

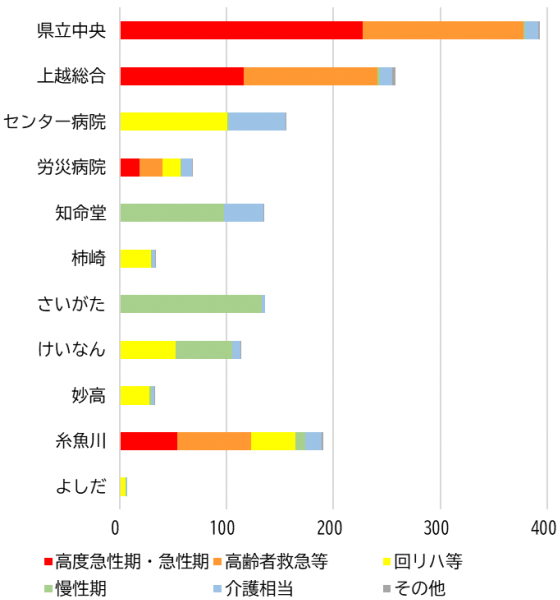
1 入院患者の状況

- ✓ 各病院の入院患者を分析したところ、様々な状態の患者が入り混じって入院していることがわかった。
- ✓ この中でも、県立中央病院と上越総合病院は、受け入れている患者が似ており、急性期医療や高齢者救急等への対応という点で、同様の機能をもつ病院であると言える。（患者や担い手が減少する中、2病院で同様の医療を提供し続けることは、持続可能性の面で課題がある。）
- ✓ また、医療と介護の複合ニーズをもつ患者が、各病院に分散して入院していることも明らかになった。

各病院における入院患者の分析 R5.4.1～
R7.9.30（単位：人／日）

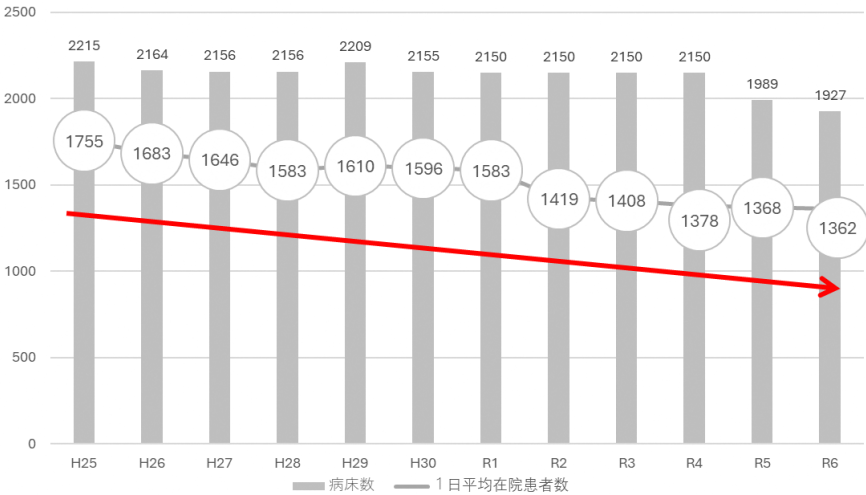
	高度急性期 急性期	回復期		慢性期	介護施設 介護医療 院相当	その他	合計
		高齢者救急 等対応	回復期リハ ビリ等				
県立中央	227.3	150.5		0.9	12.5	1.8	393.0
上越総合	116.2	124.6		2.5	11.5	3.3	258.1
センター病院			101.0	1.5	53.0	0.7	156.2
新潟労災	19.1	20.9	16.8	0.8	10.2	0.3	68.1
知命堂			0.2	97.7	36.5	0.3	134.7
柿崎			29.5	0.7	3.0	0.1	33.3
さいがた				133.2	3.1		136.3
けいなん			52.7	52.6	7.7	0.5	113.5
妙高			27.8	2.7	2.1	0.1	32.7
糸魚川	54.1	68.8	41.8	9.0	15.6	1.1	190.4
よしだ			5.7	1.1	0.5		7.3
合計	416.7	364.8	275.5	302.7	155.7	8.2	1,523.6

資料：各病院データ



2 病床の利用状況

(単位：床) 病床数と1日平均在院患者数（一般病床）



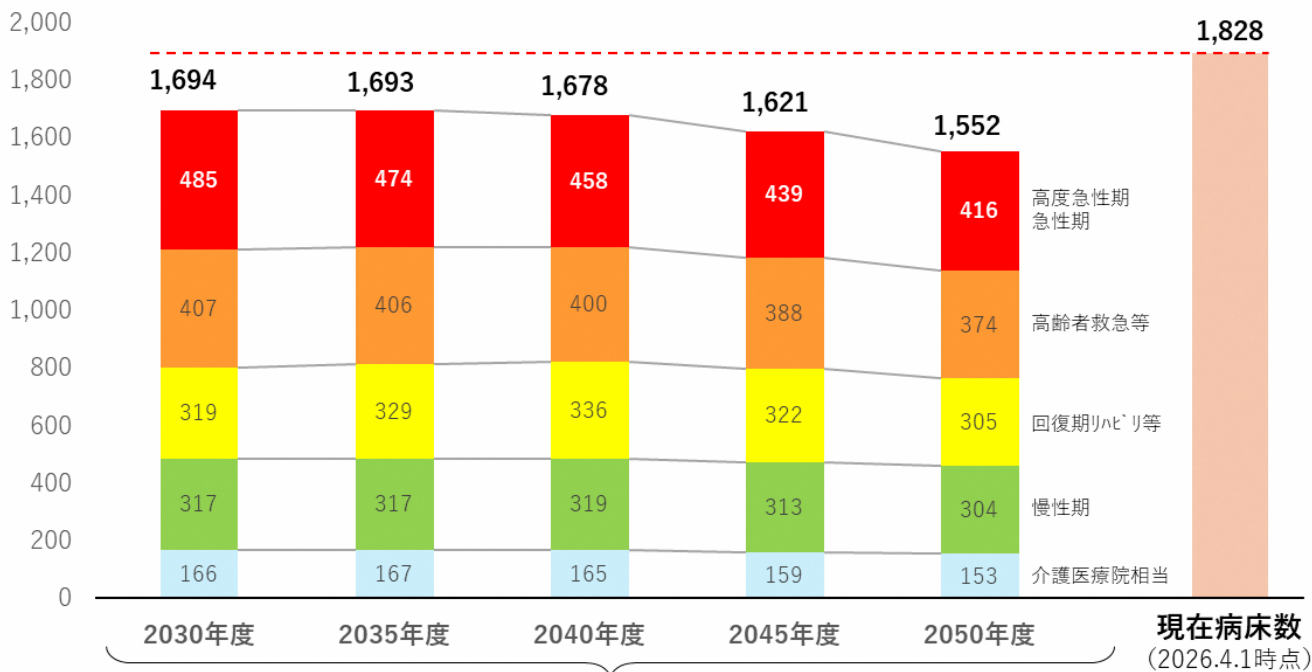
資料：病院報告（厚生労働省）、医療施設調査（厚生労働省）

- ✓ 人口減少の影響のほか、医療技能の高度化などもあり、1日当たり平均在院患者数は減少している。
- ✓ 1日当たり平均在院患者数と病床数の間には乖離が見られる。（需要に対して供給が多い。）

3 将来必要となる病床数

- ✓ 各病院の入院患者分析に基づき、人口推計を加味し、将来必要となる病床数の推計を行った。（病院所在市ベースでの推計）
- ✓ その結果、将来必要となる病床数は、現行の病床数よりも少ない規模となることがわかった。

（単位：床） 医療圏全体の現在病床数と将来必要となる病床数（見込）の比較



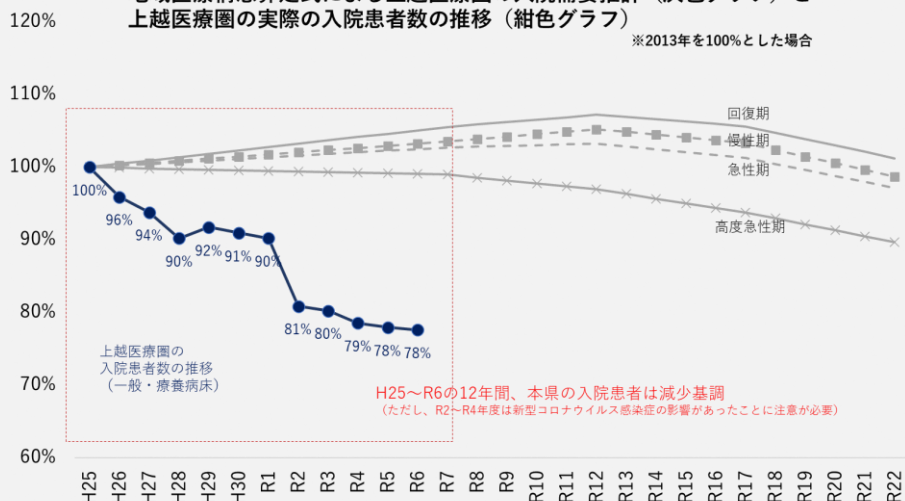
資料：各病院DPCデータから算出

将来必要となる病床数（見込）

※ 病院所在市ベースでの患者分析に基づく必要病床数であり、市域を超えた入院が相当程度想定されることから、本推計結果は、各市域で確保すべき病床数とは必ずしも一致しない点に留意が必要。（将来的に各市域で確保すべき病床数は、市内の介護施設や訪問診療等の状況のほか、隣接市に所在する病院等の受入能力や立地条件などを総合的に勘案し、検討する必要がある。）

地域医療構想算定式による上越医療圏の入院需要推計（灰色グラフ）と
上越医療圏の実際の入院患者数の推移（紺色グラフ）

※2013年を100%とした場合



資料：地域医療構想策定支援ツール、患者調査（厚生労働省）

- ✓ 実際の入院患者数（紺色）は現行の地域医療構想策定時の入院需要推計（灰色）を下回っている。
- ✓ 入院需要が予測よりも下振れしている点は、これまでの調整会議の中でも指摘があった。

病床利用率（R6.10～R7.9）

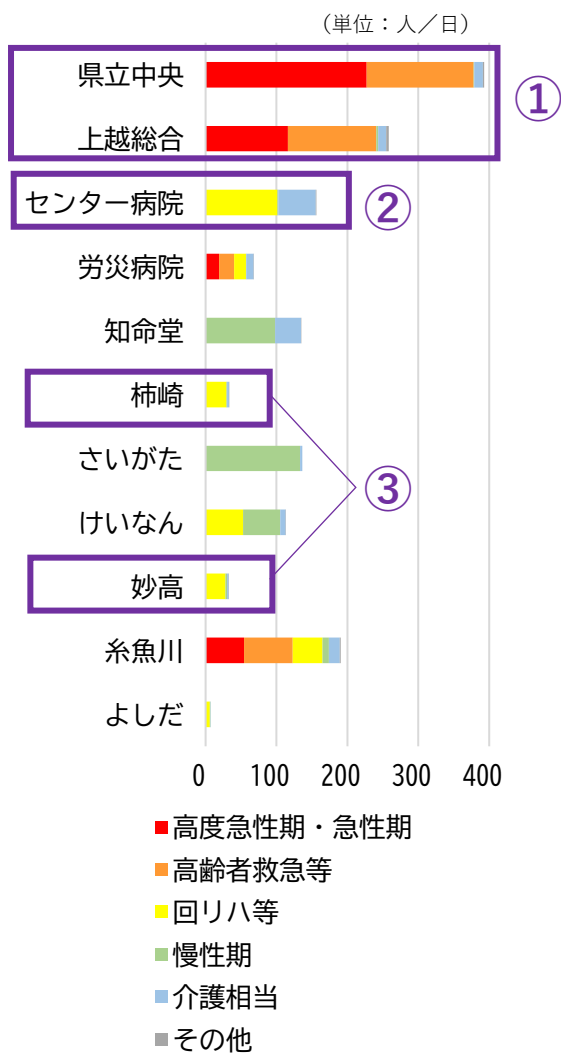
県立中央	上越総合	センター病院	知命堂	県立柿崎
76.2%	80.9%	80.1%	90.7%	57.7%
さいがた	けいなん	県立妙高	糸魚川総合	アグリよしだ
84.7%	93.6%	68.4%	89.6%	18.9%

- ✓ 病床利用率は病院ごとにバラつきが見られる。

これらを踏まえて
各病院の病床規模
の検討を行った
（開設者と協議）

4 再編により機能・規模を見直す※ 病院

※今後検討を行う場合を含む



① 県立中央病院、上越総合病院

- 両病院が担っている **高度急性期・急性期機能（赤）** と **高齢者救急等（オレンジ）** について、機能分化を図る。
 - ✓ 高度急性期・急性期（赤）の集約先：**新中核病院 500床程度**
 - ✓ 高齢者救急等（オレンジ）の集約先：**新地ケア病院 300床程度**
- 両病院が協力して、新中核病院と新地ケア病院の2病院をつくりあげ、一体的運営を行う。

【一体的運営が必要な背景】

 - ✓ 両病院間で患者の移動が相当程度生じることから、緊密な連携を必要としているため
 - ✓ 再編後における両病院間の医師派遣を確実に実施するため
 - ✓ 新地ケア病院にとっては、機能転換が経営に大きな影響を与えるため
- 一体的運営の具体的な手法は、4月以降に検討委員会を設け、専門家の意見も聞きながら、早期に結論を得ることとする。
- 新中核病院は、県立中央病院の施設をベースに、当面は増改築により対応し、施設更新時に併せて、新病院建設の検討を行う。

② 上越地域医療センター病院

- 回復期リハビリ等を強化し、引き続き回復期患者を主に受け入れる。
- 病床規模（197床）について、地域の需要動向に合わせて、150床程度まで縮小していくことを検討する。

③ 県立柿崎病院、県立妙高病院

- 地域全体の必要病床数が他病院で充足している状況等を踏まえ、病床規模を見直す。
- 病床規模の見直しにあたっては、周辺の病院や介護施設等による受け皿の確保に加え、将来の社会環境の変化を見据えて、以下の外来機能の強化も検討する。
 - ・ 地域の医療機関との連携による外来機能の強化
 - ・ 訪問診療・訪問看護の強化
 - ・ 医療DX（オンライン診療等）の強化

開設者で検討中（一般・療養病床のみ）

地域全体でベッドコントロールPatient Flow Managementを行う
(例：地域医療連携推進法人) ※今後検討

新中核病院 500床 新地ケア病院 300床 ※2病院で協力して作り上げる	一体的運営 <u>新中核病院</u> ✓ 高度急性期患者・急性期患者を中心に受入 <u>新地ケア病院</u> ✓ 高齢者救急等を中心に受入
センター病院 150～197床	✓ 回りハを中心とした回復期患者を主に受入 ✓ 地域の需要動向をみながら、病床規模を縮小
県立柿崎 ～55床	✓ 地域全体の必要病床数が周辺病院で充足している状況を踏まえ、病床規模を見直し
知命堂 145床	✓ 一部機能を回復期へと転換（併設老健の機能強化により、医療と介護の複合ニーズも受入）
さいがた医療センター 162床 (一般病床)	✓ 引き続き、骨折等の術後患者の後方支援を担うとともに、神経難病や重症心身障害等の患者を受入
けいなん総合 120床	✓ 引き続き、回復期及び慢性期患者を受入
県立妙高 ～47床	✓ 地域全体の必要病床数が周辺病院で充足している状況を踏まえ、病床規模を見直し
糸魚川総合 199床	✓ 引き続き、急性期～回復期～慢性期を広く受入
アグリよしだ 60床	✓ 引き続き、訪問診療と連携した入院等を受入
介護医療院等	✓ 介護医療院への機能転換について、引き続き老健施設等と協議 ✓ 住宅型施設も含めて、慢性期～介護施設・介護医療院相当の患者の受け皿を検討

