

県央基幹病院のミッションと 県央地域の医療提供体制

- I 県央医療圏(地域)の現状と今後:
人口構成と医療需要、実際の医療提供状況
- II 県央基幹病院のミッション
- III 県央地域の医療提供体制:
県央基幹病院＋地域密着型病院
民間病院、診療所、県央応急診療所





I-1. 県央医療圏：人口構成の推移と医療需要

新潟県総人口：220万人（1/3は新潟市内）

2万人/年、減少（若い世代の県外への流出）

県央医療圏（燕市、三条市、加茂市、田上町、弥彦村）



	2020年	2045年:推計
総人口	21.7万人	15.9万人
75歳以上人口	3.6万人	3.8万人
入院患者数の推移	100 %	89.8 %

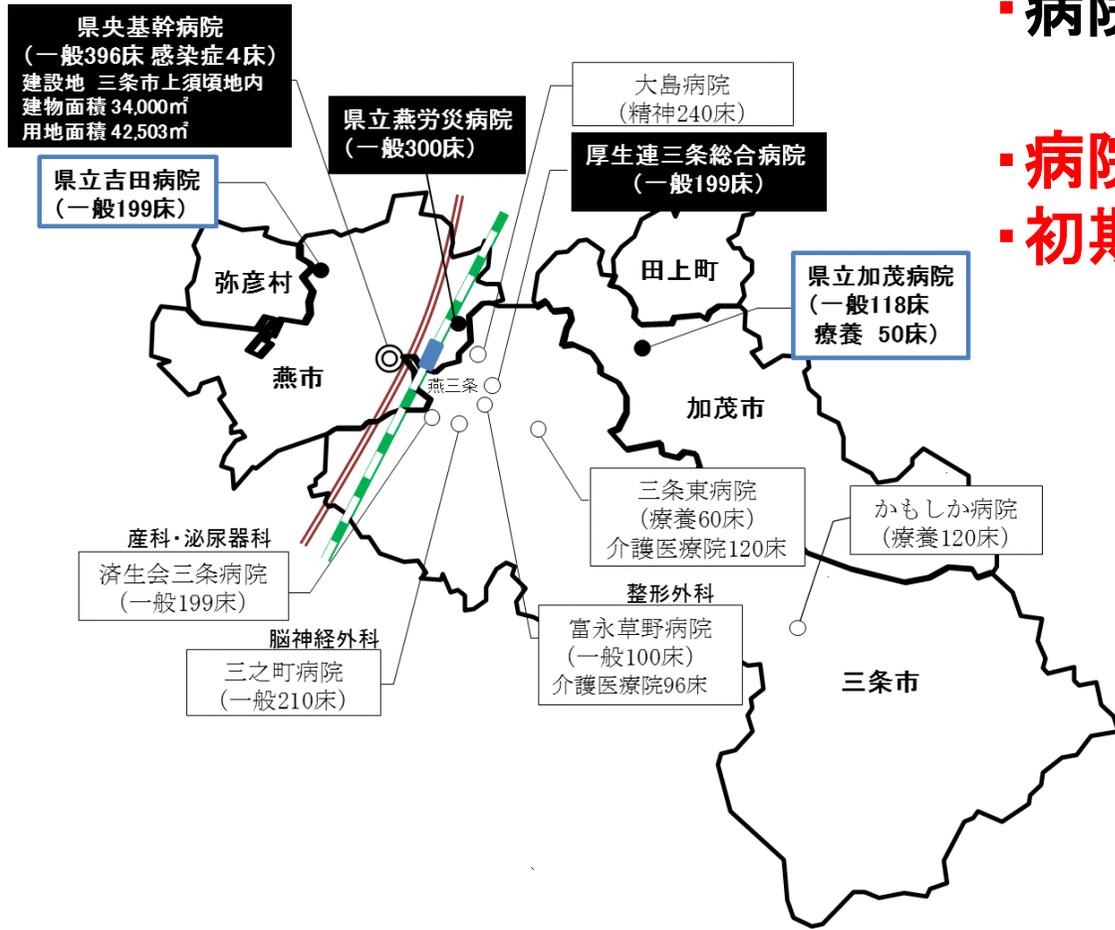
2020年から2045年の25年間で

- ・ 総人口は26%減少
- ・ 75歳以上人口は減少しない（増加）

#後期高齢者への医療需要が持続（一層必要）

#高齢者（多病、多様、非定型）への包括的対応
：医療・介護、生活までの地域全体での取り組み

I-2 県央医療圏の医療提供



- ・200床クラスの病院
- ・病院勤務医師数は減少
： H25からH31で10%減
- ・病院勤務医の高齢化
- ・初期研修医ゼロ ・若手不在

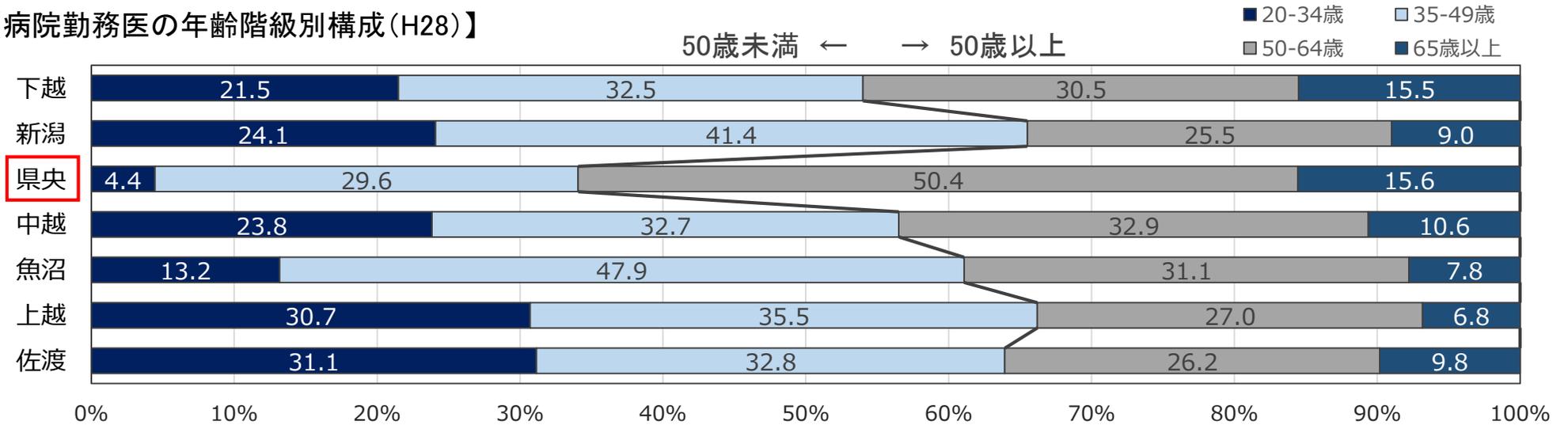


救急医療への対応できず
地域での救急車8500台のうち
25%を隣接圏域に搬送

県央医療圏の現状(病院勤務医)

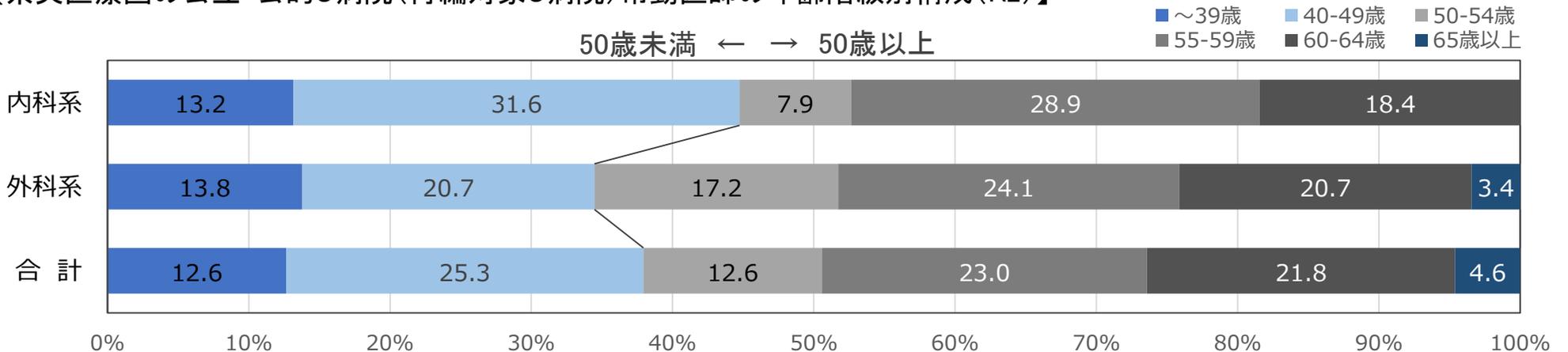
○ 病院には若手医師が少なく、勤務医の高齢化が顕著

【病院勤務医の年齢階級別構成(H28)】



出典: 二次医療圏別医師数データ集 - 医師の地域別・診療科別偏在と将来推計に関する地域別報告(日医総研)

【県央医療圏の公立・公的5病院(再編対象5病院)常勤医師の年齢階級別構成(R2)】

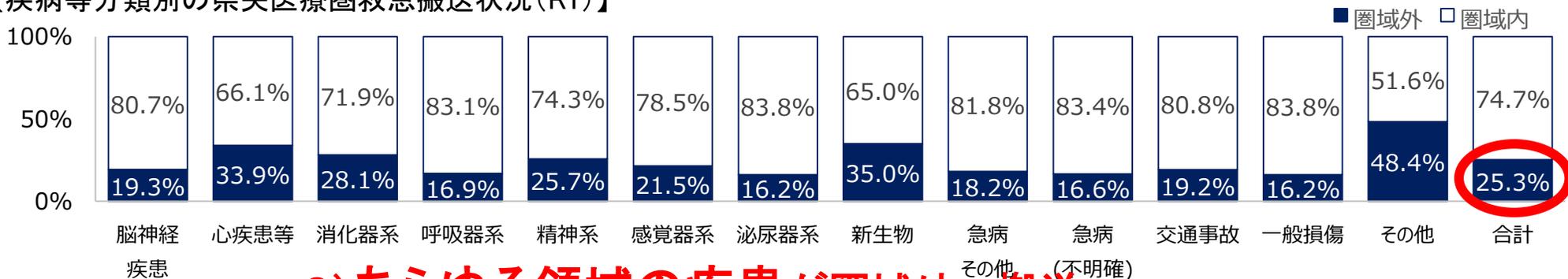


※基幹病院整備室調べ

県央医療圏における救急医療の現状

1) 圏域外搬送25%以上、特にH26年 18.6%→R1年 25.3%..年々、増加

【疾病等分類別の県央医療圏救急搬送状況(R1)】



2) あらゆる領域の疾患が圏域外へ搬送

	急病										交通事故	一般負傷	急病外その他	合計
	脳神経疾患	心疾患	消化器系	呼吸器系	精神系	感覚器系	泌尿器系	新生物	その他	不明確				
総数	570	569	523	539	109	321	266	120	780	1,344	556	1,154	1,508	8,359
圏域内	460	376	376	448	81	252	223	78	638	1,121	449	967	778	6,247
圏域外	110	193	147	91	28	69	43	42	142	223	107	187	730	2,112

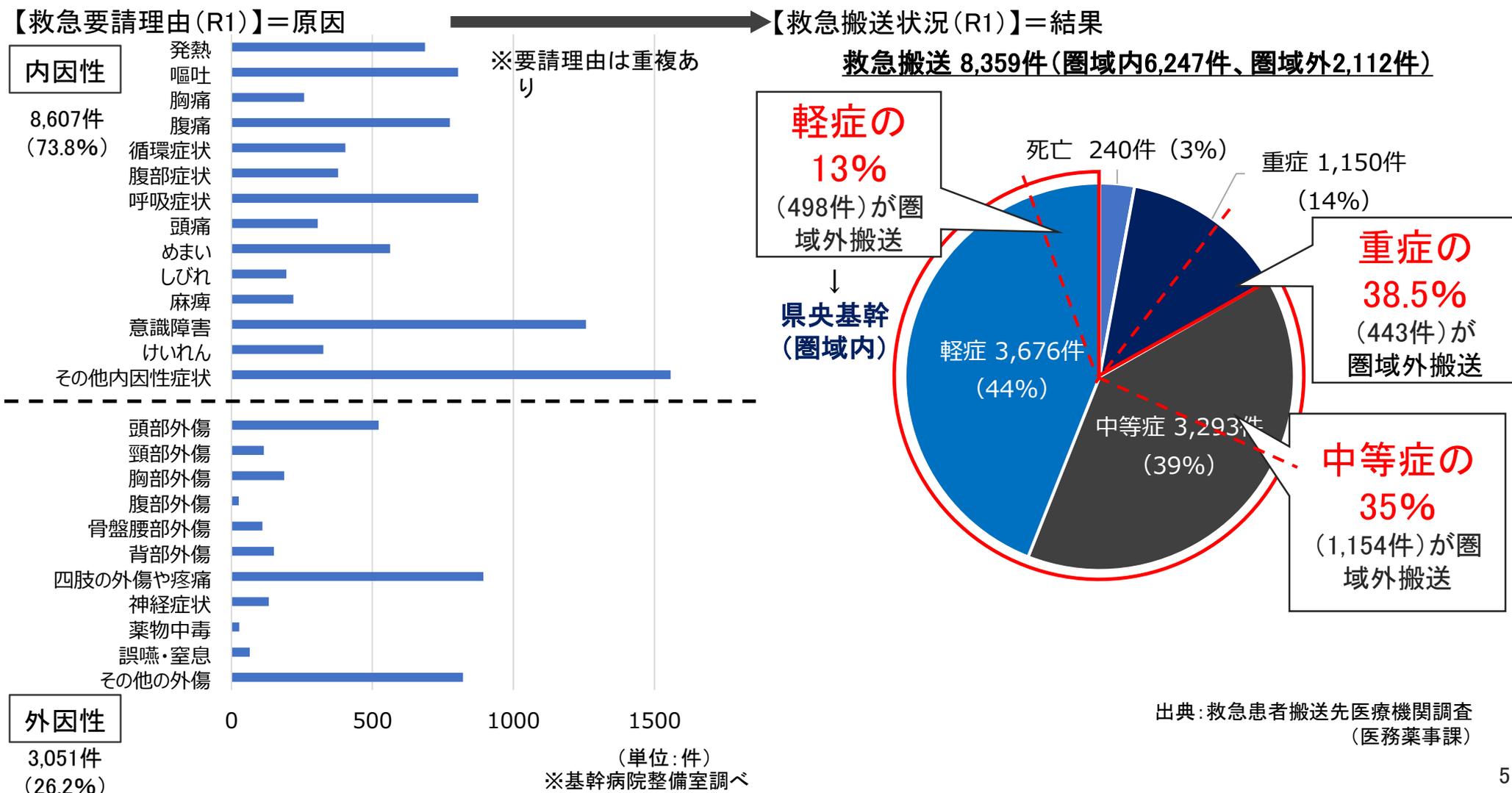
出典：県央医療圏救急搬送調査（基幹病院整備室）

【救急告示7病院への救急搬送状況(R1)】



出典：救急患者搬送先医療機関調査（医務薬事課）

3) 重症のみならず、中等症や軽症患者さんも 一定数が圏域外(新潟市、長岡市)へ搬送されている



県央地域の現状及び今後の見通し:

- 1) 75歳以上の後期高齢者への医療需要への対応が必要
- 2) 病院勤務医数の減少と高齢化、若手勤務医がいない
#学べる(研修)環境がない #働き甲斐がない
- 3) 25%の救急は県央圏域以外の新潟/長岡へ搬送

**県央地域自らが
県央地域全体の医療体制再編を進めることが必要**



医療の“柱(基幹)”としての県央基幹病院

II 県央基幹病院のミッション

“柱(基幹)”としての県央地域の医療再編をめざす

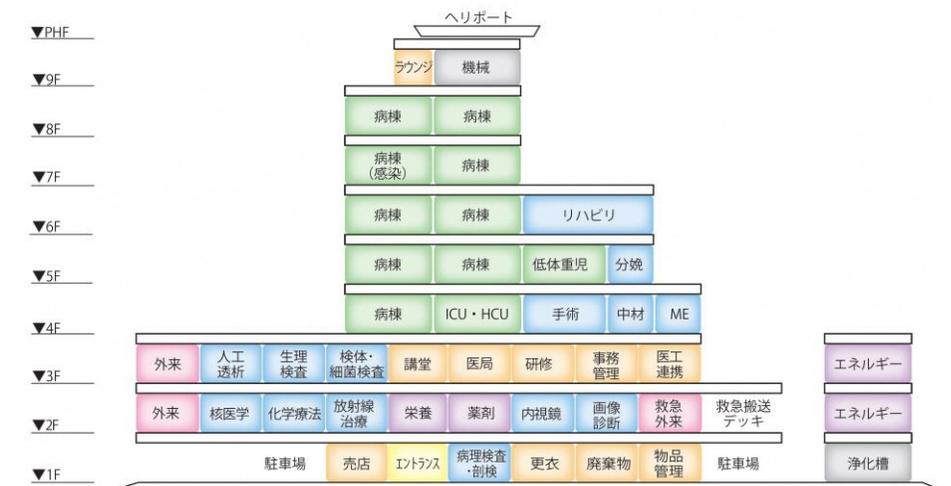
#1 救急重点の診療体制整備

#2 周囲病院との連携・協働

#3 人材育成をおこなう

■令和5(2023)年度開院予定

■病床数 400床:一般396床(急性期)感染症4床



令和3(2021)年新潟県福祉保健部

県央地域全体の医療・福祉の向上のため、
安全で質の高い医療を実践し、
次世代の医療人を育成するとともに、
地域に信頼され、社会に貢献できる病院を目指す

- 1) 診療 急性期医療:「ER救急」、感染症(重点)
専門医療、高齢者
- 2) 教育 人材育成、医学生・研修医、スタッフ研修
- 3) 特長 医工連携、薬科大学との連携
- 4) 地域 県央地域の一員として活動、貢献
- 5) 運営 「働きやすい」病院環境

#1 救急重点の診療体制整備

ER(emergency room)救急医療体制: 重症度, 傷病の種類, 年齢に関わらず、すべての救急患者を診療する

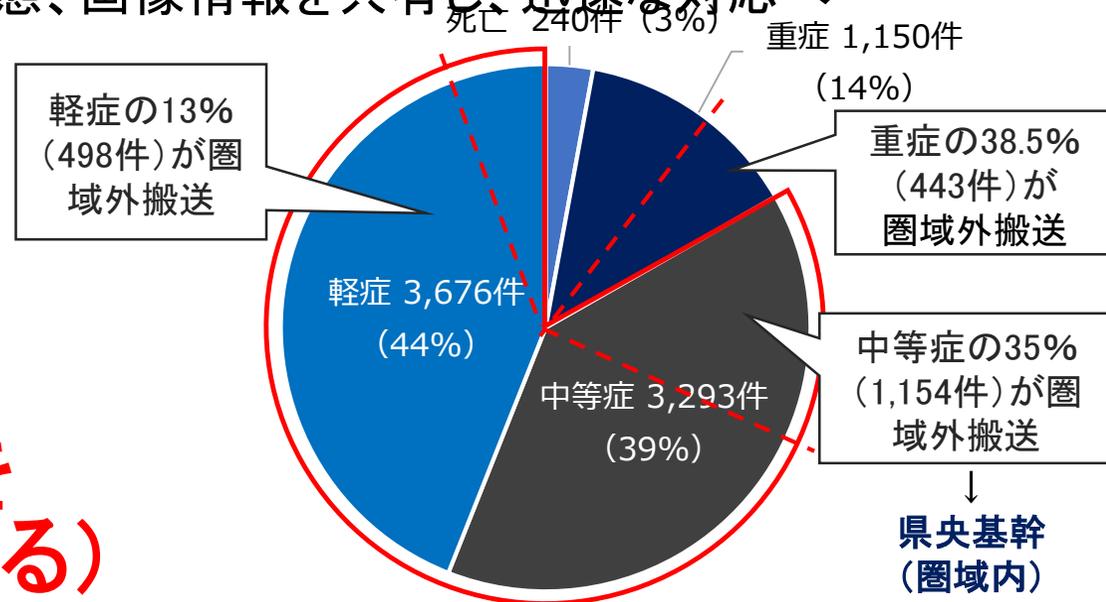
- ・ファーストタッチする部門(=常駐救急医と総合診療医の協働体制)
- ・必要に応じて、オンコールの専門医師にコンサルへ
- ・救急隊、オンコール医師、隣接医療圏の救急センター等との連携

例: ICT活用したコンサル体制で病態、画像情報を共有し、迅速な対応へ



「断らない救急」:

**(県央地域の患者さんを
県央地域で診る)**



【救急搬送状況(R1)】

出典: 救急患者搬送先医療機関調査
(医務薬事課)

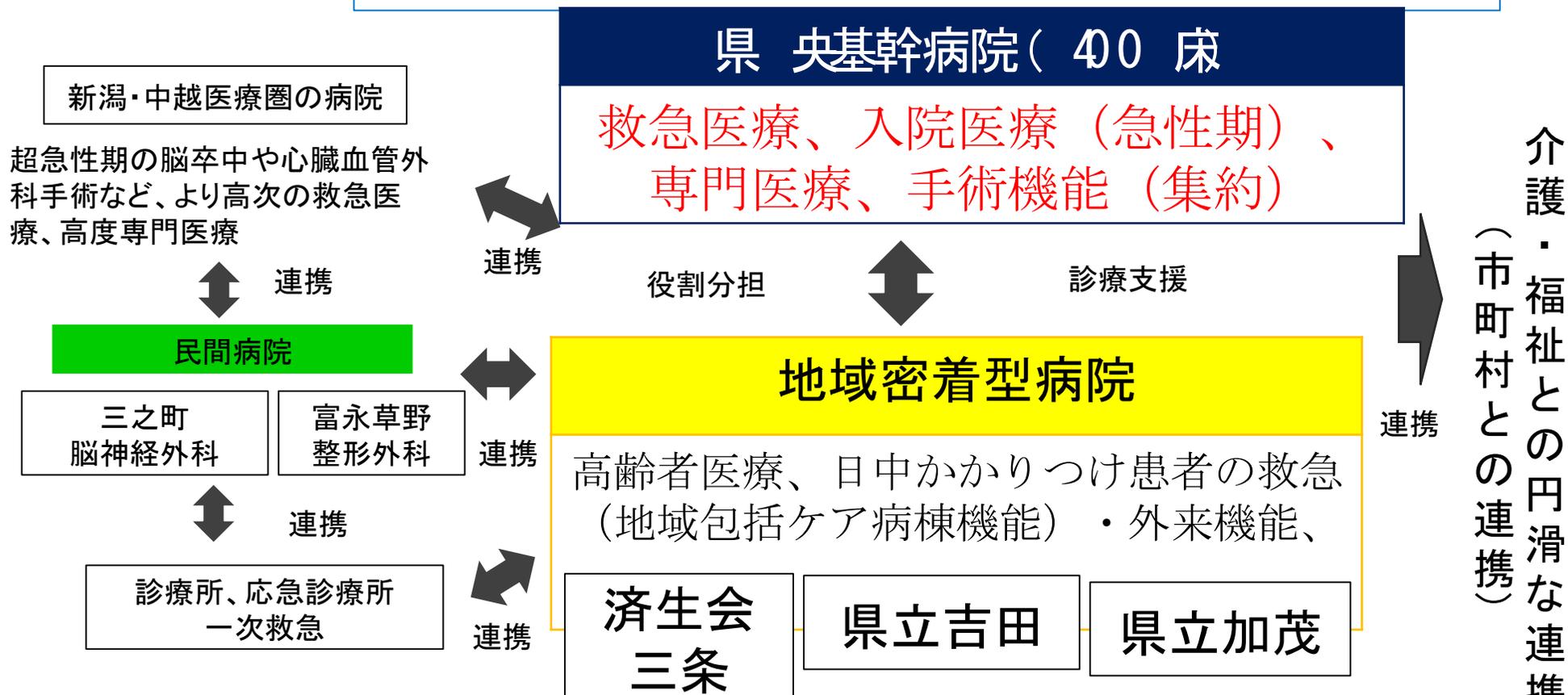
救急搬送 8,359件(圏域内6,247件、圏域外2,112件)

高齢者医療への対応

- ・高齢患者の特徴は「**多病、多様、非定型**」
……総合的包括的なアプローチが必要
⇒総合診療を担当する医師の確保と育成
(専門診療科医と役割分担し、円滑な協働)
- ・高齢者への救急対応と慢性疾患の管理(再発予防など)
⇒県央基幹病院(急性期対応)と
地域密着型病院(慢性期対応)での役割分担
⇒県央地域内の病院、診療所との連携・協働体制を構築して対応へ

#2 県央基幹病院と周囲病院との機能分担と連携

- ・救急医療、急性期：入院医療、手術治療に重点
- ・専門医療、専門的高齢者医療への対応をおこなう



#3 人材育成：医師、メディカルスタッフ

○ 県央地域全体で、医師、スタッフを育成する体制を構築する

- ・モノ作りの街で 人づくり、そして健康作り
- ・県央地域自ら育成（他の地域に頼るのではなく）
- ・若い医師を全国から“集める、集まる環境”を整える

○ 海外留学資金支援制度（臨床研修医）

○ 県央地域に必要な医師：総合的な診療能力を涵養する

○ キャリアチェンジとしての場を提供する

例：急性医療⇒ 慢性期医療の従事 地域医療：在宅 を担当へ

○ 医療系大学や養成校等の臨床実習の場を提供し育成する

・・県央から全国、世界に羽ばたく人材育成へ

まとめ

県央基幹病院はミッションとして

県央地域の患者さんを県央地域で診る

そのための医療提供体制として

#1 救急重点の診療体制整備「断らない救急」

感染症、専門医療、高齢者医療への対応

#2 地域密着型病院との連携・協働

#3 人材育成を おこなう

