

# 新潟県における緩和医療の 現状と課題

新潟県立がんセンター新潟病院  
緩和ケアセンター

本間英之<sup>1)</sup> 大竹美幸<sup>2)</sup> 富田美佐緒<sup>3)</sup>

1)緩和ケア内科臨床部長 2)緩和ケアセンターゼネラルマネージャー 3)緩和ケアセンター長

# 新潟県の概要

- **地理的特徴** 全国5位の広い県土と薄い人口密度
- **人口動態** 総人口：209万9千人  
…戦後初の210万人割れ
  - **高齢化率**：全国平均(29.3%)を上回る33.9%
  - 市町村によっては**50%を越える**
- **地域差**  
**都市部と中山間地・離島**で人口分布に偏り
  - **都市部(新潟市・長岡市・上越市)に高次医療機関集中**
  - **中山間地・離島では医療機関は廃業などで減少傾向**

※新潟県福祉保健部プレゼンテーションもご参照ください

# 新潟県の緩和医療の現状 概要



## ・医療者の認識

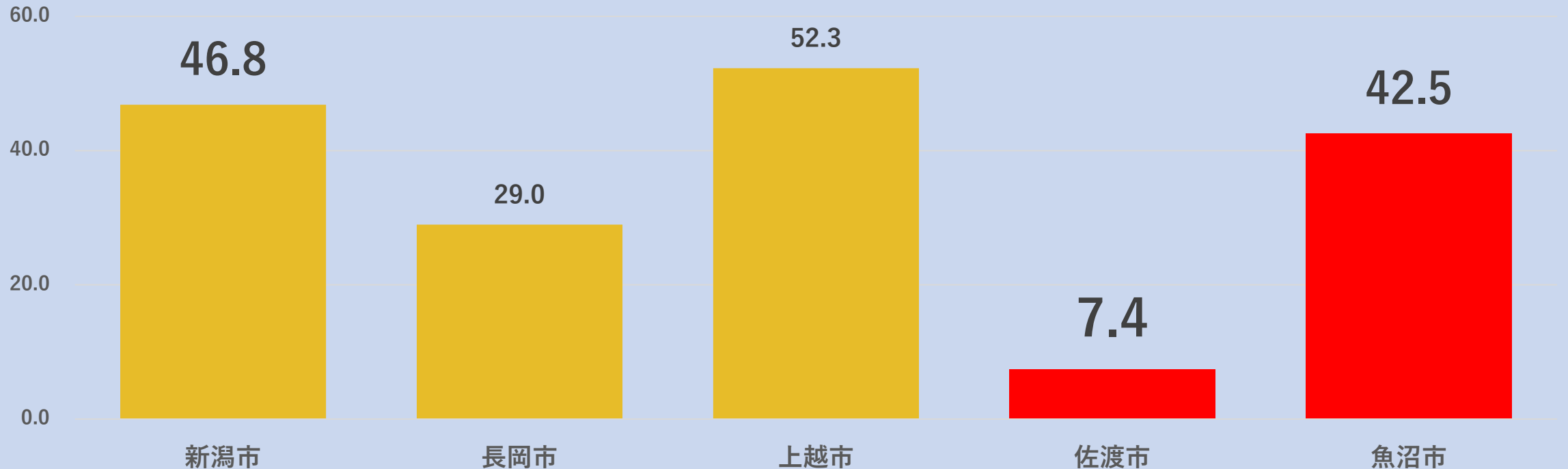
- ・多くが緩和医療の重要性を理解
- ・病院間でも緩和ケアチーム活動差は大（ほぼ活動なし～年間400件超まで）

## ・提供体制

- ・都市部は緩和ケアチーム・入院・在宅ケアが比較的充実
- ・地方部は医療者そのものの不足が顕著

# 新潟県の緩和医療の現状 概要

10万人あたり訪問看護ステーション従業者数



## • 在宅緩和ケア

- 偏在が深刻 中山間地 介護事業所の事業縮小
- 離島の訪問看護ステーション

# 課題: 医療者不足と高齢化

郡市医師会 会員平均年齢



- 医療者の減少 県医師偏在指数184.7…全国ワースト3位
  - 緩和ケア医・看護師だけでなく全分野で不足
- 医療者の高齢化…引退できない場合も増えている
- 地域格差の拡大
  - 偏在指数 魚沼・佐渡医療圏132～138 ⇔ 新潟医療圏234.3

# 課題: 地域医療機関の統廃合



- **医療機関の減少**
  - 地域医療の担い手  
県立11病院・新潟厚生連11病院
  - 財政難と人口減少により統廃合が検討
- **地域住民への影響**
  - 医療アクセス低下・健康格差の拡大
- **医療者の就業先が減少**
- **地域医療を志す若手医療者への影響**
  - 希望する研修・就業先がない現実
  - 新潟大学医歯学総合病院も医師不足



# 課題: 在宅緩和医療の停滞



- **訪問看護師・在宅医の減少**
  - 人員不足と高齢化
  - 地理的制約
- **中山間地・離島の在宅医療が困難**
  - 高齢者人口の増加⇨在宅ケアの需要増加
  - 供給不足によるサービス低下
- **後方支援医療機関の減少や疲弊**

# 課題: 財政問題

- 新潟県の財政状況 厳しい財政難に直面
- 行政からの経済的支援は困難
  - 県立病院は構造的な赤字が続く。
- 既存医療者の士気低下や離職
- 若手医療者の就労機会が減少



新潟県が県立病院改革方針を発表、2025年度末の運転資金枯渇回避へ人件費抑制や中小病院の再編も、県「これほど患者が減るとは予測できず」



# 対応：医療者増と若返り

## 緩和医療専門の医療者数が、新潟では増えない 前提の対策

- 他分野の人材も増える可能性は低い
  - 増える人材は他の地域からの流入・流出元の医療者減
- 人口高齢化で今後10～20年間は需要は高止まり
- 前提を基にした需要と供給のミスマッチへの対策
  - 徹底的な合理化…目的は持続可能な緩和医療の提供
  - 合理化が目的になってはいけない

# 対応: 既存医療者の教育強化と多職種連携

## 「枯れた技術」の徹底活用

- 新しく画期的で目立つ(≡予算確保しやすい)一過性のプロジェクトより今ある人材・機材の活用
- 教育の効率化
  - コロナ後もオンラインPEACE研修会
- 医療者全体のスキルアップ
- チーム医療の推進
  - 多職種間の連携強化のために情報共有と役割分担の明確化(積極的&安価なITの導入)
- 地域資源の活用
  - 家族・介護者への教育支援

# 対応:テクノロジーの活用

道具は手間と経費を減らすもの・増やすなら不要

- 既存のシステムの延長による遠隔医療の導入
  - 便利なら安価で確実な緩和ケアML/SNS/グループツールの活用でOK
  - 診療・相談…電話+メールをしやすくするための地域カンファレンス
- 既存のデジタルツールの活用と新技術の導入
  - 症状管理やケアプラン作成の効率化

# 提言：緩和医療が認知される過去最大の機会

## 質・量共に持続可能な緩和医療を実現する好機



- **課題解決に多角的アプローチが必要**
  - 地域連携・既存資源の最大活用・テクノロジー
- **持続可能な緩和ケアの実現**
  - 医療者の献身的な努力と忍耐・経済的インセンティブだけで解決は不可能
- **市民へ重要課題として問題提起する**
  - 行政との緩和医療専門家との積極的な協働は必須



# まとめ

- 都道府県単位で問題を、解決・自己完結出来る時代は一部都市圏を除けば終わった
- 国・地域全体の情報共有・協力の重要性
  - 緩和医療現場の知見は狭く深い
  - 地域を広く見てバランスを考える行政の関与は不可欠
  - 地域個別性があることを認めた上で、「緩和医療の均てん化」を共に進める勇気

