

議題(1) 圏域内病院の病床数等の変更について【協議】

…資料1-1、1-2、追加資料①、②、参考資料1-1、1-2

ア 県立松代病院

イ 県立十日町病院

《議事説明》

【県病院局経営企画課 田中課長】

- ・松代病院の無床診療所化及び十日町病院の機能変更等について協議をお願いしたい。資料は事前に資料1-1、1-2を配付しているが、その2つの内容を包含する形で当日資料として配布した追加資料①と②を用いて説明する。

私から説明した後、松代病院の吉嶺院長、十日町病院の清崎院長から補足説明をしていただく。

[追加資料①] 松代病院の無床診療所化について

- ・資料1-1の内容と、第1回魚沼圏域地域医療構想調整会議にて委員の皆様からいただいた意見等に対する私どもの修正内容も含めた回答である資料1-2の内容も含め、この資料で説明する。

(P1) まず、松代病院の現状と課題について。1点目は、「小規模組織としての限界」である。資料1-2にある布施先生からのご指摘のとおり、松代病院では総合診療専門医が在籍し、患者を総合的・包括的に診療している。ただ、1病棟40床の小規模病院であるため、医療人材や施設、設備に限界がある。その結果、診療範囲が限定され、受入れ可能な患者が限られており、病床稼働率が低下している状況である。

また、救急車の受入にも限界がある。昨年度の松代病院の救急車の受入実績は113台であるが、十日町病院では2,200台超を受入れている。実際、すでに十日町病院に多くの患者が搬送されているという状況である。

- ・2点目として「医療スタッフの確保」の課題がある。病院という形を維持するためには、常勤の医師3名の確保が法令上定められている。しかし、来春以降その3名の確保が非常に厳しい状況である。また、宿日直の対応についても、この3名以外に助勤医師で何とか維持している状態である。併せて、看護師をはじめその他スタッフの確保にも苦慮している。
- ・3点目として「入院患者数の減少と患者像の変化」がある。入院患者数は年々減少しており、加えて入院患者の半数以上を占める後期高齢者は、複数の病気を同時に持つ多病、またその状態が多様であること、また不定期で状態が出現するという非定型な特徴を有しており、そういった複数疾患の同時併発や急変への対応と、スムーズな在宅復帰への支援等についての対応が難しくなっている。
- ・こうした現状と課題を受け、松代病院としては入院機能を十日町病院に移行し、地域の身近な医療を支える拠点に変更したい。現在の届出病床数40床、内訳としては急性期21床、地域包括ケア18床、休床1床であるが、それを来年4月から0床に変更したい。
- ・診療所化後の主要な機能として3点挙げている。1点目は「地域住民の健康を支えるプライマリ・ケア」であり、現状の外来診療科である内科・整形外科・精神科の診察枠を維持したいと考えて

いる。

- ・2点目は「地域住民の生活を支える在宅医療ケア」であり、訪問診療・訪問看護についても、現在の診察枠を維持したいと考えている。

資料1－2で南魚沼市民病院の外山先生からご指摘いただいたとおり、入院機能を十日町病院に移行した場合、きちんと在宅医療の支援を確保しなければならないということで、我々としても松代で在宅医療を十分受けられるよう、現状の体制を維持したいと考えている。

- ・資料1－2の数値に誤りがあるので訂正をお願いしたい。外山先生からの意見に対する回答の上から3行目に「現在の実施規模（訪問診療が月50件程度、訪問看護が月25件程度）」とあるが、実際は令和7年8月末の累計の実績で、訪問診療は月51件、訪問看護は月34件となっている。
- ・3点目は「地域の介護施設等と医療の窓口の役割」である。資料1－2で十日町福祉会の松村常務理事から、介護施設等との連携やICTの活用といった点についてご指摘いただいている。我々としても、入院機能はなくなるが、地域の施設との連携・協力や、在宅医療の需要増加にも対応できるよう、窓口機能を整備したいと考えている。

私どもはこの検討を進める中で、松代や大島の特別養護老人ホームを訪問した際、窓口機能として今までどおりの連携機能を担って欲しいという要望もいただいている。それに答える形で、窓口機能を残したいと考えている。

- ・また、今は精神科のみでオンライン外来診療を行っているが、そういったデジタルの活用についても、新潟大学等と協力し、今後検討し導入を進めていきたいと考えている。

(P2)続いて「松代診療所（仮）と十日町病院が目指す姿」について説明する。左上に松代診療所（仮）があるが、今ほど説明した3つの機能を持つことで、地域住民や介護施設等との窓口としての機能を果たしていきたいと考えている。

入院や手術が必要な場合には、十日町病院又は魚沼基幹病院等に患者を紹介し、退院後のフォローをしていきたいと考えている。

- ・右下に記載している十日町病院については、松代病院の患者の多くが回復期患者ということで、松代病院の入院機能を円滑に移行するという目的と、今後十日町地域では高齢者、後期高齢者の医療需要の増加が見込まれることから、急性期が4病棟、回復期が1病棟という構成を、来年の4月から急性期を3病棟、回復期を2病棟に変更をしたいと考えている。
- ・併せて、松代診療所（仮）との連携・協力体制を強化していきたいと考えている。

この点については資料1－2で、南魚沼市の佐々木課長からも「入院機能の移行にあたっては、圏域内の病院、診療所、介護施設等との連携を引き続き保ってほしい」という意見をいただいているので、それに答えるような形で考えている。

- ・また、病床数としては、十日町病院は届出病床数275床であるが、これを稼働病床数の250床まで落としたいと考えている。

参考資料1－1として、先日9月28日に開催した住民説明会での配布資料を添付している。その14ページに、十日町病院と松代病院合計の推計入院患者数の推移を載せている。令和6年度における2病院合計の一日あたり入院患者数は、221.3人であり、今後は徐々に減少していくことが見込まれるため、250床まで病床数を下げても十分受入れ可能だと考えている。

[追加資料②] 県立松代病院の無床診療所化に係る住民説明会において認識した不安や懸念等

- ・松代・松之山地域で6月末に第1回住民説明会を開催した。また、9月28日に開催した第2回住民説明会では参考資料1-1を用いて説明した。今日配布した追加資料②は、住民説明会でいただいた意見や要望、質問等をまとめたものである。

- ・1ページから3ページは、第1回住民説明会に対する質問等であり、こちらは既に県ホームページで公開している。説明会当日から7月11日までにいただいたものをまとめている。

主なものとして、まず、1枚目には、「病院として存続して欲しい」、「県立で引き続き運営して欲しい」、「病院でなくなるにしても、有床診療所として継続できないか」というような意見があった。また、2ページ目には、無床診療所化した場合の懸念として、「診療科がどうなるのか具体的に示して欲しい」、「訪問診療、訪問看護はどうなるのか」、「救急、夜間や休日の対応はどうなるのか」、「検査の体制はどうか」、「介護施設との連携はどうか」、「オンライン診療の取組みはどうか」という質問があった。

また、松代病院は築48年経っているので、「老朽化による建替え等は考えていないのか」という質問をいただいている。

3枚目には、「十日町病院へ通うのは、なかなかアクセスの問題で難しい」、「夜間に救急で行った場合、夜になって松代・松之山に公共交通機関で帰るのは難しいので、その際の対応はどうか」というような質問があった。また、「無床診療所化」という説明によって、松代・松之山から医療機関がなくなると受け取られている方もいるので、丁寧な説明をして欲しいという要望もいただいている。

私どもの回答、考え方については記載のとおりである。

- ・続いて4ページ目からは、松代・松之山地域で開催した第2回住民説明会にていただいた意見であり、総じて第1回目と同じような意見や要望をいただいている。

このほか、1万6千筆を超える署名もいただいております、病院として残して欲しいという要望、また、訪問医療・訪問看護は継続する旨を説明会資料に記載しているが、引き続き残してほしいという要望。また、公共アクセスに関する質問というようなものがあった。こちらについては引き続き、丁寧な説明に努めていきたいと思う。

- ・職員の体制については、調整が整わなかったため9月28日の第2回住民説明会では示せなかったが、その後、地元の方と何度かお話をする機会があり、地元の住民説明会で発言されていた方々の中で、「看護師の数が何人だ」というような不確かな情報が流れてるようだと。そういったことで誤解や不安を招いている面があるので、「調整中でもいいから早急に県から案を示して欲しい」という要望をいただいた。私どもとしては、職員組合とも今調整中ではあるが、そういった要望もあるので、現状の案を十日町市の協力も得ながらチラシ等で早急に地元にお示ししたいと考えている。

- ・このように住民説明会を開催しているが、やはりまだ不安の声・懸念の声があるので、住民理解にさらに努める必要があると思っている。

先日別の地元の方から、「第2回の住民説明会では、参加者の約半数が地元の方ではなかったようだ（実際の地元住民の参加率は、松代地区が79.5%、松之山地区が75.0%）。説明会に来られない人の方が多いので、説明会ではなくリーフレットやチラシのような形で、正しい情報が伝わるようにして欲しい」と、いう要望をいただいた。先ほどの体制の案と合わせ、松代病院・十日

町病院とともに、十日町市からの協力も得ながら、まずは地元の方の要望に沿う形でリーフレットやチラシ等を作り、全戸配布するなどの方法で理解促進に努めていきたい。

- ・また、他の地元の方から、「病院で無くなった後の将来像を示して欲しい」という意見や、「今は『松代診療所(仮)』として説明会資料に記載しているが、松之山にも市立の診療所があるので、そちらとの違いがわかるように名称等も考えて欲しい」という意見もいただいている。

これらも併せて検討し、早急に地元にお示しをしたい。

【県立松代病院 吉嶺院長】

- ・田中課長の説明に加えて、3点述べさせていただきたい。
- ・松代病院の歴史を紐解くに、昭和24年11月に松代診療所ができ、昭和31年に松代病院になっている。その当時の人口が約2万5千人と聞いている。
- ・今働いている身としての課題として、1点目は建物である。病院は築48年でありコンクリートとしては限界である。不具合なところも多々あり、設備などが少し心配である。引き続き地域に医療を提供していくには、病院局との相談が必要だが、早期の建替えが必要ではないかと思う。
- ・2点目としては、文字どおり「地域包括ケアシステムの充実と強化」が今後の課題だと思う。先ほど、住民説明会でも住民の皆様から訪問診療・訪問看護など在宅生活を支える仕組みの重要性の訴え・思いが多々あり、それが診療所化によって無くなるのではないかという懸念の声も多数聞かれた。私たちとしても、訪問診療・訪問看護は極めて重要だと考えている。これからの松代病院は、少し個人的な思いもあるが、かかりつけ医機能の強化、地域の身近な医療を支える拠点、先ほどもプライマリ・ケアという言葉が出たが、家庭医でも総合医でもいいので、身近な医療を支える拠点として、地域に必要な情報を持続的に提供していく必要があると思う。

さらに、「出向く医療の機能拡充」がある。「集める医療」と「出向く医療」。十日町いきいきエイジング講座では「出向くケアと医療」というスローガンで推進されているが、その「出向く医療」の機能拡充、例えば、十日町市立訪問看護ステーション「おむすび」との協力体制をどう構築していくか、それから、調剤薬局と連携した訪問薬剤指導も非常に重要だと、この半年間の訪問診療にて痛感している。

- ・最後に、田中課長はあまり触れなかったが、歴代院長である布施克也先生、鈴木善幸先生、鈴木和夫先生より引き継がれてきた「次世代医療人の育成の場」としての存在意義が大きいと思っている。松代病院の長年の課題は、医療スタッフの確保であると先ほどから何回も繰り返しているが、実は当松代・松之山地域は、次世代医療人の育成の場として最適であり、まさしく宝の山であると思っている。長年研修医の地域医療研修の実績もあり、看護学生、新人看護師等の訪問同行研修等も行っている。他の地域では得難い真の地域医療教育の場として、これからも大切にしていくなければいけないと考えている。そのためには、私たち県立病院としてのスケールメリットを最大限活かしながら、例えば新潟大学との遠隔診療連携とか、地元自治体、行政及び介護、福祉、障がい分野等の人々との連携強化を図りつつ、住民参加による地域づくりの気風を高めていくことが重要であると考えている。

【県立十日町病院 清崎院長】

- ・十日町病院としては、患者情報の共有を含め、松代病院との連携をさらに強化していきたいと思っている。また、平日夜間と休日の救急診療に関しては、全て十日町病院で受入れていく。現在でも、かなりの数を十日町病院で引受けている状況であり、さらに現在松代病院で対応している

患者を受け入れることになったとしても、十分に対応できる範囲だと考えている。松代病院には在宅等の医療を引き続き強化していただき、在宅看取りも松代病院で行っているが、診療所化した場合には、休日等の看取りが厳しくなるので、そこは十日町病院で対応していくよう準備を進めている。

《質疑・意見等》

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・県病院局と、当事者病院である松代病院、十日町病院の両院長から基本的な考え方について説明いただいた。
- ・この地域医療構想調整会議の目的は、圏域内の住民が将来的にも適切なコストで、適切な医療アクセスが担保されて、適切な標準医療・介護・福祉サービスを楽しむためのシステム構築のための検討を重ねることと認識している。
本日の松代病院案件についても、現在の住民に対しての公平な医療提供に資する提案であるかどうかだけではなく、将来の住民、例えば 2040 年を目途とした将来の住民にとっても、コスト、アクセス、クオリティが担保されるのかという視点で議論いただきたい。
- ・初めに、この十日町地域の医療の基本的な専門職の代表として、十日町市中魚沼郡医師会の上村会長から発言いただきたい。

【十日町市中魚沼郡医師会 上村会長】

- ・今回の件に関して、医師会からの意見をこれまでの経緯にも触れながら述べさせていただきたい。
令和元年 9 月 26 日に厚労省より、公立病院改革プラン再検証要請病院として松代病院が上った。それと同時に、県立病院経営委員会による「県立病院の役割・あり方に関する提言」においても、体制の見直しが必要とされた病院名に松代病院が挙がった。そのような経緯があり、医師会、病院、自治体で話し合いを続けてきた。
- ・しかし、この年の年末から翌年に新型コロナウイルス感染症が発生し、国中が混乱。改革が一時ストップしたような形になったが、水面下で少しずつではあるが将来の方向性について議論をしていた。
その後、回復期リハビリや下り搬送受入れ等が松代病院で行われるようになってきた。
- ・一昨年、県立病院事業の負債増加が露呈し、改革から 5 年ほど遅れて、ようやく病床の閉鎖を正式に県が発表出来たのではないかなと我々は思っている。
- ・令和元年 8 月と令和 7 年 8 月で医療圏である松之山・松代地区は人口が 884 人、率にして 18% 減少。今では 4,000 人前後となってしまう、病床の維持は到底不可能と考えている。
医師会内で大きな反対意見は今のところ出ていないが、仮に病床返上となる際には住民への丁寧な説明と、今後残せる医療体制の維持に運営主体である県は尽力いただきたい。
- ・県による地域住民への説明会等の報道を見ると、訪問診療、訪問看護の話題が多いと感じている。
訪問診療患者の実人数が一月に 51 人、訪問看護の実施件数が一月に 34 件となっており、訪問診療と訪問看護の患者が多い現状となっている。訪問診療に関しては、訪問診療の他に、24 時間患者からの緊急連絡や緊急往診や看取りに対応していただきたい。また、それらの具体的な計画案ができていたら伺いたい。
- ・今ほど、清崎十日町病院長と吉嶺松代病院長から心強いお話をいただいたので、今後に期待して

いる。

さらに、現在行われている地元の特養施設、そして知的障害者グループホーム等への協力医、学校医、保険医、嘱託医などもお持ちだが、引き続き継続していただきたい。

以上が、現時点での医師会から要望である。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・次に、これまで何度か住民説明会等も重ねてこられ、住民の声もたくさん発信されていると思うが、担当責任自治体として十日町市の考えをお話しいただきたい。

【十日町市市民福祉部 樋口部長】

- ・まず、県病院局からは、春以来2回各2会場において住民説明会を開催し、その都度質問票を集められるなど、会場にお越しにならなかった地域住民も含めて意見を聞く対応をしていただいたが、各説明会において、この診療所化そのものに対する認識の違いや、批判的な意見もある状況であると考えている。
- ・今ほど、この住民説明会の意見等を踏まえ、今まで説明の主体を担っていた県病院局ではなく、松代にて実際に診療いただいている松代病院長の吉嶺先生から、現場目線からの診療所化後の目指す姿について、直接説明があった。この中で、特に松代地域の身近な医療の拠点としての必要性、また、住民から不安の声が多かった在宅医療の体制が引き続き配置されること、また、今後のICT関係の充実について説明があった。そして新たに、地域医療の継続のために、これも地域から要望が非常に多くあった建物の早期の建て替えに関する説明を、実は今回始めていただいたところである。
- ・これらの説明から、本日当市としても、今後の松代地域における医療提供体制の目指す姿について、これまでの住民説明会では不明確であった事柄に関する理解が深まったところである。また、地域に必要な医療が持続的に提供される輪郭についても徐々に見えてきたことから、新たな進展が感じられるような説明のように受けとめている。
- ・しかしながら、先日の9月28日の住民説明会において、まだ理解が進まなかった事柄もあった。県病院局においては、本日説明いただいた「目指す姿」は元より、在宅支援の柱となる外来リハビリテーションの機能強化を含め、引き続き住民理解を得るようなわかりやすい説明及び情報発信を継続していただきたいと考えている。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・他に意見等あれば、発言をお願いしたい。

【南魚沼市民病院 外山院長】

- ・私は、昭和56年から57年にかけて県立小出病院と松代病院を併任していた。松代は小出よりも非常に雪深く、夜間の往診を頼まれて向かったところ、胸まで雪に埋まって大慌てした思い出がある。
- ・来年4月1日に医療法上の対応として診療所化したいということで、病床の区分を含めて一挙にその日に変更するというスケジュールになっている。3月31日に健康保険法の区分と医療法の区分を一挙に変えるのは、ハードランディングすぎるのではないかと。1つには、松代病院のように一般病床(21床)と地域包括ケア病床(18床)を再編する場合は、地域包括ケア病床を残しておく、在宅復帰率など非常に地域医療連携室がやりにくくて混乱する。従って、ここは少々損をしてでもまずは全部一般病床にしてしまう。これは医療法ではなく

健康保険法の話。その際、確か 18 床だと看護補助者が 4～5 人の余剰が出るはず。それから、今度受入れ側となる十日町病院が 1 病棟最大 58 床を急性期から地域包括ケア病床にすると、14 人も看護補助者が必要。これがないと地域包括ケア病床はできない。従って、一番困るのは看護師よりも看護補助者である。看護師に余剰が出たとしても、地域包括ケア病床の場合は看護補助者の変わりにはできないため非常に苦勞する。それから、十日町病院の急性期病床の一部を地域包括ケア病床にするとすれば、おそらく看護師が計算上 4～5 人余る。先ほど「訪問看護の維持」という話があったが、訪問看護ステーションは看護師が 2.5 人いればできるので、十日町市が運営している既存の訪問看護ステーションのサテライトでもいいと思うが、そういうことを考えるのも一つ。

南魚沼市がゆきぐに大和病院を診療所化したときの経験で言うと、病院の入院患者の 2 倍は在宅で診る必要がある。ただ、松代は県立病院の中でも伝統的に訪問診療・訪問看護を行っている地域ではあるため、この再編で十日町病院に入院した患者が松代に戻ってくるというサイクルにするためには、それでは足りないと思う。

- また、今後考えられる話としては、あのような立派なりハビリテーション病棟があるので、通常このような形で再編すると少し入院料が減ることから、在宅の維持のため、診療報酬のため、通所リハビリを実施して診療報酬を稼ぐような方法もあると思う。そういった段階的な再編を行った上で、安心して一人一人、ケースバイケースで十日町病院へ転院させ、そして松代に帰ってきて在宅医療を受けるということを住民が見れば、安心できるのではないかな。

さらに、1 年前の入院患者数で病院の看護師の数が決まるため、この運用をある程度段階的に実施しないと非常にコストが高まってしまう。

- もう一つ、今日の資料 1-1 を見ると十日町病院が回復期リハビリテーション病床（9 床）を廃止するとなっている。今年の 4 月から、回復期リハビリテーション病床の入院医療管理料病床という新しい制度に十日町病院が着手されたが、それまでは、脳卒中などの回復期リハビリの患者は南魚沼市民病院に来ていた。それが、今年から 9 床でも十日町病院で実施することによって年度の前半で 2 人しか南魚沼市民病院に来ていない。つまり、みんな十日町に帰りたいということだと思うが、それがなくなってしまう。どこの病院でも必ず入院日数が 90 日を超える患者が出てくるが、その受け皿をどうするのか。施設基準は満たさずとも単価の低い基本入院料を適用して受入れるのか。それとも、今後は南魚沼市民病院で受入れてくれと言われれば受入れるが、そのようなことを考えるのか。このように十日町病院の再編についても、よく考える必要がある。
- また、松代病院の診療機能についても説明があったが、通常 1 床あたり入院だと年間で 1,500 万円程度の収入になるので、このままだ病院機能がなくなれば、今まで以上に大赤字になると思う。よって、先ほど話したような保険医療収入から介護報酬に若干シフトするような手法を取ることもある。今でも実施していると思うが、在宅時総合医学管理料を中心として常勤医が対応するというのが核だと思う。そうすると、3 名体制ではなく今後は何名体制にして定期的な在宅支援を行っていこうと考えているか。そういうことがはっきりすれば、住民も安心すると思う。
- もう一つ、事務が縮小すると非常に大変。事務で診療報酬請求、給与計算、契約などをする。事務の他にも臨床検査、診療放射線技師などもそれぞれ十日町病院がバックアップしていくと思うが、そのような連携を期待している。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・少しハードランディング過ぎるのではないかと、もう少し形を整えてから経営的な動きも皆が理解できるようにビジョンを作ってソフトランディングを目指すべきではないかといった意見、質問だと思う。県病院局から回答をお願いしたい。

【県病院局経営企画課 田中課長】

- ・ご指摘のとおり、4月1日にすべてを一気に変えるというのは無理だと思っている。十日町病院の機能変更については、4月1日の変更に向け、すでに十日町病院で様々な検討をしている。松代病院の縮小については、住民説明会の資料（参考資料1－1）で入院の受入れを2月頃から制限すると説明しているが、住民向けの説明資料なので、病院の中でどう進んでいくかということについては、今回お示ししていない。なかなか難しいということは承知しているので、松代病院と今検討しているという状況である。
- ・住民に迷惑がかからないというのが第一だと思っているので、そこをよく考えた上で対応したい。

【南魚沼市民病院 外山院長】

- ・資料1－1と資料1－2において、4月1日付けで同時に実施するという内容になっており、これが住民に非常に不安を与えているのではないかと思う。例えば、健康保険法上の受け皿の区分の体制づくりを今年いっぱいで行って受け皿を作りつつ、今田中課長が説明したような形を順番にというように、1つ1つ実績を踏んでいくことが目に見えるような形にしないと、人はわからない。そこを修正した方がいいのではないかと。

【県病院局経営企画課 田中課長】

- ・今はお示ししているスケジュール感で進めており、4月1日に無床診療所化というところはあるが、段階的に対応した方がいいかどうかということも含めて検討させていただきたい。
- ・医師の体制については、今常勤で1～2名と考えている。ただ、常勤ではカバーできないので、県立病院のネットワークを使って助勤等で機能を維持するよう対応していきたいと考えている。また事務や検査についても、縮小の度合いやバックアップの取り方もよく考えなければならないと思っている。
- ・十日町病院についても、検査で夜間を含めた24時間体制をとるとなると、十日町病院に人員を集約してローテーションの負担を減らした方がいいのではないかというような検討もしている。これについては、実際に働いている職員の声も聞きながら決めていきたいと考えている。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・病棟機能の変更による看護補助者のニーズの変化に対応できるかどうかについて、回答をお願いしたい。

【県病院局経営企画課 田中課長】

- ・やはり体制が変わるので、我々としても職種ごとの配置人数はそれに合わせて変えていくべきと考えている。実際の人員配置については、十日町病院の清崎院長から補足等あればお願いしたい。

【十日町病院 清崎院長】

- ・十日町病院としては、松代病院の機能がある程度確定した段階で、それに応じたサポート体制を考えていきたい。この松代病院の診療所化が確定し、そこでの体制が整った段階で、十日町病院としては当然プールできているので、それに応じたサポート体制、人員体制を確保できている。

- ・現在、地域包括ケア病棟の中の一部で回復期リハビリテーションを実施しているが、なかなか思ったようなリハビリができておらず、結局ほぼ地域包括ケアと同じような運用となっているのが実情である。おそらく、かなり高齢の方が多いこともあり、リハビリが思うようにできていないという状況が続いている。もちろん回復期リハビリテーション病床はなくなるが、地域包括ケア病床の中で十分対応できるのではないかと考えている。地域包括ケア病床でもリハビリの回数を増やすことは可能であるため、もちろん厳密には違うとは思いますが、地域包括ケア病床で対応できると今は判断している。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・その他、意見等あれば発言いただきたい。

【十日町福祉会 松村常務理事】

- ・先ほど看取りの話があったが、介護側の意見、不安についてお伝えしたい。十日町市と津南町で1,000床弱の特別養護老人ホームや有料老人ホームがある。そんな中で、年間27～28%の方々が看取りを迎えており、嘱託医の先生方に大変お世話になっている。その中で入院機関となるのが、県立十日町病院、県立松代病院、町立津南病院の3病院である。昨年からは始まった介護保険上の協力医療機関との連携体制を構築するため、この圏域で活動が始まり、現在、十日町病院を中心として介護施設と嘱託医との連携体制を構築しているところ。翻って、松代地区、松之山地区については、やはりその拠り所は松代病院である。実は松代病院の診療所化が明確になってから、私どもも圏域の仲間としてこの介護施設と協力医療機関との連携をどう構築していくか、松代、松之山の介護施設と意見交換を重ねてきた。その中で漏れ聞く不安としては、1つは看取りの話である。やはり特別養護老人ホーム等は、最後の砦、セーフティネットである。もちろん、医療従事者を含めた地域医療のインフラがどんどん減少していく中で、介護施設に求められる看取りの機能はもう必須となっており、私どもも覚悟している。しかし、看取りの診断を行えるのは医師であり、その機能がこの圏域からなくなること自体への不安が大きい。もちろんこれは地域住民も同じことだと思う。冒頭の説明の中で、休日や夜間の対応の話があった。先ほど清崎先生から非常に心強いお言葉をいただいたが、特に冬期、3m以上の雪が積もる中で、介護施設や在宅で看取りが行われた場合も、その対応のあり方について大きな不安がある。

また、協力医療機関と名乗れる機能を持つのは、松代病院がなくなると十日町病院と津南病院のみになってしまう。もちろん病院が少なくなってくるので、介護施設は具合が良くなったら受入れる、看取りも確保するというところまではきているが、それを支えていただくのは医療機関であると考えている。冒頭でも、地域の介護施設とコミュニケーションを図っていると説明があったが、実は直近でも両地区の介護施設の方のそういった不安を受止めさせてもらっている。

このことについて、いかに圏域のこととして仕組みを作っていくかという辺りが我々の仕事だろうと思っているが、今回の診療所化は非常に看取りの部分に不安を感じている。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・看取りも含めた医療介護連携について回答いただきたい。

【県病院局経営企画課 田中課長】

- ・私どもも、圏域内の施設に伺った時、看取りや嘱託医の件について不安の声をいただいた。そこで、まずは松代病院における昨年度の看取り件数を調べた。昨年度1年間の看取りの実績は20件で、そのうち施設が半分以上であった。診療所化した場合に、入院機能を移行する十日町病院で

対応できるかどうか検討した。清崎院長や現場スタッフにも相談したが、看取りについては年間 20 件であれば十日町病院で対応可能であり、嘱託医についても松代病院と十日町病院で分担して対応する予定である。

- ・清崎先生から補足があればお願いします。

【県立十日町病院 清崎院長】

- ・入院が必要になった場合は、すべて十日町病院で引受ける。よって、今まで施設で、「施設で看るよりも入院したほうがいいだろう」と判断した場合は松代病院で引受けていたと思うが、今後は十日町病院で引受けることになる。また、在宅や施設での看取りに関しては、住民説明会の場でも、「大雪の時や地形的に行きにくい場所があり、看取りは難しいのではないかな」などの意見をいただいているが、基本的に看取りで真夜中に現地に行くことはなく、夜が明けてからタクシーを使って行くことを考えている。看取りの対応は、平日は松代で、休日は十日町病院でと考えている。

【南魚沼市民病院 外山院長】

- ・今、看取りの問題はどこも困っている。南魚沼市内で年間死亡者数は約 750 人で、その半数を南魚沼市病院事業で看取っているが、医師がいつでも行けるわけではないので、その時に間に合わないことが多い。そんな時に威力を発揮するのが、訪問看護ステーションの訪問看護師である。また、今は医師が死を確定しなくとも、死の三兆候を以って死亡時刻を看護師が確認しても法的に問題ない。

さらに、最近はそもそも医師が看取らなくても、研修を受けた看護師が、一定の要件を満たせばそれで看取れるという法令の解釈も進んできている。そういうところについては、勉強していろいろチャレンジすべきだと思っている。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・看取りを含めた医療介護連携については、たくさんの意見があると思う。
- ・松代病院の病床の変更というのは、おそらく県内の他地域でも検討していかなければならない課題だと思う。県全体の医療政策として、このようなへき地の医療をどう担保していくのか、地域包括ケアシステムをどう担保していくのかについて、県地域医療政策課からも発言いただきたい。

【県福祉保健部地域医療政策課 浅見課長】

- ・議長から、この松代で起きている事柄は他地域でも共通することではないかという話があったが、まったくそのとおりである。
- ・この地域が先行しているという状況であり、進度は各地で違うが、どこもこれから抱える事情だと思っている。本日の議論を聞いている中で、地域医療構想という点で言えば、今回の松代病院の機能変更については、患者が減少傾向にある中で、また高齢化する中で、しっかり訪問診療や訪問看護を含めた医療サービスを受けられるようにするための、身近な医療の提供を目指しての取組であると思っている。その上で、松代病院と十日町病院の役割を変えて、連携を強化することだと承知している。
- ・あくまで地域医療構想は、「持続可能で、質の高い医療を将来にわたって確保していくためのもの」であり、先を見据えて取り組むものである。会議冒頭の議長の話の中に、「適切なコストで、つまり持続可能で、そしてそのアクセス、クオリティ、将来を見据えた」というキーワードがあった。全くそのとおりである。今回の取組は、地域の高齢患者の増加状況や医療スタッフの実情

などの中で、この地域医療構想に沿って現状と課題をしっかりと踏まえられたものであると思っています。また、地域医療構想のグランドデザインに沿って、他の地域でも共通の取組としてつながるような、大事な取組だと思っている。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・まだこのままでは少し心配がある、ハード過ぎはしないか、もう少し丁寧な説明、調整も必要ではないかという指摘があったと同時に、基本的な方針としては、この方針を考えていかなければならないといった意見もあったと思う。これらの意見や委員の皆さんの考えを踏まえ、県病院局から提出された松代病院の無床化案件については…。

【南魚沼市民病院 外山院長】

- ・その前に、一つ発言したい。今、病院局の話になっているが、世間から見ればこれは自治体の話である。診療所の、それから介護保険の世界の。今回、法改正により「かかりつけ医機能報告制度」も開始されたところ。もう少し十日町市が自分のこととして考え、先ほど発言されていた施設整備、あるいは機能の付与や投資、訪問看護ステーションとのネットワークのテコ入れなどをする。そうしないと、そもそも病院局の性格からして限界があると思う。いろいろな制度の実施主体である市町村たる十日町市からも頑張ってもらいたい。私も南魚沼市としても、助かった命でもう1度リハビリをするような患者を見捨てず、全面的に応援する。そういうことで、皆が一緒になって考えるべきだと思う。病院局がどうこうという話だけではないと思うので、このことを最後に言っておきたい。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・松代、松之山の方々の医療を受ける権利、適格な医療、介護、福祉を受ける権利、プライマリ・ケアを享受する権利といったものは、地方自治体に大きな役割があるのだろうと思う。
- ・これから、合意形成ができるかどうかを語りたいと思うが、その前に、これらの議論を踏まえて十日町市から発言をお願いしたい。今、外山先生からの話もあったが、十日町市のスタンスとして、どのように考えているか。

【十日町市市民福祉部 樋口部長】

- ・本市は市立病院を持たない中で、市内県立2病院に大変お世話になってきたところ。一方、十日町市としては、この県立病院に関して、若手医師や研修生などに対する研究資金の支援や補助を行うことにより、医師確保に側面から支援をさせていただいている。また、市立の訪問看護ステーションを立ち上げ、一昨年もう1年前からリハビリの対応もできるよう、また一昨年前からは24時間対応に変更し、民間の訪問看護ステーションが行きにくいところ、特に松代・松之山地域等の山間部等を優先して対応していこうという事で、交通費等についても非常に安価な設定をし、市としても努力をしてきたところである。
- ・病院については、県立にお世話になってきたわけだが、このように側面から市としてもできる努力してきたところである。今後、医療関係は環境が変わってくると思うが、できるだけ対応できるような努力も引き続きしていかなければならないと思っている。

【南魚沼市民病院 外山院長】

- ・それをもっと前面に出せばいい。住民は喜ぶと思う。

【十日町市市民福祉部 樋口部長】

- ・ありがとうございます。参考とさせていただきます。

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・それでは、「県立松代病院及び県立十日町病院の病床数等の変更」という議題について、調整会議として合意することに賛同あるいは異議等があれば発言いただきたい。調整会議として合意するという事によろしいか。

【南魚沼市民病院 外山院長】

- ・法律上の権能として、病床の配分について利害関係がある場合にこの調整会議で調整するというものがある。病床数等を変更するという一点には私は合意するが、今問題にしているのは、プロセスやアウトカム、ストラテジーについてである。そういった問題について一括りではなく、分けて考えてまとめられた方がいいのではないか。

《議長まとめ》

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・今、外山先生から意見集約の方法について提案があった。最終的な着地点となる病床数等の変更については、合意も含めた意見をたくさんいただいた。一方で、それに至るまでのプロセスが十分ではないのではないか、まだ合意形成のためにやるべきこと、あるいはビジョンを作るためにやるべきことがあるのではないかという意見や、たくさんの不安もお聞きした。
- ・改めて、着地点としての病床等の変更に関して、この場で合意することに対して、異議はあるか。
〈異議なし〉
- ・それでは、医療の持続可能性を担保し、新しい地域医療の形を作るという県病院局の提案について、病床の形についての合意形成はできたと判断する。しかし、この長い歴史を持つ松代病院の形が変わることに対しての住民、医療・介護・福祉施設を含めた関係者の不安は小さくはないものである。市と県と、特に市と、そして松代病院及び十日町病院は、地域包括ケアシステム向上に資するこの地域の新しいビジョンを住民にきちんと示す、こういったプロセスをしっかりと踏んでいただきたい。住民が新しいビジョンを十分理解し、その上で自らの手で新しい地域医療の形に参画できる、住民参加という形をきちんと踏めるようなプロセスを形成してもらいたいということを、議長として申し述べたい。

議題（２） 病床機能再編支援事業（単独支援給付金支給事業）の活用について【協議】

…資料２、参考資料２

《議事説明》

【資料２】 病床機能再編支援事業の活用について

【事務局（南魚沼地域振興局健康福祉環境部 企画調整課 半澤課長代理）】

- (P1) この事業は、令和２年度に医療機関の病床削減や、再編統合に給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取り組みを一層推進させることを目的に国が開設したものである。
- ・給付金には、①単独支援給付金、②統合支援給付金、③債務整理支援給付金の３区分があり、今回は①単独支援給付金について協議である。単独支援給付金は、病床数の減少を伴う病床機能再

編に関する計画を作成した医療機関に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額が支給される。給付の対象となる病床機能は、高度急性期、急性期、慢性期の3つであり、回復期への転換や介護医療院への転換は対象外となる。

- ・制度の詳細については、参考資料2を確認いただきたい。
- ・本事業における当会議の役割について。給付金の対象となる再編等が、地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるかについて、当会の議論の内容及び新潟県医療審議会の意見を踏まえた上で、県が判断することになる。
- ・本日は、本事業を活用する医療機関として県立松代病院と県立十日町病院について協議したい。

ア 県立松代病院

《議事説明》

[資料2] 病床機能再編支援事業の活用について

【事務局（南魚沼地域振興局健康福祉環境部 企画調整課 半澤課長代理）】

(P2) 県立松代病院は、平成30年7月1日時点における稼働病床数40床、全て急性期病床、について、40床を廃止し、無床診療所とする計画である。支給対象病床数は40床となる。

【県病院局経営企画課 田中課長】

(P3) 松代病院については、先ほど議題(1)でも説明させていただいたとおり、来年4月1日から病床を廃止し、地域のプライマリ・ケアを支える診療所として役割を変えていきたいと考えている。については、その変更にあたり単独支援給付金を活用させていただきたい。

《質疑・意見等》

なし

《議長まとめ》

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・県立松代病院が単独支援給付金を活用することについて、合意するという事によろしいか。
〈異議なし〉

みなさんの合意が得られたと判断した。

イ 県立十日町病院

《議事説明》

[資料2] 病床機能再編支援事業の活用について

【事務局（南魚沼地域振興局健康福祉環境部 企画調整課 半澤課長代理）】

(P4) 県立十日町病院は、平成30年7月1日時点における急性期の稼働病床208床のうち、60床を回復期に転換し、14床を廃止する計画である。支給対象病床数は14床となる。

【県病院局経営企画課 田中課長】

(P5) 十日町病院については、先ほど議題(1)で説明させていただいたとおり、松代病院の入院機能を移行するという事、また、十日町地域の今後の高齢者等の医療需要を鑑み、病床機能を変更する。また、届出病床数275床のところを、将来需要予測から250床に減らすということで、この

事業上は平成 30 年 7 月 1 日時点での比較になるため、現時点の 275 床とは数字が異なるが、14 床分を支給対象としてこの給付金を活用させていただきたい。

《質疑・意見等》

【南魚沼市民病院 外山院長】

- ・参考資料 1－1 では、今回新たに西 6 病棟の急性期、稼働病床 58 床を回復期病棟にするという計画だが、事務局からは 60 床を回復期に転換するという説明であった。数字が違うと思うが、どういうことか。時点が違うのか。

【事務局（南魚沼地域振興局健康福祉環境部 企画調整課 半澤課長代理）】

- ・資料 2 の 4 ページ目をご覧ください。単独支援給付金給付事業の基準は、「平成 30 年度病床機能報告で対象 3 区分と報告した病床における稼働病床数」と定められている。十日町病院で言うと、(a) の平成 30 年 7 月 1 日時点の急性期の稼働病床数 208 床が基準となり、そこから (b) の再編後の許可病床数が急性期 134 床、回復期 116 床となり、その差が (c) で急性期 74 床減、回復期 60 床増となっている。急性期は 74 床減少したが、そのうち 60 床は回復期に転換するため、残りの 14 床分が今回の支給対象病床数となる。

【南魚沼市民病院 外山院長】

- ・なぜ、再編前の基準を平成 30 年 7 月という時間軸で設定しているか。おそらく補助金の性格上そのように設定したのだと思うが、後で確認してほしい。

《議長まとめ》

【議長：魚沼市医療公社 布施理事長】

- ・事務局は、給付金事業の時点設定の理由を確認してほしい。
- ・県立十日町病院が単独支援給付金を活用することについて、合意することによってよろしいか。
〈異議なし〉

みなさんの合意が得られたと判断した。

- ・本日の議事については以上とする。