定の病院の勤務医の負担が大きくなっています。

ア 一次救急医療体制

魚沼圏域は、24時間体制の一次救急医療体制が整備されていないため、軽症患者が二次救急を担う病院に集中する傾向にあり、病院勤務医の負担が大きくなっています。

イ 二次救急医療体制

救急病院として、魚沼地域の4病院、南魚沼地域の4病院、十日町地域の5病院が指定されています。

病院群輪番制が十分に機能していないため、救急患者が一部の病院に集中する現状にあります。

表 12 魚沼圏域の救急医療体制（一次・二次）の整備状況

H20.9.1 現在

二次医療圏	管轄保健所・施設名	実施時間帯	第一次救急医療体制			第二次救急医療体制			輪番制参加病院名(数)	
			実施日			病院群輪番制				
			平日	土曜	休日	平日	土曜	休日		
魚沼	魚沼 （魚沼市休日救急診療室）	午前	斜線	斜線	青	斜線	斜線	赤	県立小出病院、市立堀之内病院、魚沼病院、小千谷総合病院、県立六日町病院、市立ゆきぐに大和病院、町立湯沢病院、齋藤記念病院（8）	
		午後	斜線		青	斜線		赤		
		準夜				赤	赤	赤		
		深夜				赤	赤	赤		
	南魚沼 南魚沼郡市医師会	午前	斜線	斜線	青	斜線	斜線	赤		
		午後	斜線	黄	青	斜線		赤		
		準夜		黄	黄	赤	赤	赤		
		深夜		黄	黄	赤	赤	赤		
	十日町 十日町市中魚沼郡医師会	午前	斜線	斜線	黄	斜線	斜線	赤		県立十日町病院、県立松代病院、町立津南病院、中条病院、上村病院（5）
		午後	斜線		黄	斜線		赤		
		準夜								
		深夜								
		斜線		黄				一般診療時間帯		
				青				一次救急(在宅当番医制)による診療時間帯		
				青				一次救急(休日夜間急患センター)による診療時間帯		

ウ 三次救急医療体制

圏域内に救命救急センターがなく、三次救急医療が必要な患者は、長岡市の長岡赤十字病院救命救急センターに搬送されています。

救命救急センターまでの所要時間

(平成16年道路時刻表を基に算出)

救命救急センター所管エリア

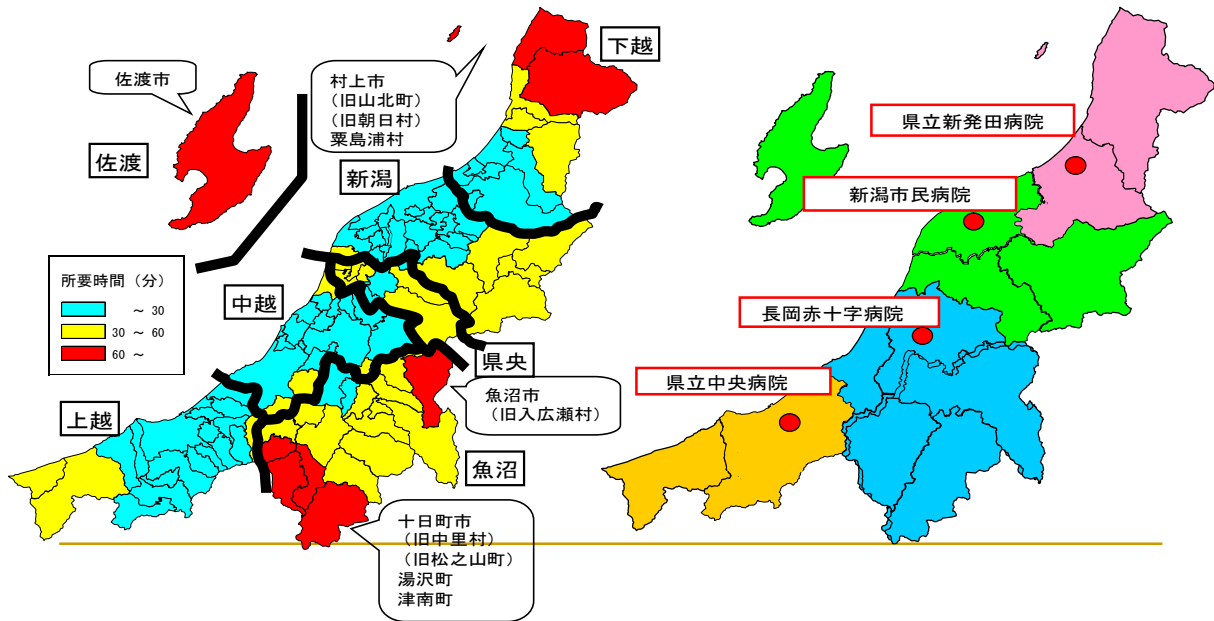


表6 魚沼圏域の重症患者救急患者搬送状況(全日)(再掲)

搬送先	新潟	県央	中越	魚沼	上越	合計
人数	18	4	313	1,113	12	1,460
割合	1.2%	0.3%	21.4%	76.2%	0.8%	100.0%

出典：平成20年救急医療患者搬送先医療機関調査

(2) 高度医療の不足

圏域内に放射線治療や地域周産期医療を担う医療機関がないこと、急性心筋梗塞に対応できる医療機関が少ないことから、がん治療や心疾患、周産期医療などの高度医療が、圏域内で十分に受けられない状況にあります。

このため、がん患者の43.5%、心疾患患者の20.0%が他圏域の病院で入院治療を受けています。

ア 悪性新生物(がん)

圏域内にがんの放射線治療を行える施設がありません。

イ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞の急性期に対応できる医療機関及び医療機能が極めて不足している状況にあります。

ウ 周産期医療

圏域内に地域周産期医療を担う医療機関がないため、主に中越圏域（長岡赤十字病院）に搬送され、満床時には新潟圏域や上越圏域に搬送されています。このため、保護者等の精神的・経済的負担が大きい状況にあります。

表4 主要疾病における病院入院患者の流れ（再掲）

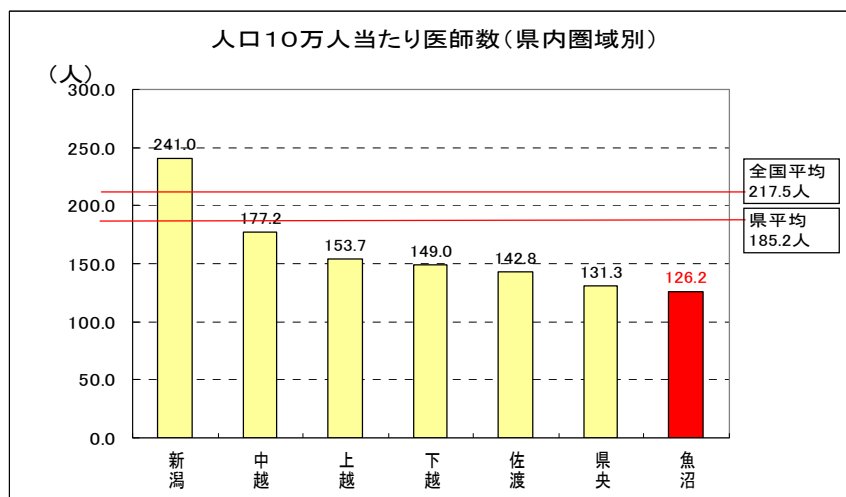
病院所在地	新潟	中越	魚沼	上越	その他
悪性新生物	6.3%	37.2%	56.5%	—	—
心疾患	—	18.9%	80.0%	1.1%	—
うち虚血性心疾患	—	53.8%	42.3%	3.8%	—
脳血管疾患	—	8.6%	91.4%	—	—

出典：平成16年新潟県保健医療需要調査 平成18年3月

(3) 医師不足

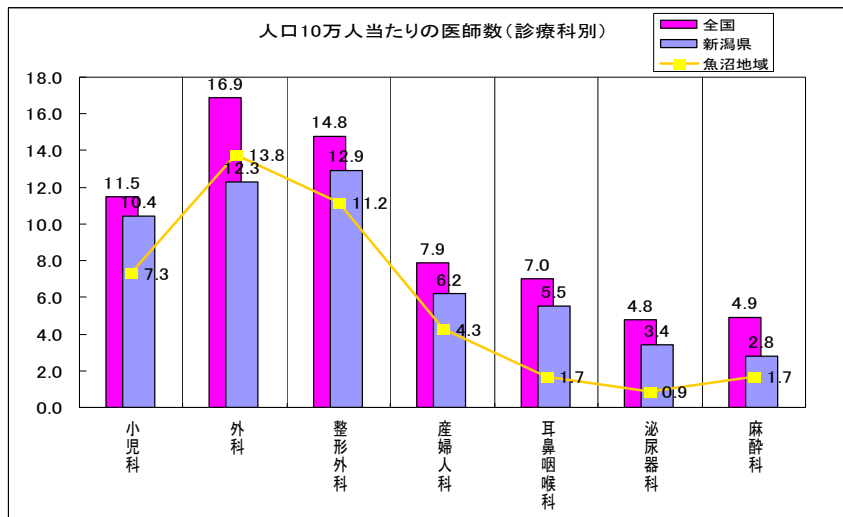
新潟県の人口10万人当たりの医師数は、185.2人で全国39位（全国平均217.5人）と低く、県内でも魚沼圏域は、126.2人と最も医師の少ない地域となっています。

このため、診療機能は質量ともに十分とは言えない状況にあります。



平成18年12月31日現在

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査



平成 18 年 12 月 31 日現在

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査

特に、小児科、産婦人科、耳鼻咽喉科、泌尿器科等で医師不足から診療機能が不足している状況にあります。

(4) 県立病院の老朽化

県立病院の老朽化が進んでおり、特に県立小出病院の東病棟は築約 40 年が経過し、建て替えが急がれています。

病院名	県立小出病院	県立六日町病院
現施設竣工年	昭和 44 年（東病棟）	昭和 54 年
建物延べ面積	21,805.69 m ²	15,082.92 m ²
病床数	383 床（一般 253, 精神 130）	199 床（一般）
診療科	16 診療科 （内・精神・神経・小・外・整形・脳外・呼・心・皮膚・泌尿・産婦・眼・耳・放・麻酔）	14 診療科 （内・神経内・小・外・整形・脳外・皮膚・泌尿・産婦・眼・耳・リハ・歯外・麻酔）

3 基幹病院の設置と地域医療再編の必要性

(1) 検討経緯

ア 地元の検討

魚沼地域における基幹病院整備構想は、平成 12 年度に地元から小出病院の東病棟の早期改築要望があったことから検討が始まり、平成 15 年度からは、地元自治体の長、地元医師会長、地元病院長、学識経験者等を含めた地元関係者の間で、魚沼地域の医療の高度化に向けて、検討が進められてきました。

平成 21 年 5 月に、魚沼地域医療整備協議会で基幹病院と再編後の小出病院、六日町病院、ゆきぐに大和病院の機能や規模等の方向性を示した「魚沼基幹病院（仮称）と再編後の医療体制について」が地元案として取りまとめられました。

年 度	経 緯（検討項目）
H12	【地元要望】 小出病院東病棟の早期改築要望
H14～15	【地元関係者意見集約】 魚沼地域の医療高度化検討会議検討結果報告 （医療高度化の基本理念等）
H16～17	【有識者等意見集約】 魚沼地域の医療高度化の基本方針 （基幹病院の機能等）
H18	【県と地元市、地元医師会の協議】 魚沼基幹病院（仮称）等医療提供体制の再構築の考え方について （再編の基本的枠組み）
H20～21	【地元関係者意見集約】 魚沼基幹病院（仮称）と再編後の医療体制について（地元案） （基幹病院と再編後の各病院の機能、規模等）

イ 新潟大学と県の検討

新潟大学との間で、平成 18 年度から魚沼基幹病院（仮称）整備協議会を設置し、基幹病院の機能や医師確保等について検討を行ってきました。この検討を踏まえ、平成 19 年 3 月には、「魚沼基幹病院（仮称）の設置に向けた新潟県と新潟大学の連携に関する覚書」を締結し、基幹病院において高度医療を提供するために連携して取り組むこと等を確認しました。

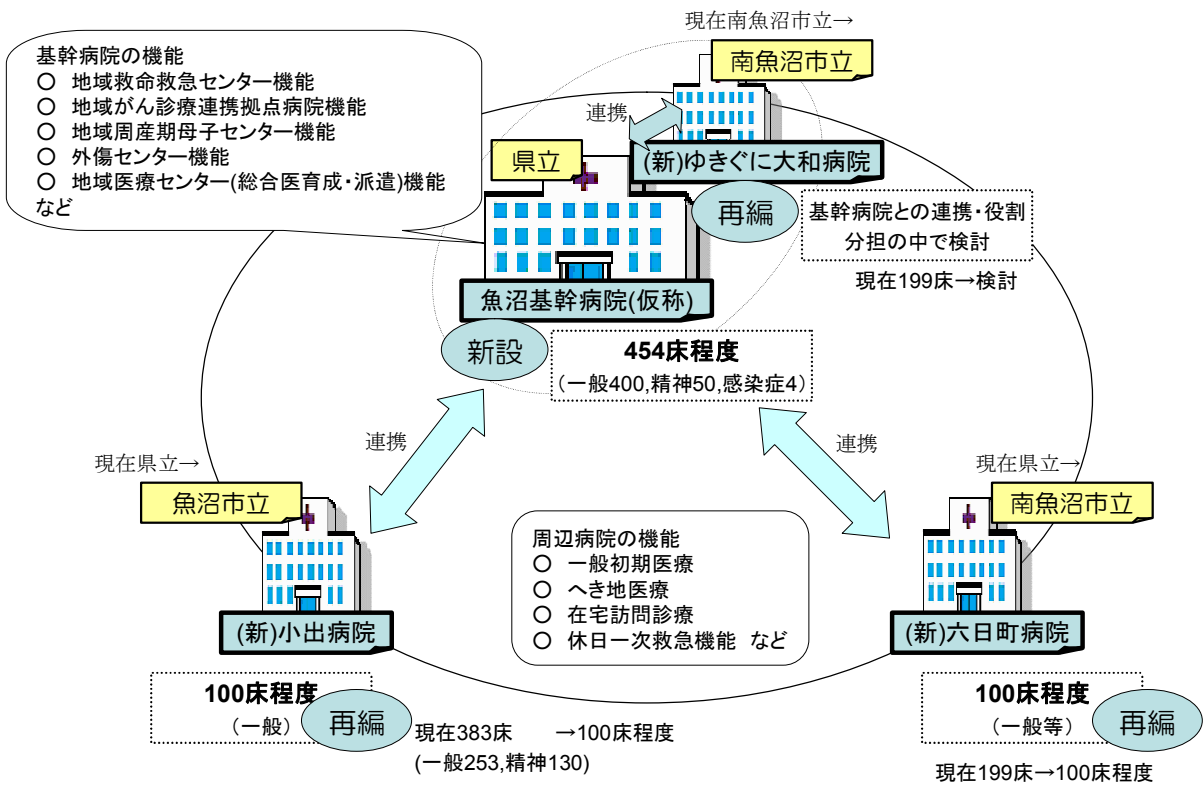
(2) 基幹病院の設置と地域医療再編の必要性

魚沼市と南魚沼市の地域では、これまで、県立小出病院、県立六日町病院及び南魚沼市立ゆきぐに大和病院の 3 病院がそれぞれの地域の中核的な病院として、地域住民の生活に欠かせない存在として運営されてきました。

しかし、医師不足の中、同じような規模、医療機能を持つ3病院が併存し診療機能が重複していることなどにより、前述のとおり、地域に必要な高度医療等を住民が十分に受けられる状況にはありません。

このため、上記3病院を、地域の拠点医療を担う「基幹病院」と、住民に身近な医療を担う「周辺病院」に再編し、機能分担を図ることにより、これまで地域に不足していた救命救急医療や高度医療を確保するとともに、医師にとって魅力ある勤務環境・研修環境等を整備することで基幹病院に多くの医師を確保し、周辺病院に派遣する仕組みなどを構築することで、地域全体の医療水準の向上、持続可能な医療提供体制の構築を目指すものです。

魚沼基幹病院(仮称)と再編後の医療体制について(地元案)の概要



第3章 基幹病院の概要

1 地域の基幹病院としての機能

(1) 救命救急医療の充実

魚沼地域の救急医療の充実を図るため、地域救命救急センター²を設置します。

なお、住民サービスの向上や、救急研修の充実により研修医の確保に繋げるため、周辺病院との連携を図りつつ一次救急にも対応するER型³を検討します。

(2) 高度先進医療の充実

新潟大学医歯学総合病院や中越圏域の病院等と役割分担・連携して、魚沼地域の高度先進医療機能の充実を図ります。

ア がん医療

魚沼地域のがん医療の中心的な役割を果たすよう、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん等を始めとするがん治療体制の充実を図り、地域がん診療連携拠点病院を目指します。

イ 循環器病医療

魚沼地域の循環器病医療の中心的な役割を果たすよう、心疾患や脳卒中等に対応する医療を確保します。

ウ 新生児・周産期医療

魚沼地域で安心して子どもを産み育てられる環境を整備するため、長岡赤十字病院（総合周産期母子医療センター）との役割分担・連携のもと、地域周産期母子医療センターとしての機能を確保します。

(3) 地域医療の充実

ア 地域医療支援病院機能

魚沼地域全体で質の高い医療を効率的に提供するため、地域医療機関との連携を強化し、病病連携及び病診連携の中心的な役割を担うこととして、地域医療支援病院⁴を目指します。

² 最寄りの救命救急センターまでのアクセスに時間の要する地域に設置が認められる小規模（専用病床10～19床）の救命救急センターを地域救命救急センターという。

³ 一次から三次までの救急患者を総合診療科が初期診断を行い、重症度を判定した上で、必要となれば救急医を含む各科専門医（オンコール）が引き続き緊急手術や入院治療を行う方法を想定。一次については、周辺病院等で対応できない時間帯を基本に対応を検討する。

⁴ 地域の医療従事者の資質向上のための研修や、紹介患者への医療提供、医療機器等の共同利用を通じて、かかりつけ医を支援する役割を担う。

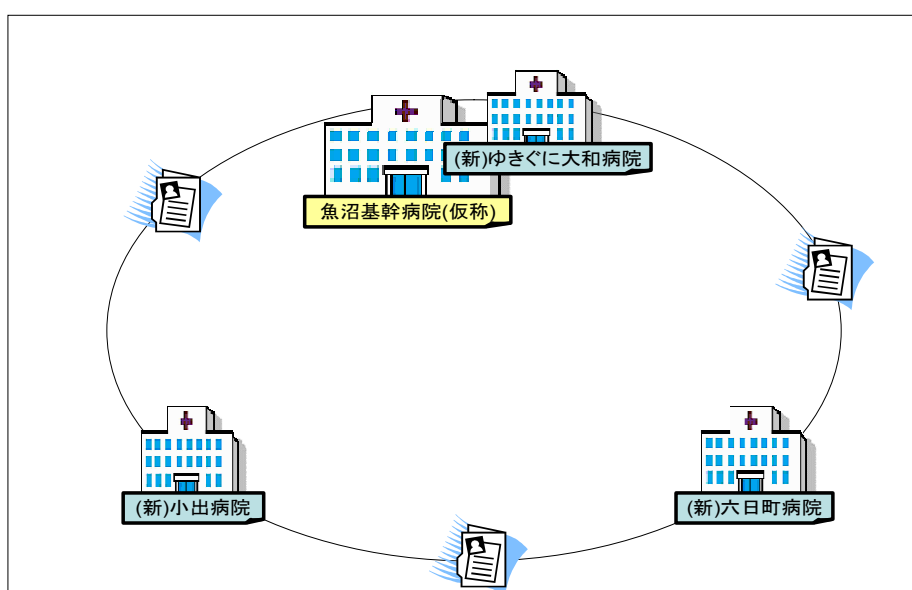
イ 周辺病院への医師派遣機能

周辺病院（再編後の小出病院、六日町病院、ゆきぐに大和病院）に対して、専門外来等の支援や総合診療医研修（後述 2(1)「医師等育成機能」参照）を通じた医師派遣システムを構築します。

ウ 電子カルテネットワーク等

基幹病院に電子カルテを導入するとともに、導入にあたっては、患者の利便性の向上や疾病の一元管理により医療の質の向上に繋げるため、周辺病院との間で電子カルテの共有化を検討します。

電子カルテの共有化(イメージ図)



(4) 災害時医療の拠点機能の充実

魚沼地域の災害時医療の拠点的な役割を果たすよう、被災地からの傷病者の24時間受け入れ体制や、災害派遣医療チーム（DMAT）等を整備し、地域災害医療センターとしての機能を確保します。

(5) 総合的な精神科医療機能の確保

手術や結核罹患等、緊急の措置が必要な身体合併症を有する精神障害者に対する入院医療を重点的に担うとともに、公立病院が担うべき急性期の精神障害者に対する措置入院医療等に対応します。

(6) その他の診療機能等の確保

上記の他、魚沼地域の基幹病院として必要な診療機能等を確保します。

ア 感染症医療

第二種感染症指定医療機関⁵としての機能を確保します。

イ 難病医療

神経・筋疾患系の難病患者に対応する医療の確保を目指します。

ウ 透析医療

身体合併症を有する患者及び手術後の患者等への急性期透析・導入機能等（一部維持透析を含む）を確保します。

エ リハビリテーション機能

周辺病院等とのネットワークの中で、急性期病院に必要なリハビリテーション機能を確保します。

オ 歯科医療

顔面外傷や口腔悪性腫瘍等に対応する医療（口腔外科）を確保するとともに、全身管理、高度医療を必要とする入院患者に対して一般歯科医療を提供します。

⁵ 二類感染症（結核、ジフテリア、鳥インフルエンザ（H5N1）等）の患者に係る医療を提供する医療機関で、都道府県知事が指定する。

2 医師確保や地域づくりに向けた特色ある機能

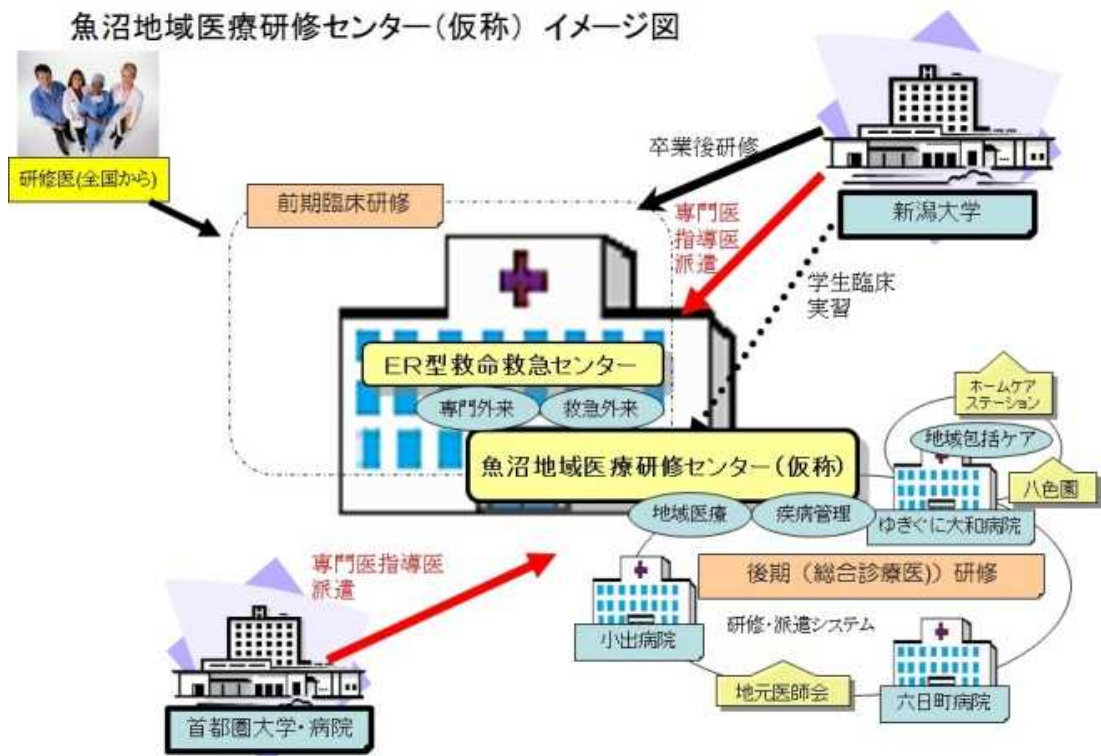
(1) 医師等育成機能

新潟大学や周辺病院等と連携しながら、魚沼地域の魅力ある特色を活かして、プライマリー・ケアの診療能力を身につけた地域医療の担い手（総合診療医等）を育成する仕組みを構築し、全国から地域医療を志す若い医師を集めます。

ア 総合診療医の養成

新潟大学や周辺病院等と連携しながら、維持期のリハビリ等を含む疾病管理が可能な「地域医療の担い手」を養成する「卒業臨床研修から専門医研修としての総合診療医研修までの一貫した魅力ある研修プログラム」を構築するとともに、海外の指導医の招へいも含めた指導スタッフの充実、居住環境も含めた良好な研修環境を備えた魚沼地域医療研修センター（仮称）の設置を目指します。

なお、新潟大学をはじめ、首都圏大学等の医学部生の学外臨床実習を積極的に受け入れることにより、学生段階から地域医療への関心を高め、理解促進を図ります。



（魚沼地域医療研修センター（仮称）の役割）

- 卒業臨床研修の実施
- 総合診療医研修の実施（研修を通じた周辺病院への派遣システムを構築）
- 学生臨床実習の受入
- 県内へき地病院への医師派遣
- 周辺病院と連携した疾病管理 等

イ 専門医等の養成

新潟大学や他の病院と連携して、専門学会の認定医・専門医資格を取得できる環境を整備します。

ウ 看護師等のキャリア形成支援

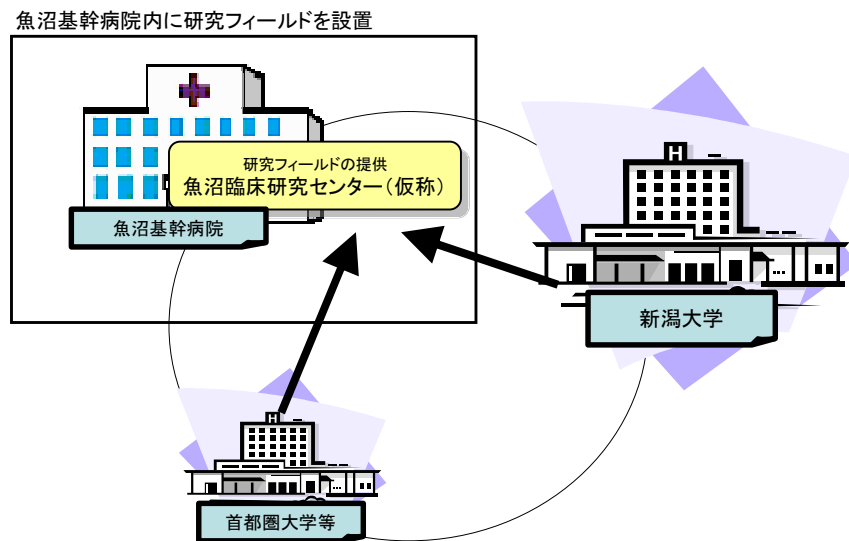
高度で専門的な看護師等の育成に積極的に取り組むなど、看護師等の医療スタッフがキャリア形成を図れる環境を整備します。

(2) 研究機能

魚沼臨床研究センター（仮称）を設置し、新潟大学や首都圏大学等と連携して、地域の特性を活かした臨床研究を行うことで、地域住民の疾病予防、健康寿命の延伸等を目指すとともに、医師のキャリア形成を支援し、全国からの優秀な医師の確保に繋がります。

また、将来的に研究機能を発展させ、医工連携や医療関連産業との連携を図り、基幹病院を中心としたまちづくりに繋がります。

新潟大学等と連携した研究機能（イメージ図）



(3) スノーリゾートに対応する外傷医療

高齢者の骨折やケガへの対応を始め、魚沼地域に多いスノーボード等のスポーツ事故や自然災害、交通事故等まで様々な外傷に対応する総合的な外傷医療機能を有し、専門医教育のできる魚沼外傷センター（仮称）の設置を目指します。

これにより、地域の主要産業である冬季のスキー、スノーボード等の観光・レジャー産業を安全・安心面から側面支援し、地域産業の活性化を図ります。

3 施設規模等

(1) 診療科

以下の19科を基本とします。

【総合診療科⁶、内科（循環器内科、消化器内科、呼吸器内科等）、神経内科、精神科、小児科、外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科口腔外科】

(2) 病床数

計454床とします。

- ア 一般病床 400床（救命救急センター14床を含む）
- イ 精神病床 50床（閉鎖病棟）
- ウ 感染症病床 4床

種 別	病床数
一般病床	400床
うち救命救急センター	14床
精神病床	50床
感染症病床	4床
合 計	454床

(3) 建物面積

33,000平方メートル程度

⁶ 総合診療科は医療法上の標榜（広告）は認められていない。

4 運営形態等

下記を基本とし、今後、医師を始めとする医療スタッフの確保に向けて、働く者にとって魅力ある勤務環境等の検討を進めます。

(1) 公設民営

県が基幹病院を整備し、指定管理者⁷に運営を委ねる公設民営方式とします。

(2) 財団法人による運営

県が主体的に設立する財団法人が、指定管理者として基幹病院の運営を担います。

(3) 既存県立病院スタッフへの対応

小出病院及び六日町病院等の県立病院に在籍する医師・看護師等の職員については、本人の希望を尊重し、優先的に基幹病院での勤務が可能となる方策（上記財団法人への県からの出向や再就職等）を検討します。

5 国立大学法人新潟大学との連携

平成19年3月に締結した「魚沼基幹病院（仮称）の設置に向けた新潟県と新潟大学の連携に関する覚書」に基づき、以下について連携・協力して取り組みます。

(1) 基幹病院における高度医療の提供

(2) 基幹病院の医師確保

(3) 基幹病院における地域医療を実践する医師の育成

⁷ 地方自治法に基づき、指定により公の施設の管理権限を委任された者。

6 建設地

(1) 建設地

南魚沼市浦佐 4115 番地ほか
(現「南魚沼市立ゆきぐに大和病院」敷地内)

(2) 用地面積

42,000 平方メートル程度

位置図



■上越新幹線浦佐駅を利用した場合

東京から 約1時間30分

新潟から 約40分

■関越自動車道を利用した場合

東京から 約2時間10分

新潟から 約1時間20分



7 建設計画

平成 27 年 6 月頃開院を目途とします。

(目標とするスケジュール)

平成 21 年度～22 年度	基本設計
平成 22 年度～23 年度	実施設計
平成 23 年度	着工
平成 27 年 6 月頃	開院

第4章 基幹病院の医師等確保策

1 地域で必要となる医師数・看護師数

(1) 医師数

再編対象となっている3病院（県立小出病院、県立六日町病院、南魚沼市立ゆきぐに大和病院）の医師数（H19）の合計は、常勤・非常勤（非常勤は常勤に換算後の数）を合わせ、約70名程度ですが、一定の仮定における再編後の4病院（基幹病院＋周辺病院）に必要となる医師数は、概算で約110名程度と見込まれます。

再編前 約70名 →再編後 約110名
常勤・非常勤を合わせ、約40名程度の増加が必要

(2) 看護師数

再編対象となっている3病院（県立小出病院、県立六日町病院、南魚沼市立ゆきぐに大和病院）の看護師数（H19）の合計は、常勤・非常勤（非常勤は常勤に換算後の数）を合わせ、約510名程度ですが、一定の仮定における再編後の4病院（基幹病院＋周辺病院）に必要となる看護師数は、概算で約560名程度と見込まれます。

再編前 約510名 →再編後 約560名
常勤・非常勤を合わせ、約50名程度の増加が必要

2 医師確保のための具体策

(1) 研修医の確保

ア 総合診療医等の魅力ある研修プログラムの構築

魚沼地域医療研修センター（仮称）を設置し、新潟大学や周辺病院等と連携した魅力ある研修プログラムを構築します。

イ 優秀な指導医の確保

新潟大学や首都圏大学等との提携により、優秀な指導医を確保するとともに、海外からの指導医の招へいも視野に検討を進めます。

ウ 居住環境の整備

研修医が安心して研修に専念できるよう、良好な居住環境の整備に努めます。

(2) 研究医の確保

ア 魚沼臨床研究センター（仮称）の設置と大学等との提携

新潟大学や首都圏大学等と提携し、魚沼地域の特色を活かした臨床研究を行える環境を整備することで、医師としてのキャリア形成を図れる仕組みを構築し、首都圏等からの医師確保に繋がります。なお、将来的には、海外の大学との提携も視野に入れて検討を進めます。

イ 魅力ある研究環境の整備

周辺病院との間で電子カルテの共有化により疾病の一元管理を目指すほか、良好な研究環境の整備に努めます。

(3) 新潟県医師養成修学資金貸与医師の集積

県内の地域医療を担っていただく目的で、修学資金を貸与した医師について、地域医療を担う総合診療医としての研修の場として、一定期間、基幹病院内の魚沼地域医療センター（仮称）に集積させることを検討します。

3 看護師等確保のための具体策

(1) キャリア形成支援

高度で専門的な看護師等の育成に積極的に取り組むなど、看護師等の医療スタッフがキャリア形成を図れる環境を整備します。

(2) 子育て支援等勤務環境の充実

院内保育所の整備や、柔軟な勤務体系を整備する等、職員の生活の質に配慮した勤務環境を整備します。

(3) 県立病院との連携

県立病院と連携し、ネットワークの中で看護師等の医療スタッフの確保を図れる仕組みを検討します。

第5章 基幹病院開院に向けた移行計画

1 新潟県寄附講座（新潟大学大学院総合地域医療学講座）の開設

県の寄附講座として、新潟大学大学院医歯学総合研究科内に総合地域医療学講座を開設し、研究フィールドを魚沼地域を中心とした中山間地域をモデル地域として、総合地域医療医の養成や地域医療連携の推進等に向けた研究・検証を行っていくこととしています。

2 県立小出病院・県立六日町病院から基幹病院への移行

県立小出病院及び県立六日町病院から基幹病院への体制や患者の円滑な移行を図るため、今後、現場の職員や関係者の意見を踏まえて、移行計画を策定していきます。

第6章 基幹病院を核とした地域づくりに向けて

魚沼地域に住む人が、将来に希望の持てる魅力ある環境を創るため、基幹病院を核にして、将来的に地域住民の健康寿命の延伸や、地域産業の活性化、交流人口・定住人口の増加を実現します。

1 地域住民の健康寿命の延伸と地域産業の活性化

(1) 地域の特性を活かした臨床研究

基幹病院で地域の特性を活かした臨床研究を行い、研究成果を地域に還元することで、地域住民の疾病予防等に繋がります。

(2) 観光・レジャー産業の支援

基幹病院に総合的な外傷医療機能を整備することで、スキー・スノーボード等の観光・レジャー産業を安全・安心面から側面支援します。

2 首都圏等からの患者の確保

(1) リハビリ等の患者の受入

地域内において、地域の魅力を活かした良好な療養環境を確保することで、首都圏等からリハビリ等の患者の受け入れを検討します。

(2) 民間活用によるレジデンス整備

民間資金を活用して首都圏向けのマンション等の居住環境の整備を促進するなど、患者だけでなく、その家族が安心して生活できる環境整備のあり方について検討します。

3 医療関連産業の集積

(1) 医工連携

大学や企業等との連携により、医療ニーズに対応した医療機器や医療システムの開発を行うネットワークの形成などを目指します。

(2) 医療関連産業の集積

医療福祉産業や食品産業等の医療関連産業の集積を目指します。