

中期再編に関するこれまでの検討状況に係る議長談話  
(令和5年度第3回上越地域医療構想調整会議)

## 1 背景・趣旨

- ・ 社会情勢が変化中、現状のままでは人員と機能が分散しており、十分な医療機能が将来維持できない。
- ・ 将来、十分な医療機能を提供するためには、再編・集約により患者を受け入れる能力を保つ必要がある。
- ・ また、上越地域の医療機能を維持するためには、中核病院とそれ以外の病院で医療機能が効率的に分担できるように、医療提供体制を抜本的に見直さなければならない。
- ・ そのことについて、これまでの調整会議で合意し、「中期再編」として確認してきたところ。
- ・ 地域として対応すべき問題点を確認し、中期再編の議論が始まっているところだが、その中で見えてきたいくつかの意見を整理して、共有する。
- ・ 中期再編に関する検討は、引き続き継続していく。

## 2 中期再編に関するこれまでの議論の整理

### (1) 大論点：医療機能

- ・ 将来の上越医療圏に必要な機能を検討する必要がある。
- ・ 『地域で高度な医療を支える柱となる病院（中核病院）』が維持・強化すべき機能が明らかになることで、目指すべきゴールが明らかになる。

#### <中核病院が維持・強化すべき機能に関する意見>

- 少子高齢化により担い手が減る中、現在の機能を確実に維持する必要がある。
- 機材や機械等の進歩に対応した最先端治療などといった他圏域では既に行われている水準の医療ができていないという課題に早急に対応する必要がある。
- 少子高齢化による担い手減少だけでなく、医師の働き方改革などの社会的要因を背景に、現在の機能を維持しつつ、不足している機能を付加した、中期再編後のあるべきビジョンを1年程度でとりまとめる必要がある。
- 一方で、中期再編までに時間がかかる場合に備えて、小回りのきく機能強化も検討する必要がある。

- ・ 中核病院との役割分担を前提とした『地域包括ケアシステムを支える医療機関(地元病院)が備えるべき機能』の検討が併せて必要である。

＜地元病院が備えるべき機能に関する意見＞

- 地元病院としては、高度医療や重症救急患者の受入れなどの機能を幅広く持ち合わせるのではなく、日常外来診療や軽微な救急など、地域包括ケア、回復期リハビリ、慢性期療養に重点を置いた機能分担が必要である。
- 中核病院と距離がある地域に一定程度の人口がある場合、どの程度の医療機能を維持すべきか、検討が必要である。

## (2) 中論点：医療資源

- ・ 上記医療機能を実現するための資源（ヒト、モノ、カネ）を検討する必要がある。

＜ヒト（医師確保）に関する意見＞

- 新潟県内の医師派遣能力は本質的に足りず、さらに上越地域は新潟市から離れているため、隣県の大学からの医師派遣なくしては上越地域の医療は維持できないことから、その枠組みを維持する必要がある。
- 大学からの医師派遣という枠組み以外にも、全国から医師を獲得する必要がある。
- 地元病院単体での医師確保は困難であるため、中核病院と地元病院を合わせた地域全体での医師確保を考える必要がある。
- 増えている地域枠医師のほか、研修医や専攻医がしっかりと獲得できるよう施設や教育体制を強化する必要がある。

＜モノ（施設設備等）に関する意見＞

- 中核病院の機能強化にあたり、施設整備手法は様々な道筋があり、その中で最適なものを検討していく必要がある。
- 老朽化する地元病院の施設も課題である。

＜カネ（経営面）に関する意見＞

- 安定かつ継続した病院経営ができるよう、経営基盤を強化する必要がある。