

令和元年 11 月 日

新潟県病院事業管理者
岡 俊幸 様

県立病院経営委員会
委員長 染矢 俊幸

県立病院の役割・あり方に関する提言（案）

国においては、人口減少・少子高齢化の進行などの社会変化を受け、地域医療構想の実現に向けた取組、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革を三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施している。

本県においても、危機的な財政状況を背景に、行財政改革推進会議を本年4月に設置し、外部有識者のご意見も踏まえながら、「新潟県行財政改革行動計画」を策定するなど、持続可能で安定的な財政運営に向けて、具体的な歳出歳入改革の取組を進めている。

また、県下の市町村においても、市町村合併や人口減少・少子高齢化の進行などの社会変化を受け、行財政改革が進行している。

このような状況の下、県立病院が今後も果たすべき役割を担っていくために、経営改善によって経営基盤の安定を図ることはもとより、県立病院の役割・あり方を抜本的に見直す必要がある。

そこで、県立病院経営委員会として、県立病院の役割・あり方並びにその見直しの基本的な考え方に関する提言を別紙のとおり取りまとめたので、検討に当たっては十分に考慮されたい。

1 県立病院が果たすべき役割・あり方に関する提言

- (1) 県立病院は、民間医療機関で担うことが困難な高度急性期・急性期医療や不採算医療に重点化するとともに、基幹病院においては、地域医療を支える人材の育成強化を図るべきである。
なお、へき地医療、一次救急医療やプライマリケアは市町村やかかりつけ医が主体的な役割を果たすなど、県立病院の役割を明確化すべきである。
- (2) 県立病院の役割・機能の重点化・明確化に当たっては、広域行政を担うという県行政の観点から、他の医療機関との機能分化・連携の下、県民が公平に医療を受けることができるよう、日常的な医療アクセスに配慮し、通院環境や救急医療体制の維持・改善に努めるとともに、医療水準の向上に努めるべきである。

2 役割・あり方の見直しの基本的な考え方に関する提言

- (1) 広域基幹病院、地域中核病院及び専門病院は、次のことを検討されたい。
 - ① 二次医療圏の基幹的役割を果たしている病院は、その機能の更なる強化及び医療の質の更なる向上
 - ② 全県的な専門病院は、その機能の重点化及びあり方の明確化
 - ③ 効率的な経営に資するより一層の取組
- (2) 地域医療病院について、同一市町村内など二次医療圏内の近距離に複数の県立病院が立地している場合などは、圏域内の医療需要や医療提供体制等を踏まえ、次のことを検討されたい。
 - ① 役割・機能を踏まえた規模の適正化や他の医療機関の担えない機能への特化、基幹病院との一体的運営、県立病院同士の再編統合(※)、他の医療機関との再編統合
 - ② 人口減や再編統合等により回復期・療養期や介護病床が中心となる病院は、市町村や民間への譲渡など運営主体や運営方法の見直し
 - ③ 効率的な経営に資する取組

※「再編統合」には、ダウンサイジング、機能の転換・分化・連携・集約化を含む。

- (3) なお、県央医療圏における基幹病院を含めた県立病院の役割・あり方や機能・規模については、現在検討を進めている新潟県地域医療構想調整会議の中で議論すべきである。
- (4) また、公立・公的医療機関等の役割が民間医療機関では担えないものに重点化されているかという、国からの具体的対応方針の再検証の要請に基づき、地域の実情を踏まえ、地域医療構想調整会議で議論し、結論を得る必要があることに留意されたい。

3 病院類型別の役割・あり方に関する委員会意見

これまでの経営委員会での主な委員意見を付したので、各県立病院の役割・あり方や機能・規模を具体的に検討する上で、提言に準じ、十分に考慮されたい。

類	型	病 院 名	意 見
地域医療病院	へき地病院	津松 柿妙 川代 崎高	<ul style="list-style-type: none"> ○ 民間では採算が取れないことから、公立病院として運営していく必要があるが、県立病院として運営する必要があるのか検討すべきである。 ○ 入院患者は、病院立地市町の患者がほとんどであることから、同一市内に県立病院がある松代病院、柿崎病院は十日町病院と中央病院と機能統合し、他の2病院を含め市町村譲渡など運営主体のあり方を検討すべきである。 ○ 周囲に競合する医療機関がなく、5疾病5事業の中でへき地医療が中心であることから、無床診療所へ転換し、巡回診療や在宅医療に加え、一次救急を含む外来医療に特化すべきである。 ○ 二次輪番病院として救急医療を担う機能・実績はなく、救急告示病院は返上し病床は療養型か介護医療院などへの転換を検討すべきである。
	地域密着病院	坂 町	<ul style="list-style-type: none"> ○ 基幹病院である新発田病院の後方支援病院としての機能強化を図るべきである。 ○ 一定の病床稼働率と二次救急機能を有しており、今後の病院機能分化や再編・ダウンサイズについては、診療実績の推移を踏まえ下越圏域の地域医療構想調整会議の中の検討を尊重すべきである。
		吉加 田茂	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一つの基幹病院の後方支援機能を果たすために、吉田、加茂の病床が260床では多すぎる。 ○ 県央基幹病院の役割・機能・規模を、吉田、加茂を含めて、地域で必要な医療機能や規模、役割分担について、各病院ではなく、全体で考える場が必要である。 ○ 県央医療圏の病院再編による中核病院建設が近隣に検討されているので、吉田、加茂は再編対象病院として、急性期医療は県央基幹病院に集約させることが適当である。 ○ 民間病院でも提供可能な医療を提供している実態も踏まえると、県立病院として運営していく必要があるのか、民間譲渡を含め検討すべきである。 ○ 加茂病院は平均在院日数と病床稼働率からすれば、療養・介護病床への早期転換が必要である。
地域中核病院		十日町	<ul style="list-style-type: none"> ○ 十日町病院は救急医療を魚沼基幹病院と二分している。へき地医療拠点病院として松代病院と一体運営し、地域の中核的病院機能を担うべきである。

<p>広域基幹 病院</p>	<p>新 発 田 中 央</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新発田と中央は、高度医療と圏域内病院への医師派遣機能を充実させるとともに、急性期病院のメリットを生かして、より収益を上げていくとともに、基幹病院機能の維持に努めるべきである。 ○ 新発田病院は県内最多の救急車搬送受入など急性期医療を担っているが、地域包括ケアなど回復期機能は周辺の民間病院へ移行し、基幹病院機能に注力すべきである。
<p>専 病 門 院</p>	<p>が ん リウマチ 精 神</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 専門病院においても、患者の高齢化が進み、疾病構造や医療ニーズが変遷していることから、専門病院が担うべき機能・規模を再検討すべきである。 ○ がんセンター新潟病院は、がん医療の専門病院として他の県立病院をサポートする機能を一層充実させるとともに、新潟大学と深く連携し、高度で専門的な医療と研究及び教育に注力すべきである。 ○ リウマチセンターは、回復期機能は民間病院に移譲し、新発田病院との関係を整理すると、効率的な運営ができるのではないかと。 ○ 精神医療センターは、機能を整理して救急に力を入れるとともに、児童や民間が手を出しづらい依存症や難治疾患を県立病院としてしっかり行う必要がある。

令和元年度 県立病院経営委員会 委員（外部委員）名簿

役職	氏名	所属・職名
委員長	染矢 俊幸	新潟大学 医学部長・医歯学系長
副委員長	堂前 洋一郎	(一社)新潟県医師会 理事 (新潟万代病院 院長)
委員	望月 泉	八幡平市病院事業管理者
委員	斎藤 有子	(公社)新潟県看護協会 会長
委員	谷田 一久	(株)ホスピタルマネジメント研究所 代表取締役
委員	高橋 信太	高橋公認会計士事務所 所長