

令和7年度第5回上越地域医療構想調整会議 公表資料

【議題1】中期再編における開設者との協議結果及び再編の全体像（方向性）について

【新潟県福祉保健部】

- 資料1に沿って説明。

【新潟県医師会 堂前会長】

- 本会議において、上越地域の医療提供体制の概ねの方向性は一致してきていると思う。病院の再編なくしては、上越地域の医療提供体制を持続することが困難であることもわかっている。各論の進め方の議論をしていると、人口減少、患者減少に追いつかない。
- 急性期病院は県立中央病院と上越総合病院に限られるので、全体像にあるとおり、どちらかに統合し、高度急性期・急性期、あとは回復期という役割になるだろう。
- 新中核病院と新地ケア病院の一体的運営との考えが示された。新しい地域医療構想においても連携が非常に重要な要素である。病院が違くと連携に相当な時間を要するが、一体的な運営となれば、連携もうまくいくのではないか。どのような一体的運営になるのか、県が担うのか、厚生連が担うのか、あるいは別に新たな事業管理者を設けるのかといった具体的な議論は、今後の話し合いになるだろう。
- 回復期を担う上越地域医療センター病院、県立柿崎病院、県立妙高病院においても、医療の担い手の減少に加え、病床数が多く、病床利用率が50%程度にとどまっている病院もあることから、形態を整理しなければならないだろう。身近に入院できる環境がなくなると医療がなくなったかのように地域住民に誤解されがちであるが、より良い医療を提供し続けるにはどのような形態が良いのかについて、住民に対して丁寧な説明を行い、納得を得ることが重要である。
- 岩手県のように県立病院が多い地域においては、へき地において有床診療所化後に病床が活用されず、無床診療所化している実態もある。こうした点を踏まえ、各論に早めに踏み出してもらいたい。

【新潟県病院局 田中課長】

- 病院局としては、人口減少に伴う患者減少や医療を支える担い手不足など、厳しい環境に対応して、持続可能で質の高い医療提供体制を上越地域に残していくためには、できるだけ早く再編・集約を進める必要があると考えている。

- 厳しい環境の中、どのような一体的運営が持続可能性を高めることができるかについて、開設者として様々な選択肢の中から検討しなければならないと考えている。
- 再編の目的である持続可能で質の高い医療提供体制を地域に残していくという観点に加え、病院局は人材確保や経営など様々な課題を抱えており、その状況は厚生連も同様だと思う。それらを考慮したシビアな判断を迫られることから、検討委員会の議論には、我々としてもしっかりと関与していきたい。

【県立中央病院 田部委員】

- 昨日の朝刊で会議内容が2社に掲載されたが、それだけで院内でハレーションを起こしている。会議の進め方としていかがなものか。
- 機能再編をしなければならないことについては同意しており、関係者が協力しないまま進めることはあってはならないと思っている。ただし、進め方には気をつけなければならない。マスコミに報道されただけで職員にはハレーションが起きている。医療関係者は、多忙な中でモチベーションを支えに業務に従事している面もあり、扱いがぞんざいになったり、経営面で不安になったりすると離職を招きかねない。当院の職員の3分の1は上越地域外から来ているので、地元へ帰る可能性もある。早期に進める必要性は理解しているが、一体化という文言だけでも職員はセンシティブになっている。丁寧な説明をしながら進めなければ、医療再編ではなく、医療崩壊の始まりになってしまうのではないかと危惧している。やるべきことは進めなければならないが、進め方については、細心の注意を払う必要がある。

【新潟県福祉保健部】

- 丁寧に進めるべきとの御指摘については、特に今回、会議前に内容が外部へ伝わったことは、我々も細心の注意を払ってきたつもりである。実際に医療を提供してくださる皆様が主役であることをしっかり心に刻んで、再編は急ぎつつも丁寧かつ慎重に進めるべきと認識している。

【JA新潟厚生連 友田部長】

- 厚生連としては、これまでの調整会議等での議論や現在の利用環境を踏まえ、持続可能な医療を提供するには、開設者としても再編を進める必要があると認識している。地域住民や職員が安心して医療を受け、提供し、働ける環境を作ることが重要である。
- 開設者間で、これまで課題の洗い出し、解決方法、再編の必要性を認識しつつ協議を進めているが、機能分化をするにも、一体的に運営するにも、両組織の文化など違うものがあり、また、両組織ともに経営面の課題もある。
- 今後、検討委員会における議論を踏まえ、開設者として判断していきたい。

【上越総合病院 籠島委員】

- 本会議は、資料冒頭2ページに示されているとおり、様々な厳しい状況を踏まえ、地域のためにどのような医療提供体制を構築すべきかということからスタートしたものと認識している。その上で、これまでの本会議での様々な意見を踏まえ、開設者間で協議を行い、人材活用、医療機能、経営の各側面から、本会議の議論を十分尊重した提案をいただいたものと受け止めている。
- 新地ケア病院という名称は今回初めて示されたものと思われるが、最近、現場においてその必要性を強く感じているところであり、納得できる内容である。さらに、将来的な新築の可能性についても言及されており、今回の提案を高く評価するとともに、真摯に検討にあたった関係者に感謝申し上げたい。
- 地域住民の立場からすると、一つの病院で入院から退院まで完結していた医療が、今後は病期に応じて医療機関を移動する形になる可能性があり、負担をかけることもあるかもしれないが、上越地域に医療を残すための取組であることを御理解いただきたい。
- 中核病院と新地ケア病院の一体経営について、資料に詳しい記載がないが、一体とは、人や財布も一緒に考えるという理解で良いか。例えば、県立中央病院の建物やスタッフがそのまま急性期を担い、当院のスタッフがそのまま新回復期を担うということではなく、建物としては県立中央病院と当院を利用するが、人や財布は一つのユニットとして動いていくという理解で良いか。

【新潟県福祉保健部】

- 建物については、新たな機能を持つ病院として県立中央病院の建物を活用する考えである。人と財布の一体については、現時点で確定的に定まっているものではない。一体化の方法は様々な方策があると思っており、それを今後の委員会で検討いただきたい。

【上越総合病院 籠島委員】

- 現状がそのままスライドするわけではないということは理解した。
- 今回は中核病院のあり方が懸案事項とされているが、連携していかなければならないため、これが動き出すと、その後の回復期施設、介護、外来まで影響が及ぶ。地域全体の議論を、病院の運営形態のあり方も含めて、今後も継続して話し合っていく必要があると思うが、今後の本会議においても、こうした点も議論され、今回で終わりではないと理解して良いか。

【新潟県福祉保健部】

- 連携は非常に重要な事項と認識している。連携は地域全体の様々な局面で必要となるものであり、全体での議論が不可欠である。その議論を束ねる場として、本会議について機能できる部分は活かしていきたいと考えているが、時間に限

りがあり、頻繁に開催できるものでもない。今後、どのような会議体を活用するか、どのような工夫が可能かについては、皆様の御意見を聞きながら、引き続き議論や仕組みづくりを考えていきたい。

【上越総合病院 籠島委員】

- 今後の議論に期待したい。
- 今回の内容は非常に評価できるものであり、当院としては地域との約束になることから、厚生連のコメントにもあったとおり、精一杯取り組んでいきたい。
- 当院では、これまでも折に触れて職員に話をしてきたので、大きな混乱はないが、心配している職員もいると思うので、明日、今回の会議の結果について職員に報告したい。
- 「新地ケア病院」という名称はイメージが伝わりにくいと思うので、他の名称がないか検討していただきたい。
- 関係者は皆、上越地域に医療を残していくことについて一生懸命考えている。先ほどメディアに対する指摘があったが、ぜひ温かい目で見守り、応援していただきたい。

【糸魚川市医師会 森田委員】

- 糸魚川地域の場合、今後も上越地域への患者搬送が多くなるのは間違いないことから、糸魚川地域からいかに迅速に患者を搬送できるかが重要である。糸魚川市医師会と行政が一体となって、高速道路沿線への新基幹病院の検討を要望してきた。新病院建設にあたっては、高速道路沿線の立地と、時期の前倒しをお願いしたい。
- 高速道路沿線に建設することで、糸魚川西頸城地域に加え、東頸城地域、頸南地域からも搬送時間短縮が期待できる。県立中央病院の建替えでは現状と同じなので、上越総合病院の所在地とするか、高速道路沿線に新築するといった方向性で検討をお願いしたい。

【上越市 星野委員】

- 本日表示された中期再編の全体像、ロードマップについては、これまでの県や関係者の議論に加え、圏域3市が本年1月に県知事へ行った予算要望も踏まえたものとなっていると捉えている。
- 今後はこの方向性を踏まえ、上越地域医療センター病院については新年度に基本計画の見直しを行い、その中で病床数を現行の197床から150床へ減床することについて検討していきたい。概ね上半期を目途に、基本計画の見直しの素案を策定したいと考えている。

- 県立柿崎病院については、病床規模の見直しとのことであったが、見直しを進めるに当たり、まずは患者の受け皿をしっかりと確保するとともに、地域住民への丁寧な説明、理解を得ながら方針を決定していただきたい。
- 新中核病院については、現在の県立中央病院の増改築で対応とのことだが、求められる機能が十分ではないと認識をしている部分もあるので、施設の更新時期を見据え、3市の地域特性を踏まえた新たな病院建設について検討していただきたい。
- 本日示された方向性を踏まえ、関係者と検討や情報共有を図りながら、この地域の持続可能な医療提供体制の構築に向けて取り組んで参りたい。

【糸魚川総合病院 山岸委員】

- 今回の医療再編について、これまでの議論を踏まえて進められたことに感謝を申し上げたい。
- 県立中央病院、上越総合病院の急性期病院の一体的運営について言及があったが、これに大きく期待する周辺病院の立場から発言したい。一体的運営や病床のフロー、人材や患者の流動性が、2病院で運営を安定させた上で、周辺病院や地域の医療体制の維持に大きく貢献するものとする。それは当院だけでなく、他病院も皆期待していることであり、それがあって初めて医療が維持できる。2病院の中で流動性を高め、周辺に人材を派遣する機能を高めてもらいたい。

【高橋議長】

- この度の再編の全体像については、資料1の26ページにあるとおり、本会議での合意に基づき、各開設者において検討を進めることとしてきた内容を方向性として取りまとめたものであり、地域の合意を得た上で進めていくこととしたいとのことであった。
- 再編の全体像の内容としては、新中核病院と新地ケア病院の一体的運営、一体的運営の具体的な内容については、4月以降に検討委員会に場を変えて検討を進める、地ケア病院の中で、上越地域医療センター病院、県立柿崎病院、県立妙高病院は病床規模を見直すとのことであった。
- 本会議としては、この方向で検討を進めていただき、内容がまとまり次第、本会議に報告いただくこととしたいが、よろしいか。

(→異議なし)

内容がまとまり次第、本会議に報告いただくこととする。

【議題 2】短期再編の状況について

【高橋議長】

- 短期再編により、3月13日をもって新潟労災病院は診療を終えたところであるが、これまでの経過や受け皿病院への機能移行の状況について、新潟労災病院から報告をお願いしたい。

【新潟労災病院 傳田委員】

- これまで長年にわたり、新潟労災病院の運営に関し、地域の皆様や関係機関から多大なる御理解と御協力をいただいていたことに感謝申し上げたい。
- 当院では、本会議でのこれまでの議論を踏まえ、上越圏域における医療機能の回復強化を図る観点から、医療機能を地域の医療機関へ集約する短期再編を進めてきた。本再編の完了として、令和8年3月末をもって閉院する方針は関係者間で共有されており、この方針に基づき、円滑かつ安全な閉院に向けて主に二つの取組を進めてきた。
- 一つ目は、診療機能移行スケジュールに基づく段階的な機能縮小である。スケジュールの策定にあたっては、各診療部門において慎重な検討を行い、関係者に丁寧に説明を重ね、理解を得ながら進めてきたものである。令和7年12月までは現行体制を維持し、令和8年1月以降は段階的に縮小し、3月13日をもって入院・外来ともに休止した。
- 二つ目は、地域への円滑な機能移行に向けた機器譲渡及び人材移行の取組である。機器については労災病院間での管理換えを基本としつつ、地域で必要とされるものは受け皿病院へ無償譲渡を行ってきた。
- 人材についても、当機構内への転任に加え、地域医療機関への転籍を含め、多くの職員の円滑な移行を進めることができた。特に受け皿病院においては、3回の合同採用試験を実施するなど、多くの職員に対し移行の機会を確保していただいたことに感謝申し上げたい。現時点での転籍者数は、医師7名、看護師50名、医療技術職24名、事務職7名である。
- 以上が、当院における短期再編の状況である。これまでの多大なる御支援と御協力に改めて感謝申し上げたい。

【高橋議長】

- 新潟労災病院の機能縮小の影響等により、受け皿である県立中央病院と上越総合病院の整形外科の手術や入院等が非常に多くなったことから、対策会議が開催されたとのことである。これについて報告願いたい。

【新潟県福祉保健部】

- 資料2に沿って説明。

【県立中央病院 田部委員】

- 本対策会議を立ち上げた理由は、整形外科の患者数が一時期約1.8倍に増加し、予定手術も増え、当院の整形外科医の負担が大きくなっていたためである。上越総合病院においても同様に整形外科医の負担が大きいと聞き、現状の問題点を受け皿3病院で共有しようと考え、籠島先生、古賀先生にお声がけしたところ、快諾を得て会議を開催した。
- 本会議では、様々な問題点を共有し、上越地域の整形外科医療をどのように支えるかについて議論することができ、対応策も検討され、有意義な会議であった。特に古賀先生からは、新たな取組についての提案があった。

【上越地域医療センター病院 古賀委員】

- 県立中央病院に整形外科患者が集中し、コロナ禍以降、同院の病床充足率が最高になっているのは整形外科患者の影響ではないか。一つの病院がなくなるのは、それだけ大きな影響が地域に波及するということである。
- 急性期病院に整形外科患者が集中している現状では、出口を確保しなければ医療が滞りかねないことから、今後は当院においても、これまで以上に整形外科及び回復期の患者を受け入れたいと考えている。当院には整形外科医が2名在籍しているが、その2名だけでなく、総合診療科の医師も整形外科患者を受け入れ、専門的な助言を整形外科医から得る体制を構築し、できるだけ速やかに患者を受け入れられる体制を整えたい。

【上越総合病院 籠島委員】

- 貴重な機会を作っていただいた田部院長、古賀院長に感謝申し上げたい。

【知命堂病院 森川委員】

- 当院は病床機能の転換を予定している。これまで慢性期医療を担い、慢性期の障害者病棟及び療養病床からなる145床体制を維持してきたが、本会議での必要病床数の検討により、慢性期病床に比べ回復期病床が不足していることが明らかとなった。現在、回復期相当の患者が回復期病床不足により急性期病院に滞留しており、労災病院の閉院により、この地域の回復期病床はさらに減少することとなる。
- 当院では、慢性期の障害者病床の一部を回復期の地域包括ケア病床へ転換する予定である。その際には、患者情報の事前共有や迅速な受入れを含め、急性期病院との密接な連携体制の構築が不可欠である。地域の全病院が連携し、限られた医療資源を効率的に活用して、質の高い医療を持続可能なものとするのが重要である。

- 今回の病床機能転換については、各病院長や新潟県と相談を重ねた上でこの結論に至った。医療は極めて公共性の高いものであり、当院は民間病院として、これまでも地域のニーズに沿った医療を担ってきた。今後も公立・公的病院と連携しながら地域医療に貢献していきたい。皆様には、回復期病床への一部転換について、御理解をいただきたい。

【上越地域医療センター病院 古賀委員】

- 当院は、新潟労災病院の歯科口腔外科及び脳神経外科を引き継ぐこととしている。歯科口腔外科は高度な医療を提供しており分野の違いはあるが、他院での受入れが難しく、地域から機能が失われることを避けるため当院で引き受けることとした。
- 歯科口腔外科の外来は明日マスコミ等への紹介の機会を設けており、小児については来年4月に小児科医が入職予定であり、バックアップが可能となる。
- 脳神経外科については、新潟労災病院の医師に入職いただき、同院の外来機能を引き継ぐ予定である。手術は行わず、必要な場合は基幹病院へ依頼する。整形外科についても同様に、スタッフの習熟度や安全性、採算性の観点から当院では手術は行わない方針である。
- いずれにしても、地域に必要な医療を引き続き他の医療機関と連携しながら担い、地域住民が安心して暮らせる体制を守っていきたいと考えている。御理解と御協力をお願いしたい。

以上