事例No.	663
公表年度	H29
団体の属性	複数団体
団体名	新潟県、魚沼市、南魚沼市

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革 ・公共施設活用

事例種類	再編・ネットワーク化

事例内容・タイトル

魚沼医療圏の医療再編（魚沼基幹病院・小出病院・堀之内病院・南魚沼市民病院・ゆきぐに大和病院）

出典

地方公営企業の抜本的な改革等に係る先進・優良事例集

病院：事例11

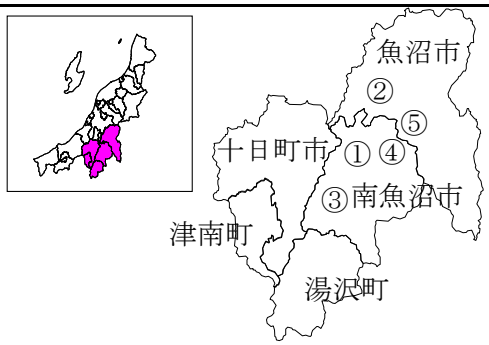
○ 事例名等

事例名	魚沼医療圏の医療再編
団体名・病院名	新潟県（魚沼基幹病院）、 魚沼市（小出病院・堀之内病院）、 南魚沼市（市民病院・ゆきぐに大和病院）

《再編・ネットワーク化の類型及びその概要》

類型	都道府県立病院と市町村立病院との間の再編・ネットワーク化 定住自立圏構想・連携中枢都市圏構想の活用事例
概要	魚沼医療圏は、次の3つの課題があり、持続可能な医療を提供していくためには、抜本的な再編を必要としていた。 ①人口10万人当たり医師数が全国第43位（H26）の新潟県において医師数が最も少ない地域であった。 ②公立病院を中心に二次救急を担う同規模の病院は複数存在していたが、三次救急や高度医療を担う病院がなく、圏域内で医療を完結できなかった。 ③地域医療の中心的な役割を担ってきた2つの県立病院（県立小出病院・県立六日町病院）が老朽化し、耐震性の問題などから建て替えが必要となっていた。 このことから、少ない医療資源を有効活用するため、地域の病院が役割分担の上、連携して医療に当たることを基本に、三次救急や高度医療など、地域の中核的医療を担う「基幹病院」（県立）を新設し、県立2病院を地元市に移管の上、初期や回復期など、住民に身近な医療を担う病院に再編した。 また、医師不足の地域において、地域医療を志す若手医師を確保するため、新潟大学医歯学総合病院の教育センターを併設し、医師にとって魅力ある勤務環境・研修環境等を整備することで基幹病院に多くの医師を確保し、周辺病院に派遣する仕組みなどを構築して、地域全体の医療水準の向上、持続可能な医療提供体制の構築を目指すこととした。基幹病院は医師派遣について制度上の制約が少なく、かつ効率的な経営が可能となる公設民営により運営することとし、県の関与が一定程度可能となる一般財団方式を採用した。

○団体・事業の概要

病院建物外観		構想区域の概要	 ①魚沼基幹病院②魚沼市立小出病院 ③南魚沼市民病院④南魚沼市立ゆきぐに大和病院 ⑤魚沼市立堀之内病院（現堀之内医療センター）
地域において担っている役割	【魚沼基幹病院】 三次救急や高度急性期など地域の中核的な医療を担う 【魚沼市立小出病院、南魚沼市民病院、南魚沼市立ゆきぐに大和病院】 初期や回復期など住民に身近な医療を担う ※　魚沼市立堀之内病院は平成29年4月1日に病床機能を魚沼市立小出病院に移し、堀之内医療センター（診療所）として診療を開始。		

団体名・病院名	新潟県（魚沼基幹病院）	魚沼市（小出病院）	南魚沼市（南魚沼市民病院）	南魚沼市（ゆきぐに大和病院）
行政区域内人口（人）	169,298	37,503	58,303	
行政区域内面積（㎢）	2,649.20	946.76	584.55	
事業開始年月日	平成27年6月1日	平成27年6月1日	平成27年11月1日	昭和51年5月1日
経営形態	指定管理者制度（利用料金制）	指定管理者制度（利用料金制）	公営企業法全部適用	公営企業法全部適用
許可病床数（病床種別）	454床（一般400、精神50、感染症4）	90床（一般90） ※平成29年4月1日より 134床（一般90 療養44）	140床（一般140）	40床（一般40）
稼働病床数（病床種別）	328床（一般274、精神50、感染症4）	90床（一般90） ※平成29年4月1日より 134床（一般90 療養44）	140床（一般140）	40床（一般40）
診療科数	31	8	25	9
特殊診療機能（※2）	透、I、未、訓	透、訓	透	ド
指定病院の状況（※3）	救、臨、感、災	救、輪	救、輪	救、へ、輪
看護配置	7:1	10：1	10:1	13:1
職員数(人)	546	157	195	62
経常収支比率（%）	92.2	90.9	93.4	85.9
医業収支比率（%）	76.0	74.8	80.6	65.5
病床利用率（許可病床）（%）	60.5	91.2	86.6	88.2

※1　上記表中の「行政区域内人口」は、平成29年1月1日時点。「行政区域内面積」は、平成28年10月1日時点。それ以外の計数は、H29年3月末時点。

※2　ド…人間ドック　透…人工透析　I…ICU・CCU　未…NICU・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン

※3　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院
災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

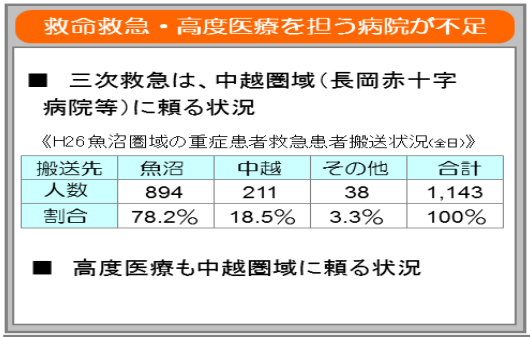
1．取組の背景、検討を開始した契機・導入過程

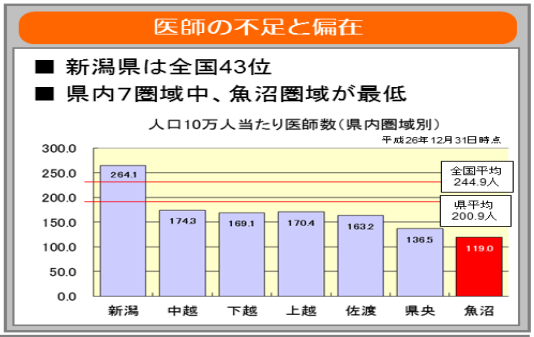
（1）取組の背景

・ 魚沼地域は、救命救急搬送者数のうち重傷者の約20%が主に中越地域を中心に圏域外の病院に搬送され、また、がん治療等の高度医療も中越医療圏に頼る状況にあり、2次医療圏として救命救急・高度医療を担う病院が必要であった。

・ 新潟県は全国的にも医師不足の県（平成26年12月31日時点で人口10万人当たり医師数が全国43位）であり、さらに魚沼圏域は県内で最も医師が不足している地域で、医師の招へいが課題であった。また、県全体として医師が不足していたため、県内他圏域からではなく県外から研修医等の医師を確保する仕組みが必要であった。

・ 小出病院や六日町病院など県立病院は、いずれも老朽化が進んでおり、耐震面や機能面で大きな不安があり、建替えの時期を迎えていた。







(2)検討を開始した契機

時期	取組内容
平成12年度	県立小出病院の老朽化に伴い、地元町村会・議長会から新潟県に対して早期改築要望。
～平成17年度	地元の医療関係者や住民、行政などの間で、魚沼地域全体で圏域内の医療高度化等のあり方を検討。
平成17年度	上記を踏まえ医療再編の方向性について新潟県に報告書が提出される。 報告書において、単なる県立病院の建て替えだけではなく、魚沼圏域の医療体制を抜本的に見直すことが必要であり、「基幹病院を設置し、医療連携を進めること」「研修医の育成により医師を確保し、医療の質の向上を図ること」が指摘された。

(3)関係者との調整

時期	取組内容
平成18年度	新潟県と新潟大学で、魚沼基幹病院設置に向けた連携に関する覚書を締結。
平成20年度	魚沼医療整備協議会(行政、地元医療関係者及び地域住民)で「魚沼地域の医療体制整備に係る地元案」を検討。平成21年5月「地元案」を県に提出。
平成23年度	「地元案」を踏まえ、新潟県が「魚沼基幹病院(仮称)整備基本計画」を公表。
平成24年度	新潟県と新潟大学及び新潟大学医歯学総合病院の三者で「新潟大学医歯学総合病院魚沼地域医療教育センター」の設置に係る協定を締結。
平成27年度	魚沼基幹病院、魚沼市立小出病院、南魚沼市民病院が開院。

・ 上記のとおり、地元が主体となった構想をベースに医師会をはじめとする地元関係者、新潟県、新潟大学が協力・連携し、医療再編を進めた。

(4)人事・財務上の対応

①職員の雇用

・ 魚沼基幹病院は公設民営方式を採用したことから、指定管理者である一般財団法人新潟県地域医療推進機構が運営することとしているが、設立して間もない財団で採用職員も限られていたため、病院運営が安定するまでの間は、新潟県からの職員派遣により支援を行っている。
・ 市立小出病院についても魚沼基幹病院と同じく公設民営方式を採用しており、指定管理者である一般財団法人魚沼市医療公社が運営することとしているが、魚沼基幹病院と同様に設立して間もない財団であることから、新潟県及び魚沼市から派遣職員の支援を受けながら運営している。
・ 南魚沼市民病院及びゆきぐに大和病院については、公設公営の市立病院であり、南魚沼市民病院については、ゆきぐに大和病院の市職員を再配置するとともに、新潟県から職員の派遣を受け、運営している。
・ 新潟県からの職員派遣にあたり本人同意が必要であったことから、開院直前まで派遣職員数が固まらず、財団職員の採用計画の策定に苦労した。また、経歴、出身病院が各職員で異なるため、業務の平準化が課題である。

②給与体系

・ 各病院それぞれで給料表を定めている。

③財務基盤の確立

・ 魚沼基幹病院の指定管理者である一般財団法人新潟県地域医療推進機構に対し、資本金30億5千万円を県及び圏域5市町が出資。
・ 魚沼基幹病院は公設民営の病院であり、建物・器械備品等の整備については県が担う。
・ 旧県立病院で継続使用する病棟については市へ無償譲渡。
・ 魚沼基幹病院は新潟県から、また市立小出病院、ゆきぐに大和病院及び南魚沼市民病院は各市から繰入基準による繰り入れを受けている。

2. 取組の具体的内容とねらい、効果

(1)取組の具体的内容とねらい

①具体的取組

ア 魚沼基幹病院の新設

・ 魚沼圏域の限られた医療資源を有効活用するため、地域の病院が役割分担の上、連携して医療に当たることを基本に、三次救急や高度医療など、これまで地域に不足していた地域の中核的医療を担う魚沼基幹病院を新設。魚沼基幹病院の新設経費等には平成24年度から平成29年度まで再編・ネットワーク化債を充当した。

イ 県立病院の市への移管及び病床数見直し

・ 県立小出病院及び県立六日町病院の市への移管を実施。病床見直しを行い、新たに、初期医療や回復期医療など住民に身近な医療を担う、市立小出病院、南魚沼市民病院、ゆきぐに大和病院を整備。

ウ 新潟大学地域医療教育センターの整備

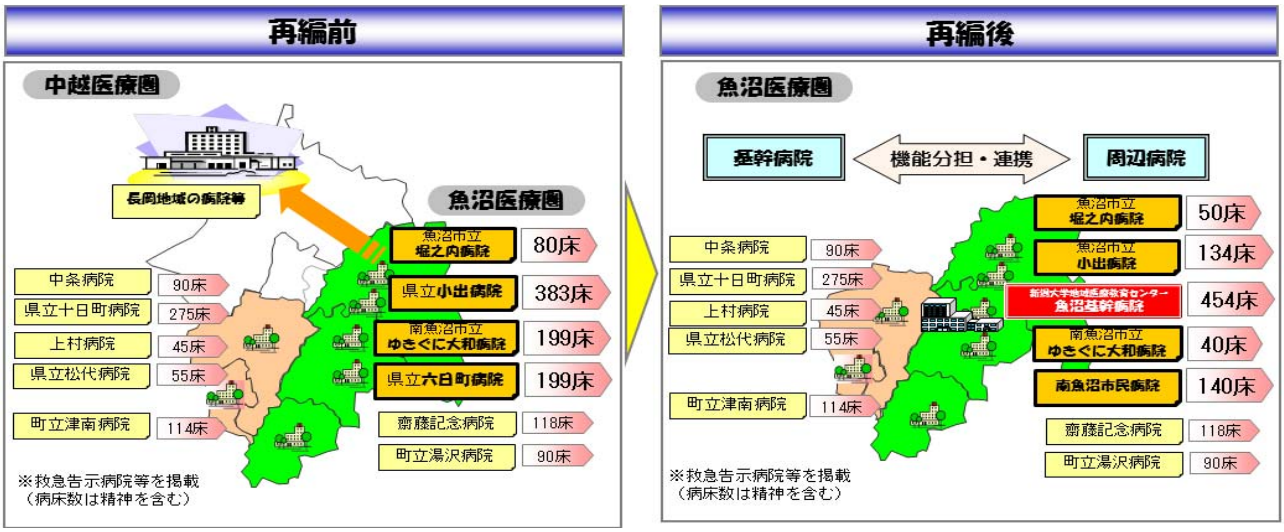
・ 魚沼基幹病院に新潟大学地域医療教育センターを併設し、新潟大学の医学生教育から、卒後臨床研修、専門研修としての後期研修まで地域医療人を育成するための一貫した魅力あるプログラムを構築することで、全国から地域医療を志す若い医師を集積する。

エ　魚沼地域定住自立圏の構築

・南魚沼市を中心市として、魚沼市、湯沢町の2市1町で形成した魚沼地域定住自立圏では、「かがやく四季のなかで住み続けたい魚沼地域」を圏域の将来像に掲げ、若い世代が安心して働き続けられ、出会い、結婚し、子どもを産み育てられる環境づくりに取り組む。生活機能の強化、結びつきやネットワークの強化、圏域マネジメント能力の強化の3つの観点から、地域住民の福祉向上と地域振興を図ることとしており、魚沼圏域の再編後の医療提供体制は、取組を進めるうえで、生活機能の強化に向けて重要な役割を担うものと考えている。各市町の人口減少問題に対応する諸施策の推進に加え、それぞれのもつ魅力的な地域資源を活用した施策連携や相互補完、将来に向けた共有資源の創出を具体的に進めることにより、圏域住民の安全安心な暮らしを実現し、定住人口の確保を目指す。

②ねらい

・　これまで地域に不足していた救命救急医療や高度医療を確保するとともに、医師にとって魅力ある勤務環境・研修環境等を整備することで基幹病院に多くの医師を確保し、周辺病院に派遣する仕組みなどを構築して、地域全体の医療水準の向上、持続可能な医療提供体制の構築を目指す。



(2)効果

①　救急件数の地域完結性の向上

・　医療再編が行われた平成27年度に引き続き、平成28年度も長岡圏域への救急搬送は2%台に止まっており、地域完結性が定着した。

・　また、平成28年度にかけて、管内市立病院への搬送割合が高まっており、救急の役割分担が進んでいる。

《魚沼・南魚沼消防の搬送状況》

	搬送総数	魚沼基幹病院	管内市立病院	長岡圏域	その他
26年度	3,935		2,339 (59.4%)	379 (9.6%)	1,217 (30.9%)
27年度	3,993	1,881 (47.1%)	1,004 (25.1%)	89 (2.2%)	1,019 (25.5%)
28年度	4,816	2,055 (42.7%)	1,472 (30.6%)	117 (2.4%)	1,172 (24.3%)

※管内市立病院：魚沼市立小出病院・ゆきぐに大和病院・南魚沼市民病院

②　地域に不足していた高度医療を確保

・　これまで圏域外に頼っていた高度医療について、着実に実績が上がっている。

・　特に一刻を争う症例の多い急性の循環器医療やがん治療について、圏域内で対応できることにより救命率や治癒率が上がっている。

《魚沼基幹病院の高度医療等実施状況》

【手術総件数】　（人）

	総件数	うち手術室
27年度	5,938　(594)	2,816　(282)
28年度	8,504　(709)	3,824　(319)

【周産期医療】　（人）

	分娩件数	NICU（6床）	
		利用実患者数	平均利用率
27年度	631　(63)	59　(6)	62.7%
28年度	782　(65)	99　(8)	84.6%

【循環器医療】　（人）

	総件数
27年度	86　(9)
28年度	144　(12)

※急性の心筋梗塞、大動脈瘤、脳出血等

【がん治療】　（人）

	悪性腫瘍手術件数	化学療法延患者数	放射線治療延患者数
27年度	301　(30)	673　(67)	660　(165)
28年度	398　(33)	1,506　(126)	3,122　(260)

※放射線治療はH27.12月開始

③　医師確保

・　魚沼基幹病院は平成30年4月から基幹型臨床研修病院に移行し、自ら研修医を確保できるようになった（平成30年度は研修医2名の受入れを予定）。今後、医師確保を進め、医療再編による役割分担の下、魚沼基幹病院から周辺病院への医師派遣体制を整える。

3. 再編・ネットワーク化に取り組む上での都道府県の関与や役割

新潟県の関与

2次医療圏における再編であることから、新潟県では県立病院である魚沼基幹病院の整備を進めるとともに、県立小出病院及び県立六日町病院については魚沼市及び南魚沼市への移管を進めた。

ア. 魚沼基幹病院整備計画の策定

平成21年6月、地元住民代表や地元自治体の長、地元医療関係者等で構成する魚沼地域医療整備協議会から提出された地元案や、医学界で評価の高い医師で構成する魚沼基幹病院(仮称)基本計画策定委員会からの助言を踏まえ、魚沼基幹病院(仮称)基本計画(素案)を作成。

平成23年5月、同年3月に実施した意見募集の結果を踏まえ、「魚沼基幹病院(仮称)整備基本計画」を策定。

イ. 県職員の派遣

安定した病院運営に向け、魚沼基幹病院に対し平成27年6月開院時222人を派遣。

	平成27年6月開院時(人)		合計
	医師	その他医療スタッフ	
財団職員	71	196	267
県派遣職員	3	219	222
その他職員	0	5	5
合計	74	420	494

ウ. 財政支援

魚沼基幹病院の運営主体である一般財団法人新潟県地域医療推進機構に、平成24年財団設立時、県及び圏域内5市町が合計5千万円出資し、平成27年には財団の経営基盤・信用力を強化し民間金融機関からの資金調達を容易にするため30億円を県が追加出資した。

4. 他の自治体の参考となる点、今後の課題等

(1)他の自治体の参考となると考えられる点

①医療再編全体

・ 1.(2)のとおり、魚沼圏域の医療再編は地元要望に端を発し、地元関係者主導のもと、県が魚沼地域の医療体制整備計画を策定したものであり、再編後の各病院の病床機能(病床数、診療科)の検討・調整を要したものの、全体としてはスムーズな医療再編を行うことができた。

②魚沼基幹病院

・ 2.(2)のとおり、これまで地域に不足していた救命救急、高度医療を担う病院を新設することにより、医療の地域完結性が高まった。

③市立小出病院

・ 医療再編の意義や再編後の医療体制等を住民への啓発、さらに住民も地域医療を支える当事者であることを理解してもらうための活動を行い、さらに地元医師会が中心となり、平成23年4月に「地域医療魚沼学校」を立ち上げ、講演会や地域の集会場で行うナイトスクールなどを開催した。現在も学校での禁煙、性教育や出前講座形式で生活習慣病予防の講演、医療再編の成果等を住民に周知する活動を継続している。

(2)今後の課題等

・現在、医療再編の中核となる魚沼基幹病院の病棟が、経験のある看護職員の不足等から全病床稼働していない。魚沼医療圏の医療再編において各病院の役割分担が前提になっている中で、三次救急や高度医療の機能を担う魚沼基幹病院の全病床稼働が必須であることから、現在病院を運営する財団において事業計画の見直しを行っており、今後段階的な病床拡大を目指すこととしている。

・ 医療再編の役割分担の下、各病院では開院後間もないことから病院体制の整備を進めてきたところであり、医療連携は今後の課題である。今後は各病院間の情報共有を図り、魚沼圏域の病院長会議や地域連携実務者会議などを通じて、医療連携体制の強化に取り組む必要がある。

○問合せ先

担当課	新潟県福祉保健部基幹病院整備室		
TEL	025-280-5981	MAIL	ngt040300@pref.niigata.lg.jp
担当課	魚沼市健康課地域医療対策室		
TEL	025-792-1436	MAIL	newhospital@city.uonuma.lg.jp
担当課	南魚沼市民病院庶務課		
TEL	025-788-1222	MAIL	shimin@yukigunihp.jp
担当課	南魚沼市立ゆきぐに大和病院経営課		
TEL	025-777-2111	MAIL	niigata@yukigunihp.jp