



津南病院のこれから：地域の命とくらしを守るために

持続可能な地域医療体制の構築に向けたご説明

津南病院が直面する現状と、 これからの3つの約束



厳しい 財務状況の共有

令和6年度、約4.7億の赤字決算となりました。この要因を包み隠さずお伝えします。



抜本的な 課題の特定

一時的な対策ではなく赤字を生み出す構造的な原因を特定しました。



若手医師による 新体制の構築

令和6年より、新たなプログラムを通じて、若手医師が続々と着任し、病院の基盤を立て直す改革がすでに始まっています。

町民の皆様へ 病院の存続に向け、根本的な「赤字体質」からの脱却を図る具体的な取り組みがスタートしています。

平成27年、津南病院はかつてない 経営危機に直面しました

要因1：常勤医の減少と、人件費の
高い非常勤医への依存増加

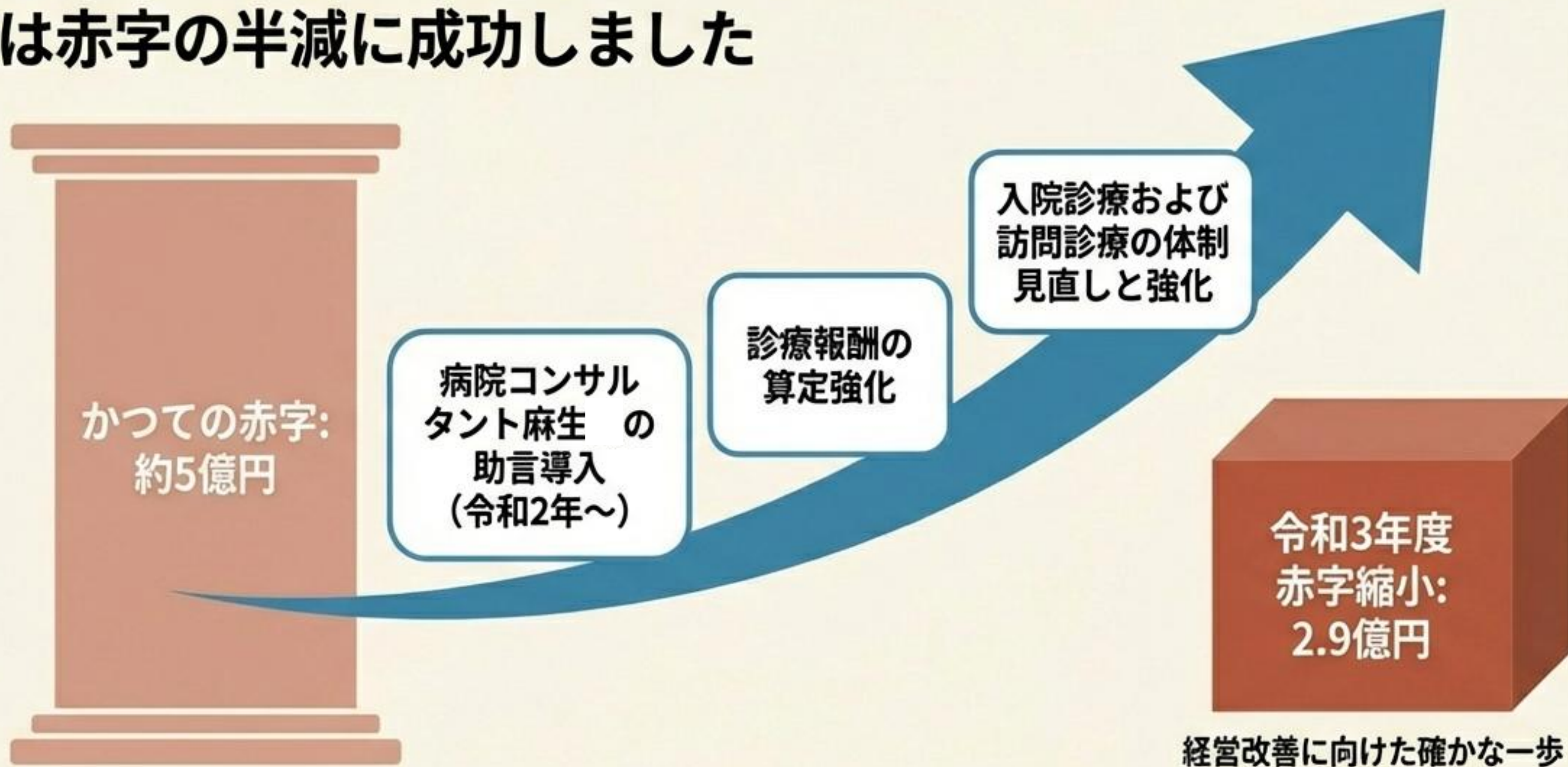
要因2：看護師不足による、療養病床
(52床)の休床(平成28年)

約5億円の赤字
(平成27年度)

町からの多額の繰入金が必要
となり、閉院も現実味を帯び
る状況に。
平成30年には新潟のテレビ番
組でも「町財政を圧迫する存在」
として取り上げられました。

町民の皆様へ 医師・看護師の不足が連鎖的な収入減を招き、病院の存続自体が危ぶまれる深刻な事態に陥りました。

外部専門家の知見を導入し、 一度は赤字の半減に成功しました



町民の皆様へ 適切な経営指導と現場の努力により、赤字を大幅に減らすことができると証明されました。

しかし現在、新たな外部環境の変化により 再び厳しい逆風が吹いています

コストの増大:

全国的な物価高と人件費の増加

制度の厳格化:

国の診療報酬改定の厳格化に伴う、
入院診療収益の減少

社会構造の変化:

人口減少に伴う、外来患者数の減少



令和6年度

約4.7億円の赤字

町民の皆様へ

努力を続けているものの、全国的な物価高や人口減少といった社会全体の波が、
病院経営に重くのしかかっています。

赤字を繰り返す根本原因は 「医師確保の構造」にありました



- 常勤医師が不足する分を、人件費の高い非常勤医師で補う状況が慢性化。
- この構造こそが、経営を圧迫する『赤字体質』の根本的な原因です。

町民の皆様へ

対症療法ではなく、この「外部の非常勤医師に頼る構造」自体を変えなければ、病院の未来は守れません。

根本的な解決へ向けた一手： 新たな「医師育成プログラム」の始動



これまで：
単に医師を探す・派遣に頼る



これから：
病院で育てる・集まる仕組み

令和6年度より始動

「総合診療専門研修プログラム」

幅広い症状に対応できる地域医療
のスペシャリスト（総合診療医）
を志す若手医師を積極的に招聘す
る体制が整いました。

町民の皆様へ

津南病院は「医師を派遣してもらおう病院」から、「若手医師が学び、成長する病院」へと生まれ変わろうとしています。

津南の医療の未来を担う、新しい力がすでに着任しています

令和6年4月より、当院のビジョンに共感した若手医師が勤務を開始しました。

新潟県
イノベーター
育成臨床コース
1期生



宮城 医師
令和6年4月着任

新潟県
イノベーター
育成臨床コース
1期生



木村 医師
令和6年4月着任

町民の皆様へ

若手医師が 津南町民の皆様の健康を守るために日々奮闘しています。

この流れは止まりません。数年先まで続く確かな人材確保のロードマップ

プログラムを通じた若手医師の着任は、**令和8年も** 継続していくことが決定しています。

令和7年4月～



千手 医師

新潟県イノベーター育成臨床コース 2期生
総合診療専門研修を開始

令和8年4月～



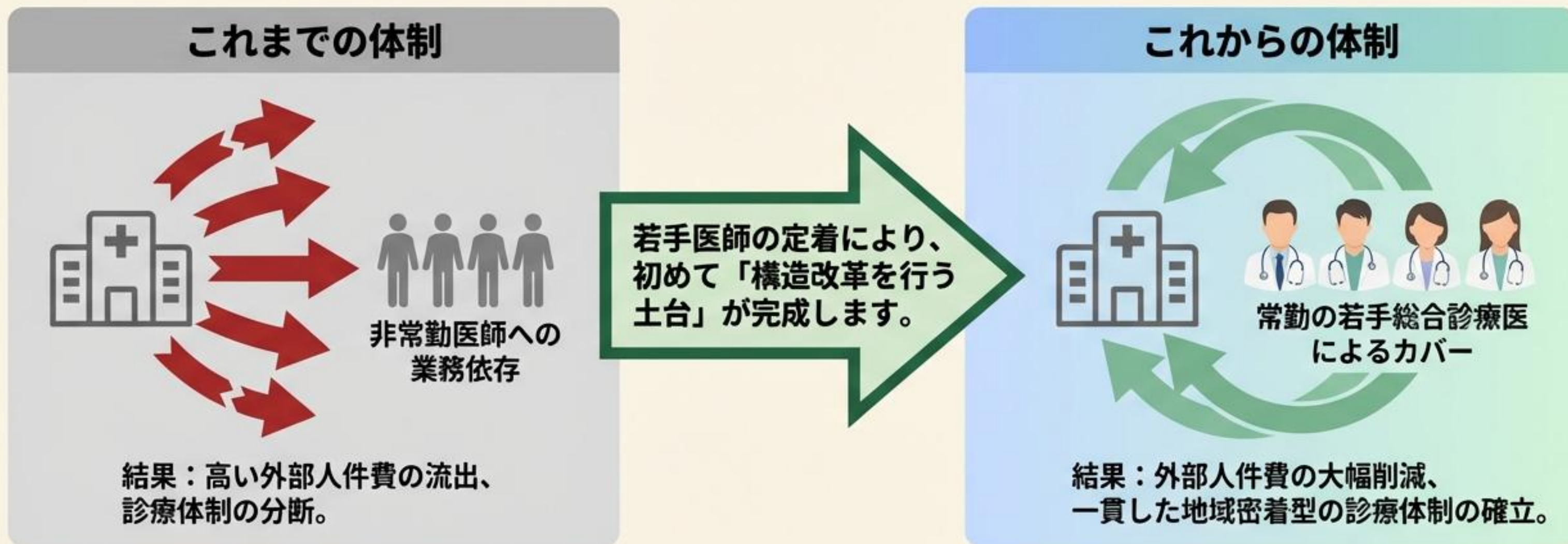
篠原 医師

新潟県イノベーター育成臨床コース 3期生
総合診療専門研修を開始予定

町民の皆様へ

令和8年にかけて継続的に医師が着任する予定であり、安定した診療体制の維持が約束されています。

若手医師の結集が、津南病院の「赤字体質」をどう変えるのか？



町民の皆様へ

若手医師の活躍が、単に医療の質を上げるだけでなく、病院の財政を健全化する最大のカギとなります。

津南病院の揺るぎない使命

当院の第一の役割は、地域住民の皆さまの「かかりつけ医療機関」です。

津南病院（ゲートキーパー）



日常の健康管理と初期対応

- ・体調不良時の最初の窓口として機能し、高次医療機関へ確実につなぎます。



高齢者救急への対応

- ・地域で安心して歳を重ねられるよう、高齢者救急の初期対応を担います。



在宅医療・復帰支援

- ・地域包括ケア病棟を活用した在宅復帰支援と、継続的な訪問診療を行います。

「すべて維持する」ことは、 病院の存続そのものを危うくします



人的・財政的資源には限りがあります。赤字がこれ以上拡大すれば、病院の運営自体が立ち行かなくなります。

現状維持に固執して病院がなくなることが、住民の皆様にとって最大の不利益です。

結論：改革は「撤退」ではなく、病院を未来に残すための「防衛策」です。

病院再建のための「3本柱」

方針：縮めるところは縮め、伸ばすところは伸ばす。



外来の縮小・再編

内科・総合診療科、整形外科、眼科に注力し、専門外来は原則廃止・集約します。

人件費の削減

業務の縮小・再編にあわせて人員体制を適正化し、経営の健全化を図ります。

入院・訪問診療の強化

地域のニーズが高い入院・訪問診療を強化し、新たに「肥満外来」を開設します。



令和8年度からの外来診療体制

今後も継続する診療科



内科



整形外科



眼科

地域の皆様に必要不可欠なこれらの3科については、今後も診療を継続します。

令和8年度の診療体制変更・休止



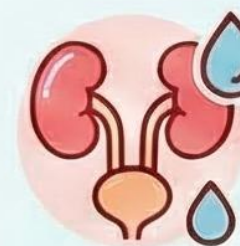
~~令和8年10月頃～~~



小児科(休止)



耳鼻科



泌尿器科



外科

耳鼻科、泌尿器科、外科、小児科の外来診療は10月頃に終了いたします。



令和8年4月～



小児科

段階的に縮小：
週3.5日(月・水・木・隔週土)

地域の「暮らし」を支える基盤機能の強化

高齢化が進む当地域で最も必要とされている「在宅医療」と「入院診療」をさらに強化します。



入院診療・地域包括ケア病棟

急性期の治療を終えた患者さまが、自宅に帰るためのリハビリや準備を行う「在宅復帰支援」の要として機能させます。

訪問診療・訪問看護の拡充

通院が困難になっても、住み慣れたご自宅で安心して療養生活が続けられるよう、生活の場へ 出向く体制を強化します。

住み慣れた津南町で最後まで：津南病院「介護医療院」開設への計画

地域が直面している「行き場」の課題



在宅介護の限界と町外への流出

家族の介護力低下により、町内での生活が困難な高齢者が群馬県等の施設へ転居しています。



高齢者独居世帯の増加

人口減少の中でも高齢者数は維持されており、独居世帯の支援が急務となっています。



医療と介護の「受け皿」不足

退院後も在宅が難しい方や、医療依存度が高い方の受け入れ先が不足しています。

津南病院の新たな役割（令和10年開設予定）



3階の休床病棟



「介護医療院」へ変換

現在休床中である病院3歳の病棟を、長期療養と生活支援の場へと再生します。

28床

定員28床の新たな受け皿

28床の介護医療院を設置し、町内待機者の解消と住み慣れた地域での生活を実現します。

令和10年

令和10年の開設に向けた体制整備

万全な人員体制を確保するため、当初の予定を令和10年へと変更し準備を進めています。

地域全体で命を守るネットワーク

一つの病院で「何でも治す」時代から、地域全体で「役割を分担して命を守る」時代へ。



地域の医療機関がそれぞれの強みを生かし、緊密に連携することで、皆さまが「必要な時に、最も適切な医療」を安全に受けられる体制を構築します。

持続可能な地域医療を目指して



今回の改革は、撤退ではなく「再生」のための決断です。

病院経営と町財政を守り、10年先、20年先もこの町に医療を残すための構造改革です。

「地域の命とくらしを支える病院」としての中核機能を、私たちは守り抜きます。

津南町の安心を守り抜くために、 改革はこれからも続きます



- 厳しい財政状況に直面しながらも、私たちは明確な解決策を見出し、実行に移しています。
- 若手常勤医を中心とした新しい体制は、赤字の改善だけでなく、皆様に寄り添う温かい地域医療の実現につながります。
- 津南病院は、町民の皆様の「命と暮らし」を守る拠点として、これからも進化し続けます。



町民の皆様へ

病院経営の健全化には少し時間がかかりますが、確かな未来へ向かって進んでいます。引き続きの深いご理解とご支援をお願い申し上げます。