医療再編により目指す姿

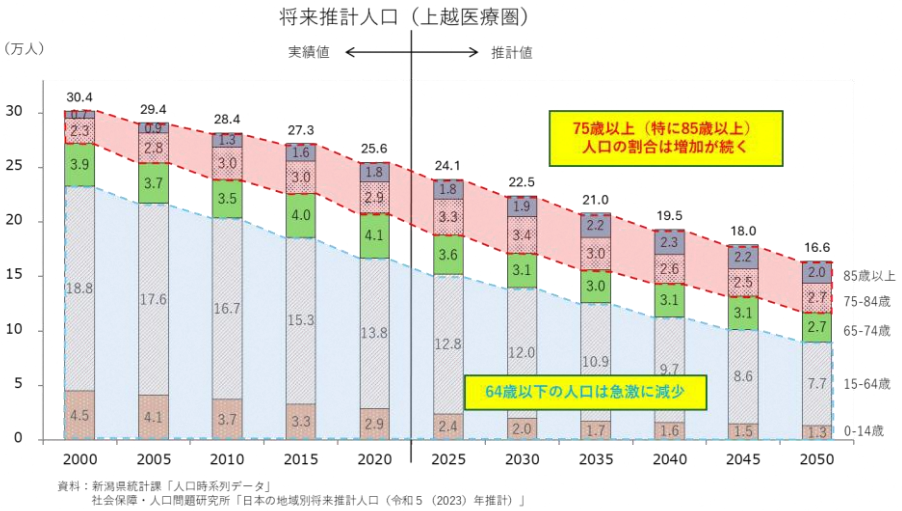
資料１

少子高齢化が進み、社会が大きく変わろうとしている中、これからも上越地域で安心して医療を受けられるよう、体制づくりを進めていきます。

1 少子高齢化の影響により、医療需要が変化し、求められる医療の内容が変わります。

①人口減少や高齢化により、医療需要が変化していきます。

- 人口減少により、患者の減少が見込まれる。
- 高齢化により、高齢者に対する医療提供の割合が今後さらに増加する一方、若年層の減少により、手術等の高度・専門的な医療（急性期医療）のニーズが減少すると見込まれる。
- また、85歳以上の高齢者数の増加により、医療と介護の複合ニーズへの対応が必要となる。



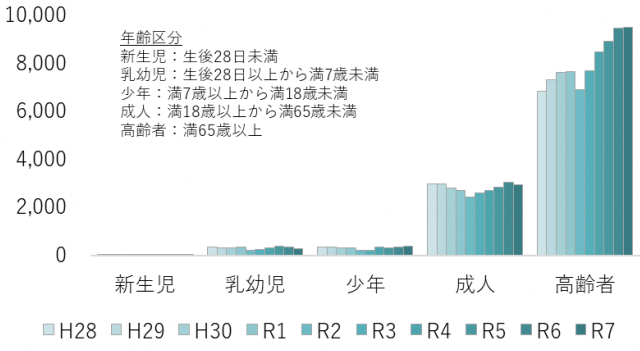
資料：新潟県統計課「人口時系列データ」
社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５（2023）年推計）」

②増加する高齢者救急への対応が求められます。

- 若年層※の搬送人員数に比べ、実際に高齢者の救急搬送は増加傾向にある。
- 高齢者の救急搬送人員数は、若年層の倍以上になっている。

※図中の新生児・乳幼児・少年・成年の合計

【年齢区分別】圏域全体における救急搬送人員数（人/年）

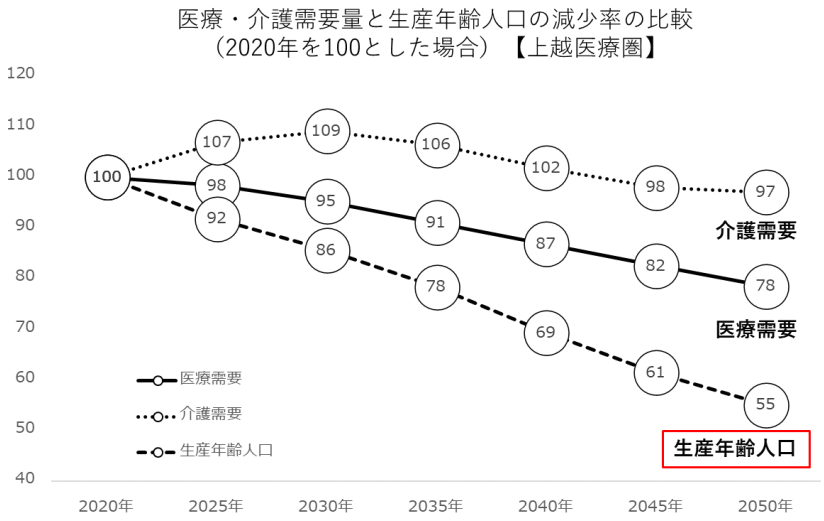


資料：上越消防・糸魚川消防提供

- ✓ 人口減少により、**入院需要は減少が見込まれる**一方、高齢化にともない入院患者に提供される医療の内容も変わり、今後は、**高齢患者に対する医療提供が増加**していきます。
- ✓ 高度・専門的な医療を必要とする若年層の減少が見込まれる中、**現行の医療提供体制のままでは、医療が立ち行かなくなる懸念があります。**

2 少子化の影響により、医療の担い手も減少します。

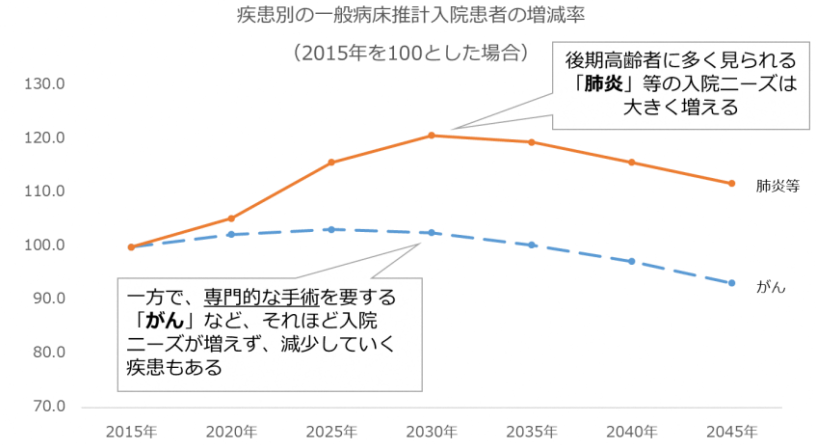
- 医療需要の減少スピードよりも速いペースで生産年齢人口（医療の担い手）が減少する。
- 地域全体として医療スタッフの確保が難しくなり、これまでどおりの医療（特に救急医療）を提供できなくなるおそれがある。



資料：『日本の地域別将来推計人口』（令和５（2023）年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

3 医療需要の変化と医療の担い手の減少は、医療の質にも影響を及ぼします。

- 医療需要が変化し、高度・専門的な医療を必要とする患者（症例）は減少する。
- １病院当たりの症例数が減り、経験を積む機会が減少することで、技能維持の面で、医療の質低下につながるおそれがある。
- 経験を積む機会（症例）が少ないと、経験を積みたい若い医師が集まりにくくなり、医療の担い手も減少する状況の中、医療提供そのものが難しくなる。



出典：平成29年患者調査（厚生労働省）
社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」



- ✓ 今後、今よりも少ない担い手で医療を支える必要があります。
- ✓ そのような中にあっても、医療の質を確保していくためには、限られた医療スタッフを効果的・効率的に活用しながら、次世代を担う若い人材が集まり、育成できる環境が必要になります。
- ✓ 圏域の医療が立ち行かなくなる前に、医療需要に合った医療提供体制へと変えていく必要があります。

4 持続可能で質の高い医療を提供するためには、「集約」と「役割分担」が必要になります。

高度・専門的な治療 手術、重症救急等

- 多くの医療資源が必要になることから、中核となる病院※1に医師等を集約して対応
- 症状が安定したら、身近な医療機関※2に引継ぎ
- 身近な医療機関※2に対して、入院患者にも対応できる医師を派遣し、機能強化をサポート
- 医療人材を育成できる環境を整備

高齢者救急等

- 身近な医療機関※2が担うべき役割ではあるが、回復期リハビリ等を行う病院よりも医療資源を必要とするため、受入れは特定の病院に集約して対応

回復期リハビリ 慢性的な疾患等

- 症状が安定した患者を早期に受け入れ、リハビリ等を行い、早期の在宅復帰を図る。
- 身近な医療機関※2として、地域の外来機能も担う。
- 医療の担い手の減少が見込まれる中、病床規模は需要に見合ったものに見直す必要がある。

医療と介護の複合ニーズ

- 必ずしも病院でなくとも受入可能なケースも多いことから、訪問診療・訪問看護のほか、介護施設の機能強化※3などによる対応を検討する必要がある。

※1　新潟県地域医療構想グランドデザインで定める「地域で高度な医療を支える柱となる病院」
※2　新潟県地域医療構想グランドデザインで定める「地域包括ケアシステムを支える医療機関」（地ケア病院）
※3　老人保健施設の機能強化や介護医療院への機能転換などを想定

上越中期再編に関する大枠の方向性

1 上越医療圏における医療課題

- **患者の減少**
  - 回復期病院では患者減の影響が出始めている
  - 今後、急性期病院でも患者減の影響が顕在化
- **担い手の減少**
  - どの病院でも医師や看護師等の確保に難渋
  - 特に、地ケア病院では医師の確保が深刻
  - 開業医も高齢化、休日夜間診療含め外来医療機能が低下
- **経営困難**
  - ほとんどの公立・公的病院で医業収支がマイナス
  - このまま何もしないと赤字はさらに拡大し、経営が困難に
- **医療機能の不足**
  - 上越医療圏では対応できない高度医療がある
- **病院間連携が不十分**
  - 回復期病床が十分に活用されていないケースもある
  - 地域全体を見通して病床利用を調整する機能がない

中期再編

2 目指すべき姿（持続可能で質の高い医療提供体制）

人口減少局面でも、引き続き適切に医療を受けることができる
（医療へのアクセスが確保されている）

- 今よりも手厚い体制で急性期医療・救急医療・周産期医療を受けることができる
- 今対応していない高度医療を圏域内で受けることができる
- 質の高い回復期医療を受けることができ、早期に自宅に復帰することができる
- 地域で外来医療を受けることができる

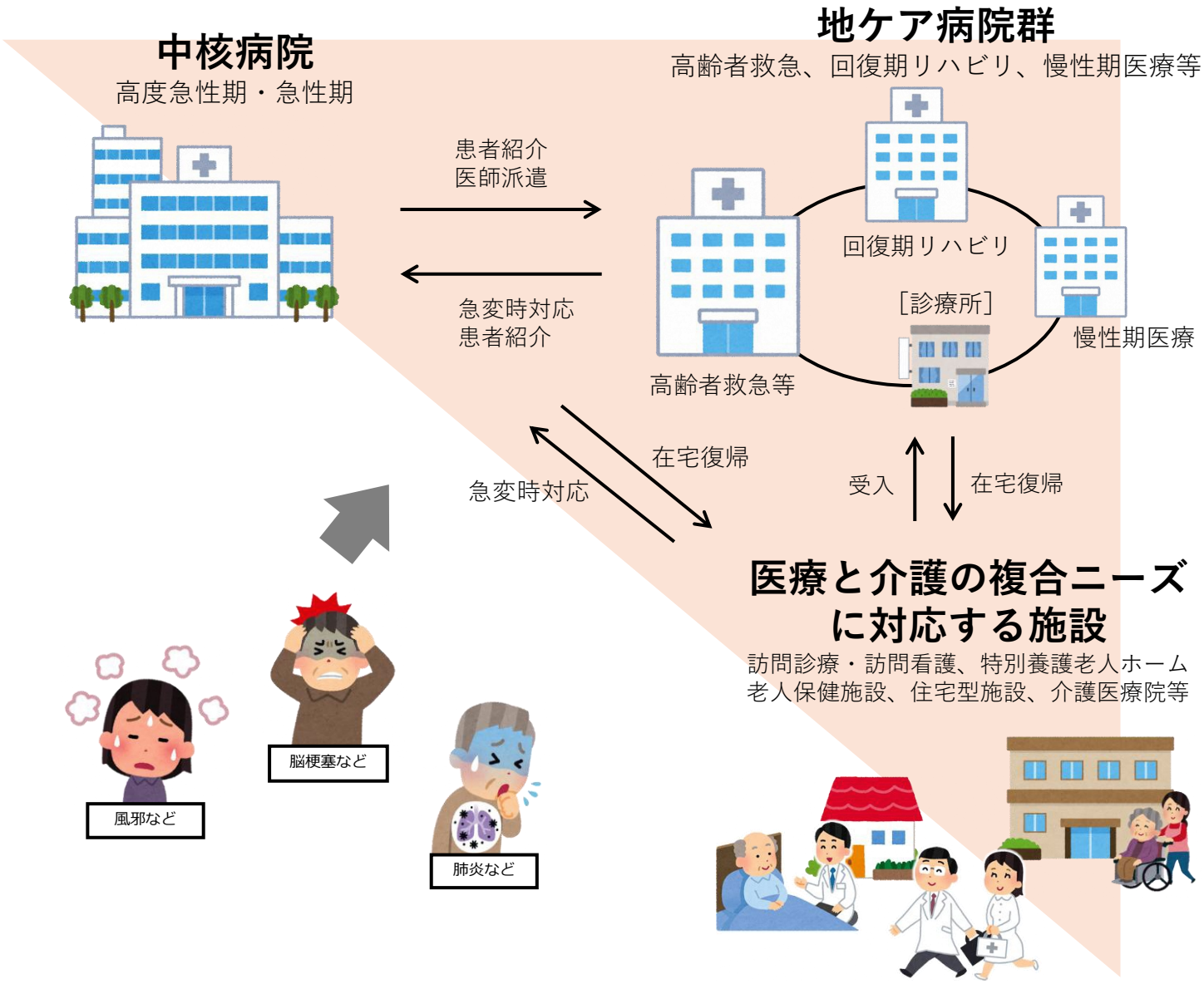
3 目指すべき姿を実現するための手段（中期再編に関する大枠の方向性）

以下をパッケージ※で早期に実現
① 中核病院の集約・機能強化
② 地ケア病院の機能・規模適正化
③ 医療人材の確保に向けた仕組みづくり
④ 病院間連携に向けた仕組みづくり
⑤ 地域全体での医業収支改善（経営の持続性確保）

※できるものから順次取り組み、最終的には全てを早期に実現する

5 医療再編では、地域全体が一つの病院として機能し、地域全体で必要な医療提供が行われる姿を目指しています。

●医療再編で目指す医療提供の姿（イメージ）



- ✓ 「集約」と「役割分担」による医療再編を行うことで、**形を変えながら、地域に必要な医療機能を残す**ことができます。
- ✓ 「役割分担」により、**地域全体で一つの病院として機能**します。（症状に応じて、入院・受診する医療機関が変わります。）
- ✓ 社会の変化に対応した医療提供体制を構築するため、住民のみなさまのご理解・ご協力をお願いします。