

超少子高齢社会「佐渡」の課題と 未来に向けた佐渡総合病院の対策

新潟県厚生連佐渡総合病院 病院長

佐藤賢治

医療圏別人口予測：新潟県



後期高齢者のピークアウトはどの地域でも2030年

佐渡は他地域と大きく異なる

佐渡独自の対策が必要

しかし...

佐渡は特殊ではない!

2030年以降は他地域も佐渡に類似した人口変化となる

佐渡の対策は他地域に貢献

石川ベンジャミン光一「人口・患者数推計/簡易版(H28/2016)」より：他も同様

超少子高齢社会での医療提供の問題点

高齢化：とくに後期高齢者

- 複数の疾患が併存：臓器別専門医単独では対応困難
- 積極的な治療を望まない、望んでも臓器障害等で治療に限界がある
- 自立した生活が困難、介護力に乏しい
 - 疾患の改善だけでは生活復帰に結びつきにくい
- 診療密度（医療行為量）は低いが、食事介助等のケアコストは増大

重要視点

総合的診療
生活支援

少子化：高齢化より深刻な生産年齢・小児の減少

- 積極的な治療の需要が減少：臓器別専門治療の必要量が低下
- 働き手がいない：医療従事者の確保が困難、地域の税収が減少
- 介護力が減少：高齢患者は自宅に戻れない

重要視点

高齢化より
早い人口減り

医療機関に求められる機能は、地域・医療機関によって大きく異なっていく

病院運営の問題

- 支出**
- 患者の数ではなく、地域で必要な機能の実装に依存
 - 機能を発揮するには、医療関連資格者と医療機器/設備が必要：「**固定費**」

- 収入**
- 原則診療報酬のみであり「**数の論理**」
 - 単純な患者数だけでなく、積極的医療を要する（高単価）の患者数に依存

- 問題**
- 人口減に伴う**患者減**、少子高齢化に伴う**患者単価の減少**による収益減少
 - 生産年齢人口の減少に伴う**働き手の減少**：全国レベルの人材獲得競争

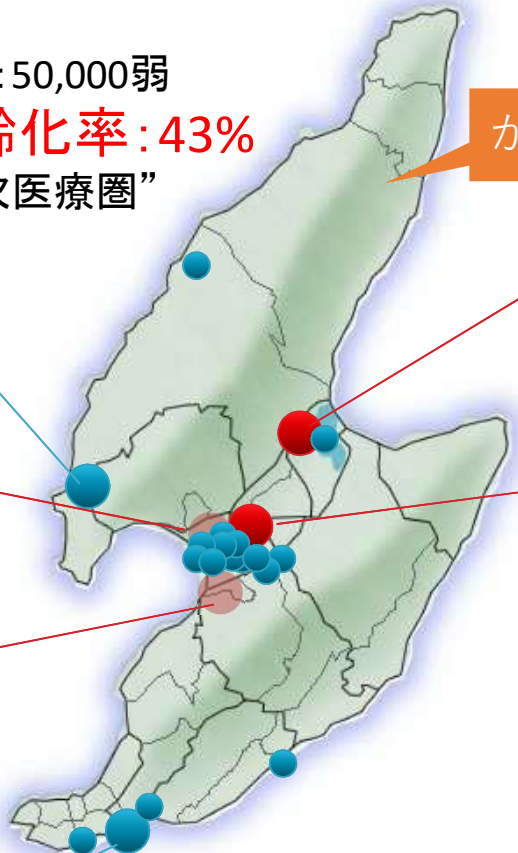
- 対策**
- **投資の最適化**：急性期特化（機器/設備＋専門職）、回復期特化（専門職）
 - 機能分担による医療機関の**運営継続**：単なる統廃合ではない

- 課題**
- 人材獲得競争の中で人材を集められるか？ 投資に見合う収入を得られるか？
 - 機能分担するだけの医療機関が地域に存在するか？

佐渡の医療機関

人口：50,000弱
高齢化率：43%
 “二次医療圏”

かつて6つあった病院が3年で2つに



2022/4より診療所化

佐渡市立相川診療所
 19床(有床診療所)
 医師1名

2022/4より廃院

~~医療法人おけさ会
 佐和田病院
 34床
 医師数名~~

2022/12に佐渡病院統合：60床に減

~~新潟県厚生連
 真野みどり病院
 精神科108床
 精神科医3名~~

2020/4より診療所化

19床(有床診療所)
 医師1名
 新潟県厚生連
 南佐渡地域医療センター

佐渡市立両津病院

60床：軽症急性期+回復期
 内科4 小児科1 歯科1

新潟県厚生連
 佐渡総合病院

2022/4より病床減、12月に精神科60床設置

354床：急性期190+回復期100+精神60+感染4
 救急搬送ほぼ100%

- 内科 14
- 神経内科 3
- 小児科 3
- 外科 4
- 整形外科 4
- 脳神経外科 1
- 産婦人科 4
- 耳鼻咽喉科 1
- 眼科 1
- 皮膚科 1
- 泌尿器科 1
- 歯科 3
- 精神科 3

常勤 7
 非常勤・嘱託 4
 大学派遣医他 36
 臨床研修医 8+数名

● 病院
 ● 診療所

佐渡総合病院の役割と対策概念

- 病院の立ち位置
 - 地域外来診療の約1/3、入院診療の約8割、救急搬送のほぼすべてを担当
急性期～回復期、精神診療、訪問看護など広範囲の医療を担当
 - 医療機関の縮小・衰退から全島をカバーする医療機関
 - 超高齢社会において行政・介護福祉領域との密接な連携が必要
- 理念の見直し：「連携の中で、医療を提供し、住民の生活を守る」
- 目標：佐渡で絶対的に必要な中核病院として機能し続けること
- 行動指針：超少子高齢社会に対応する医療機関のモデルへ
 - 超少子高齢社会の医療機関として、早期介入の原則により、
「住民の生活の維持」と「病院の運営の持続」を図る
 - 超少子高齢化が急速に進む日本で活躍できる医療人材の育成を進める

佐渡総病院の方針

早期介入

高齢者でも生活できる時間を延長；重症化後の対応では生活復帰困難

- 疾患・病態に応じた適切な外来通院頻度・検査頻度
- 早期入退院：生活能力を落とさないために
- 入院前/退院後と連携する組織・職種との情報共有/活用手段を構築

先手を打つ対応

業務負荷軽減

医療従事者が業務を続けられる；必要業務を最小労力で

- 予定外受診・紹介受診に対して迅速に対応するための業務フロー
- 診療計画に急性期→回復期→退院前の時間概念を導入、中間目標を患者と共有
- 医療従事者の経験や能力への依存を低減する「業務の標準化」

強固な地域連携

行政・医療・介護・福祉連携の一員としての病院

- 一般社団法人 佐渡地域医療・介護・福祉提供体制協議会への中心的参画

キャリア形成環境

超少子高齢社会に対応できる医療人材の育成

- 超少子高齢化先進地域である佐渡だからできる、日本で活躍できる人材の輩出

地域を守る病院

地域から守られる価値がある病院

他地域に貢献する佐渡

佐渡の協議体制

行政の役割は協議テーブルの設置と住民広報

佐渡地域医療介護福祉提供体制協議会

総会

理事会

事務局

作業部会

病院・有床診療部会

医介福連携部会

在宅医療部会

学習研修部会

介護部会

広報部会

障がい福祉部会

佐渡市、新潟県佐渡地域振興局(佐渡保健所)、病院、佐渡医師会、佐渡歯科医師会、新潟県看護協会佐渡支部、佐渡薬剤師会、介護事業所、社会福祉協議会、福祉事業所

2018/3月設立、検討開始
2020/4月～新型コロナでほぼ停止
2022/1月～一般社団法人として再始動

世界でもっとも進んだ少子高齢社会

法人格を持ち、
参加者は社員となった

外部からの支援・共同を開始

- ・ 国・県からの支援
- ・ 大学等研究機関との共同
- ・ 民間企業との共同
- ・ 民間企業からの支援

これからの日本に参考となる
佐渡の取り組みへ

佐渡の今とこれからの社会変化に向けて

少子高齢化先進地域だからこそ見える社会課題、対策の方向

「住民の生活」を目的とした医療のあるべき姿

少子高齢社会で持続可能な病院運営

行政・医療・介護・福祉の連携を実践する体制づくり

これからの日本で活躍できる人材の育成と輩出