

## 令和5年度第6回上越地域医療構想調整会議 公表資料

### 【議題】中期再編の大枠の方向性に係る検討について

#### 【新潟県】

- 資料1に沿って説明。

#### 【新潟県病院局】

- 上越圏域には、中央病院、妙高病院、柿崎病院の3つの県立病院があるが、今後それをどこまで続けていけるのかという状況に差しかかっていると認識をしている。

上越という一つの完結性を持つ必要がある地域において、担い手の減少は非常に大きく影響してくると思っている。

県立病院の経営面に関する状況もあるが、今の状況を鑑みると、しっかりとした医療提供体制を構築するために中期再編が非常に重要であり、現実に進めなくてはならないものと捉えている。県立病院の役割を果たしていくためにも、持続可能な医療体制構築に向けて、新潟県病院局も他の設置主体の病院とともに、上越圏域の中期再編の検討に参画して参りたい。

#### 【JA新潟厚生連】

- コアメンバー検討会で示されてきた目指すべき姿は理想的なもので同感であり、目指すべき姿への到達指標は納得できる内容が示されている。目指すべき姿を実現するための手段として、中期再編のイメージと説明は同意できる内容である。

令和6年度に素案を検討し、再編案に仕上げていくというスケジュール感も共有している。医療連携の手法として、地域医療連携推進法人の活用は有用と考える。到達時期を5年から10年としているが、最短での実現を目指すべきと考えている。そのために、厚生連は、医療再編議論や地域医療連携推進法人の活用に積極的に研究参画し、上越地域の医療機能の維持、活性化に引き続き主体的に尽力したいと考えている。

#### 【堂前アドバイザー】

- コアメンバー会議の検討要旨とその5つのポイントには全く同感である。これを実現するために、調整会議が非常に重要だということも認識している。コアメンバーの意見は地域医療構想、グランドデザインそのものだと考えている。

上越圏域において、地域医療構想の実現に10年以上かかるようでは手遅れになると思うので、なるべく早期の再編統合を目指していただきたい。

### 【新潟県立柿崎病院】

- 現在、約 15%程度の人が医療介護関係の業務に就いているが、そこから推測すると、年間 300 人程度の医療介護従事者の減少が見込まれる。議論を早急に進めないと、加速していく担い手不足に対応しきれないと感じている。

### 【糸魚川総合病院】

- 今回の再編議論を県が主導してくれていることに感謝している。同じ二次医療圏の中でも、危機感は、糸魚川、妙高、柿崎といった周辺地域において感じているところが大きい。それと共に、都市部である上越市も併せて考えていただいていることに感謝する。

労働人口の減少について、現状でも、糸魚川市は非常に厳しい状況になっているが、上越市も同じ状況になってくるはずで、早急に手を打たなくてはいけない。

集約化に関しては、運営主体を集約化し、大きな組織の中で施設を作って人を集めるという点で、人材の偏在圧力を逆手に取ったものだと考えている。大きな組織を作れば、人は人のいるところに必ず集まってくる。しっかりとしたものを皆さんと一緒に作っていければと考えている。

### 【上越総合病院】

- 今の医療がこのままの形で継続することが現実問題としてほぼ無理だということが、今日の県からの説明で理解いただけたのではないかと。我々が日頃考えていることを整理し、提案していただいたことに大変感謝している。

上越医療圏は、隣の医療圏である長岡や長野まで 70km 以上の距離があるため、何とかこの圏域内で医療を完結させる必要がある。

今回の提案は、大きな容れ物を作って、病院を再編して役割を決め、その中で人材を融通し、患者の状況に応じて転院させるなど、地域全体で一つの病院のような形を作るといった提案であり、地域の資源を使って、皆で協働し、力を合わせて地域住民の健康を守ろうという提案だと思う。

今回の提案が実現できるように、当院の運営主体である厚生連本部とも相談しながら、地域の住民に誇れるようなものを作れるよう尽力していきたい。

上越地域は今、地域医療構想をどういう方向性にするかという点で全国から注目されていると思う。皆で協力して、全国の手本になるような、未来の新しい医療像を作り上げたい。

### 【新潟県立中央病院】

- 皆さんの発言にあったように、今のままでは駄目で、新しい方法を考えなければいけないという点は、そのとおりだと思う。

統廃合により1つの大きな病院を作るには時間を要することを考慮する必要がある。閉院が予定されている労災病院の患者を上越市内の病院で対応することが喫緊の問題であり、住民が一番心配している点だと思う。労災病院の患者の移行を、住民に心配をかけないようにスピード感を持って行いたい。

ある程度の時間軸を考慮した強化と、働き手（医師・看護師）の確保策を考える必要があり、それに見合った設備が中核病院になくてはいけない。それをなるべく早く作って、人が集まるようにするというのも大事な要素だと思う。この再編に関する意見は正しいが、そこに行き着くにあたっての方向性や手段を、来年度考えていくことになるのだろうと思っている。

### 【上越地域医療センター病院】

- 令和11年度の初めまでに、当院は建て替えを行い、再出発する方向性が決まっている。

新潟労災病院の歯科口腔外科の機能移行は、2年後を目途に準備を進めており、病院の建て替え後もその役割を続けていきたいと思っている。

中核病院と言うと、500～600床などの大規模病院をイメージしがちだが、必ずしもベッド数が多いければ良いというわけではないと思う。救急対応等には十分なスタッフ、手術室等は必要かもしれないが、病床に関してはある程度コンパクトにし、急性期が過ぎた患者は地ケア病院に転院させる仕組みがうまくできれば、規模自体にこだわる必要はないのではないかと。コンパクトな中核病院ができれば、建設等にかかる時間も短縮できるであろうし、小回りの利く特徴のある中核病院になるのではないかとと思う。

### 【新潟労災病院】

- 中期再編に関しては、今後、上越地域の人口や医療人材の減少を考慮すると、中核病院を作り上げることは欠かせないと思う。

人材確保が一番の要になると思うが、大きな中核病院を建てたとしても、人材が集まるかどうかは疑問であり、どのように人材を確保していくかを十分に考える必要がある。大学からの医師派遣だけに頼らずに、大学で人材を出せない場合の人材確保策を、早い段階で話を進めていかないと間に合わないのではないかと。

**【高橋議長】**

- 本会議としては、中期再編の大枠の方向性について、資料1の8ページの内容で合意することとし、今後、具体的な検討を進めていくこととしたい。  
→異議なし

**【報告】短期再編の進捗状況報告について**

**【新潟県】**

- 資料2に沿って説明

**【労働者健康安全機構】**

- 短期再編を進めるに当たり、円滑な人材移行が重要な課題となっている。現在、各受け皿病院の協力を得ながら、人材移行を推進するための枠組みづくりについて検討を進めており、本年1月に人材移行調整会議を立ち上げ、受け皿病院や、病院の経営母体と、人材移行の進め方について意見交換するとともに、新潟県からも総合調整の立場で支援をいただいている。

新潟労災病院において職員説明会の開催や相談窓口の設置も予定しており、機構本部と新潟労災病院が連携し、今後の進め方や、移籍後の労働条件などについて、職員への情報提供や相談対応に継続的に取り組むこととしている。

短期再編完了までの新潟労災病院の診療継続を達成するためには、職員には最後まで病院に残ってもらう必要がある。早期退職をできる限り防止するための仕組みづくりについても、取り組んでいく所存である。

受け皿病院には、医療スタッフの不足が顕在化している上越地域で、引き続き職員が活躍できるよう、医療機能の再編と併せて、医療スタッフの受け入れについても、特段の配慮をお願いしたい。

**【新潟県病院局】**

- 県立中央病院は、昨年度末の年度替わりの時期に、看護師の欠員が原因で一部診療を制限する事態となり、大変地域に御心配をおかけした。人材の欠員については、令和6年度に向けて概ね解消できるよう、職員採用や人事異動の調整を行ってきたところである。

中央病院での受け入れが実現できるよう、病院局として、しっかり責任持って様々な対応を引き続き取って参る所存であるので、御安心いただきたい。

以上