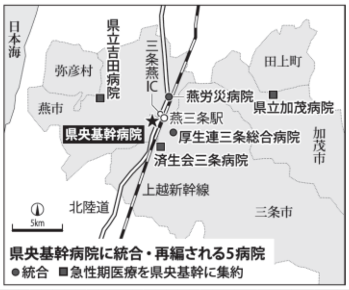
三条・県央基幹病院

病床数削減し着工へ

県が予算計上 5病院を統合・再編

県は6月補正予算案で、三条市に2023年度に開業予定の県央基幹病院の建設費を初めて計上した。県央地域悲願の救急医療を担う病院として構想されたが、19年度には県の財政難や医療需要の減少が明らかに。当初計画から病床数を減らすなどの紆余曲折を経て、ようやく工事が本格化する。【井口彩】

400床で23年度開業目指す



県央基幹病院に統合・再編される5病院
●統合 ■急性期医療を県央基幹に集約

県央基幹は、重症患者を24時間態勢で受け入れられる「救急救命センター」が三条、加茂、燕、田上、弥彦の5自治体からなる県央医療圏にはない問題を解決しようと、09年から検討が始まった。13年、燕労災病院（燕市）と厚生連三条総合病院（三条市）を統合した公設民営の基幹病院の建設を決定。16年には、病床数を450床とし23年早期の開業を目指すなどとする整備基本計画が決まった。

ところが19年6月、財政悪化を受けて県が設置した行財政改革有識者会議で、委員から「計画は即刻見直すべきだ」との意見が出た。県央基幹の運営費の一部は県が負担するため、近隣に病院が集中する中で医師や看護師を十分確保し収益を上げられるのか、と批判されたのだ。

2023年度開業予定の県央基幹病院の外観イメージ図＝県提供

24時間態勢の救急医療こそ対応していないものの、県央地区には統合予定の2病院以外にも、県立加茂、県立吉田、済生会三条などの公的病院が集まる。県央医療圏の病床数は厚生労働省の基準よりも多い「病床過剰地域」だ。一方、人口減による医療需要の減少が顕著で、1日当たりの入院患者数は13年からの5年間で12・8％減り、県平均（3・6％減）より著しい。医師不足も深刻で、50代以上の病院勤務医の割合が66％と他圏域（3～4割台）より大幅に高く、高齢化も課題だ。

こうした医療環境の変化を受け、県内の各医療圏の地域医療のあり方を議論する「県地域医療構想調整会議」は19年8月に整備基本計画の見直しに着手。3度の会議を経て計画を修正した。

新たな計画では、病床数を400床と当初から50床削減。2病院の統合に加え、済生会三条、県立吉田、県立加茂の3病院も含めて機能再編することにした。具体的には、重症患者を扱う「急性期医療」の機能をこの3病院から県央基幹に集約。県は20年6月、空いた50床を、新型コロナウイルスなどの感染症流行時に対応できる陰圧の個室10床に変えることも明らかにした。

花角英世知事は10日の記者会見で「県央地域で救急を受け止められず、新潟や長岡に運ばれるという10年来の課題だった。できるだけ早く県央地域の皆さんが安心して医療を受けられる体制を作りたい」と話した。

救急医療体制を強化

財政難、医師不足 課題残る

2病院の統合に加え、3病院の機能を再編することが決まった県央基幹病院。県は今回の見直しで救急医療体制の強化を目指すが、財政難や医師不足の問題は依然として残る。

県関係者によると、県央基幹の議論が出た当初は、燕労災▽厚生連三条総合▽県立吉田▽県立加茂――の4病院での統合も検討されたが、地元首長らの反対で立ち消えに。2019年の見直しの議論でも、燕労災だけを建て替えて県央基幹にするなどのさまざまな案が出されたが、結局、統合するのは当初の2病院だけの〝既定路線〟に落ち着いた。

県関係者は「統合する数を増やせば跡の利用を一から考えることになり、お金はもっとかかる」と指摘。ただ、「お金のことだけを考えるのは不毛。それならば、地域医療構想を再考し、（3病院を含んだ）急性期の集約を一気にやってしまおうとなった」と語る。

とはいえ、県央基幹ができても県央地域に公・民計五つの救急告示病院が残ることは事実だ。特に県立病院は県全体で2年連続10億円超の赤字を計上。その分は県が補塡するため、ただでさえ苦しい県財政をさらに圧迫している。

医師確保にも課題がある。県は県央基幹の開業に約80人の医師が必要とみているが、渡辺守朗・県基幹病院整備室長は「相当厳しい状況」と打ち明ける。県央地域の救急告示病院の医師は18年時点で約110人。医師の高齢化で、県央基幹が開業する23年度には80人に満たないことも予想される。医師の働き方改革で労働時間の削減が求められ、態勢を手厚くする必要もある。

こうした現状を見据え、踏み込んだ対応を求める動きもある。病院削減を進めたい厚労省は19年9月、統合・再編を求める全国の公立病院の実名を公表。厚生連三条総合、県立加茂、県立吉田がこの対象になった。県の有識者会議「県立病院経営委員会」（委員長・染矢俊幸新潟大教授）は同年11月、県立加茂、県立吉田について「民間譲渡も含め検討すべきだ」と指摘。新潟県は全国的にも県立病院の数が多く、スリム化を求める圧力が増している。

県行財政改革有識者会議の委員を務めた法政大の小黒一正教授（公共経済学）は、単なる統合・再編ではなく、医療体制や経営を安定させ「質の高い医療」を提供できるかが重要と指摘する。「いきなり全ての病院を統合する必要はないが、まずは各公立病院が赤字を閉じるよう努力する必要がある。再編統合を含むコストカットと収益改善を両輪で進めなければ、住民の医療に対する満足度は上がらず、地域医療構想は成り立たない」