

これからの津南町の医療を、ともに創る

津南病院

総合診療科/経営推進部会長・在宅支援部会長

千手孝太郎

津南の医療の当事者になった理由

新潟県内 総合診療科プログラムをきっかけに地域医療の限界を実感



総合診療科 千手孝太郎

新潟県で特に総合診療科が確立している下越病院にて初期研修
新潟県が提供する「イノベーター育成臨床研修コース」を経て津南町へ

医療は「暮らしの基盤」

豊かな自然と強い人のつながりがあるこの町に惚れ込む
住み慣れた町で、家で暮らし続けるには医療は不可欠

誰かではなく、自分たちで考え動く

医療課題は「誰かが解決してくれるもの」ではない
この町をさらにより良くできるよう当事者として行動したい

津南町が直面している医療の現状

長く続けていくために「医療の形を作り直す」時期に来ている



人口構造の変化

人口8000人・高齢化率45%
単一疾患を持つ層から
複数疾患を持つ層への移行
医療需要は約60%まで低下



医療提供構造の変化

細分化された医療と
全国的にも顕著な医師偏在
診療報酬改定による煽り
材料費も含む医業費の高騰



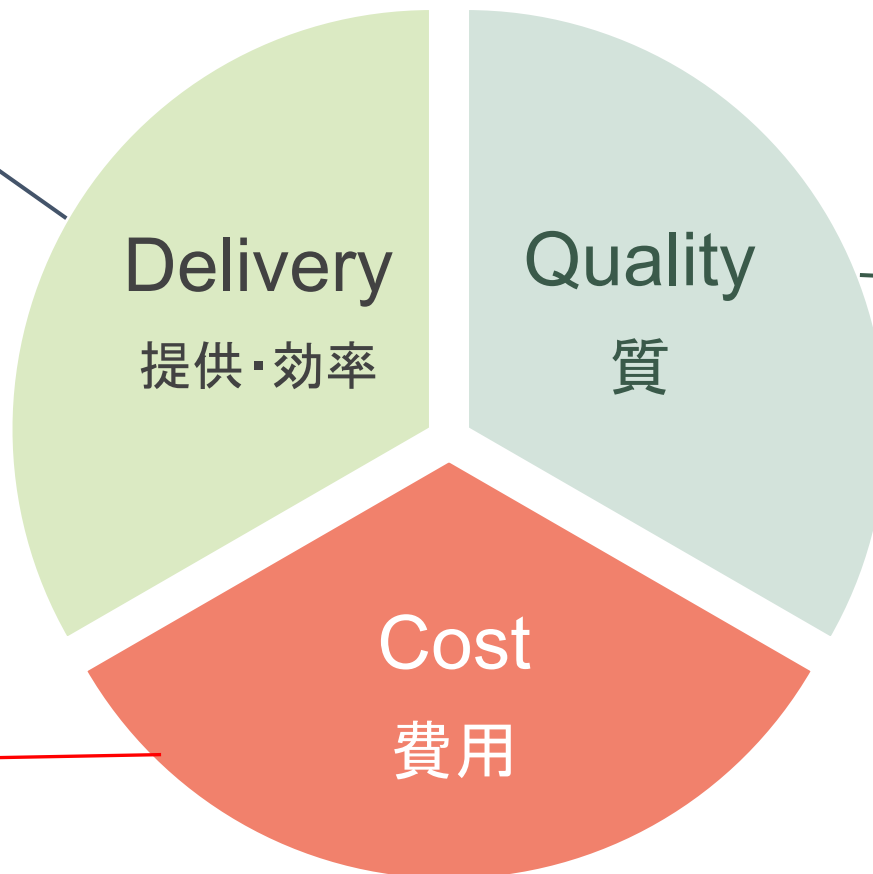
病院運営課題

若手医師の流入がない環境
看護師などの医療職不足
診療科を維持するための
非常勤医師の人件費圧迫

津南病院全体としての課題

常勤医師としての経験や財務分析を経て、課題を3つの観点で整理

- 医師の高齢化が進み、長年医師確保に苦慮
- 看護師・セラピストなどの医療職の新規採用も乏しい
- 電子化に追いついていない

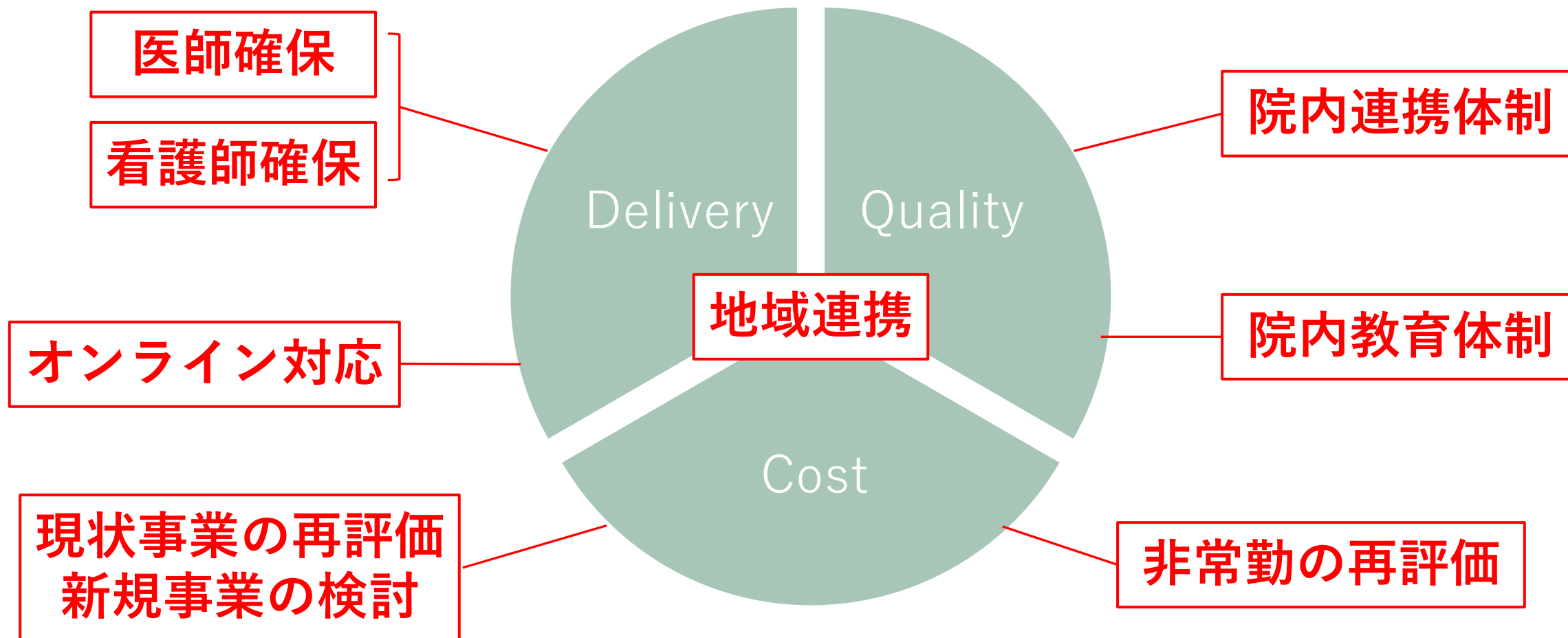


- 人口動態の変化に対応できていない
- 院内課題の共有に時間を割けていない
- 将来像に対する不安もあり退職率が高い
- 近隣病院/地域との連携がうまくいっていない
- 非常勤医師を代替する案がない

- 何年も赤字が続いておりこれ以上の赤字継続は困難
- 非常勤頼みで人件費圧迫
- 診療報酬改定の打撃
- 光熱費や材料費などの高騰

津南病院全体としての課題

コストカットを皮切りにそれぞれの課題へアプローチ



縮小検討の診療科の受け皿としての『総合診療科』



✓ 19番目の基本診療科

2018年に国から新たに位置付けられた
地域医療の要となりうる診療科

✓ 「臓器」ではなく「人」を診る

特定の疾患だけにとらわれるのではなく
心理社会的な背景も含めて丸ごと診察

✓ 日常のあらゆる症状に対応

発熱、高血圧などの日常診療から小児ワクチン
健康診断まで年齢性別問わず対応

総合診療科のカバーできる範囲

縮小検討の診療科の受け皿としての『総合診療科』



日常的な症状

発熱、感冒症状
腹痛、下痢、めまい
頭痛、食欲不振など



慢性疾患管理

高血圧、糖尿病、脂
質異常症、COPD、
慢性腎臓病など



整形外科領域

腰痛、膝痛、肩痛
(関節穿刺含む)
骨粗しょう症など



泌尿器・女性領域

尿路感染症、膀胱炎
血尿、頻尿、尿もれ
月経異常、更年期障
害など



皮膚疾患

湿疹、アトピー、じ
んましん、水虫、帯
状疱疹、創処置、排
膿石灰など



小児科

発熱、腹痛、下痢、
喘息、アレルギー、
ワクチン接種、健康
診断など



精神・神経領域

不眠、ストレス、う
つ、不安障害、パー
キンソン病、認知症
アルコール依存など



耳・鼻・のど・目

花粉症、アレルギー
疾患、鼻出血、外耳
炎、耳垢塞栓、結膜
炎、ドライアイなど

総合診療医が担う 3つの大きな役割



ゲートキーパー 「医療の入り口」

「どこに行けばいいのだろう」
「問題がたくさん…」
適切な初期診療と必要に応じた
専門医への紹介を行います



ファミリーメディスン 「家族まるごと」

小児の風邪やワクチンから
高齢者の慢性疾患まで
全世代に対応
病気だけではなく生活習慣
家庭環境にも踏まえた治療計画





コンダクター 「多職種の調整役」

病気の治療だけではなく
その人らしさを支える
医療介護連携を
介護サービスや在宅医療、
地域の福祉支援連携の旗振り役

高齢化に対応するための医療提供構造

これから必要となる医療は総合診療を中心とした医療提供体制

	【これまでの医療】 (若い世代中心) 	【これからの医療】 (高齢化社会 / 現在の津南) 
対象	単一の急な病気 (例：肺炎、骨折)	複数の慢性疾患 (高血圧＋糖尿病＋心疾患など)
目標	「治す」こと (Cure)	「生活の質」を保ち、 病気と付き合う (Care)
アプローチ	臓器ごとに分かれた 専門医が治療	人生や生活背景を含めて 「全体」を診る医療

3つの部会を設置しそれぞれのテーマで月1回多職種で議論する場作り



経営推進部会

各部会活動や運営陣の提案事項の共有と合議
部門横断的な事項への対応

在宅支援部会

在宅部門連携に向けた活動を計画
在宅での支援をいかに進めるかの企画設計

院内コラボレイト部会

院内連携強化に向けた活動を計画・実行
院内教育や入退院調整の議論

院内連携体制

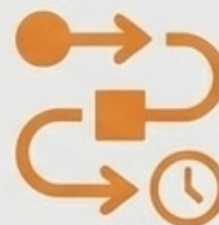
全職員が同じ方向を向いて進む組織へ：BSCの導入

経営推進室を中心にBSC（バランス・スコアカード）を作成、各部署で発表し組織全体で同じ方向を向くための仕組みづくりを推進



利用者の視点

安心して利用できる
信頼される病院へ



業務の視点

業務の流れを見直し
効率的で質の高い医療を提供



人材育成の視点

医療職・事務全職種が
学び続けられる環境づくり



経営の視点

持続可能な医療のための
財務の健全性確保

院内教育の強化：望む生き方を支える人生会議（ACP）について



人生会議（ACP：アドバンスドケアプランニング）

人生の最終段階においてどのような医療やケアを望むのか。本人家族、医療者が事前に話し合う取り組みのこと。

ロールプレイも行いシートの作成・実施へ。



学び続ける病院へ

コミュニケーションを増やしなが
より良い医療提供、そして利用者の価値観を
最大限に尊重できる医療チームの育成を続けます。

病院を飛び出し地域とつながる取り組み

健康フェアの再開

コロナ禍を経て再開
近隣施設のご協力もあり
病院の敷居を下げるためのお祭りに
のべ300人の来場者数



つなん健康くらぶ

月に1回程度、医療者が町に出て
地域の皆さんとの対話の場作りを
健康問題をテーマに交流
現在第9回まで終了



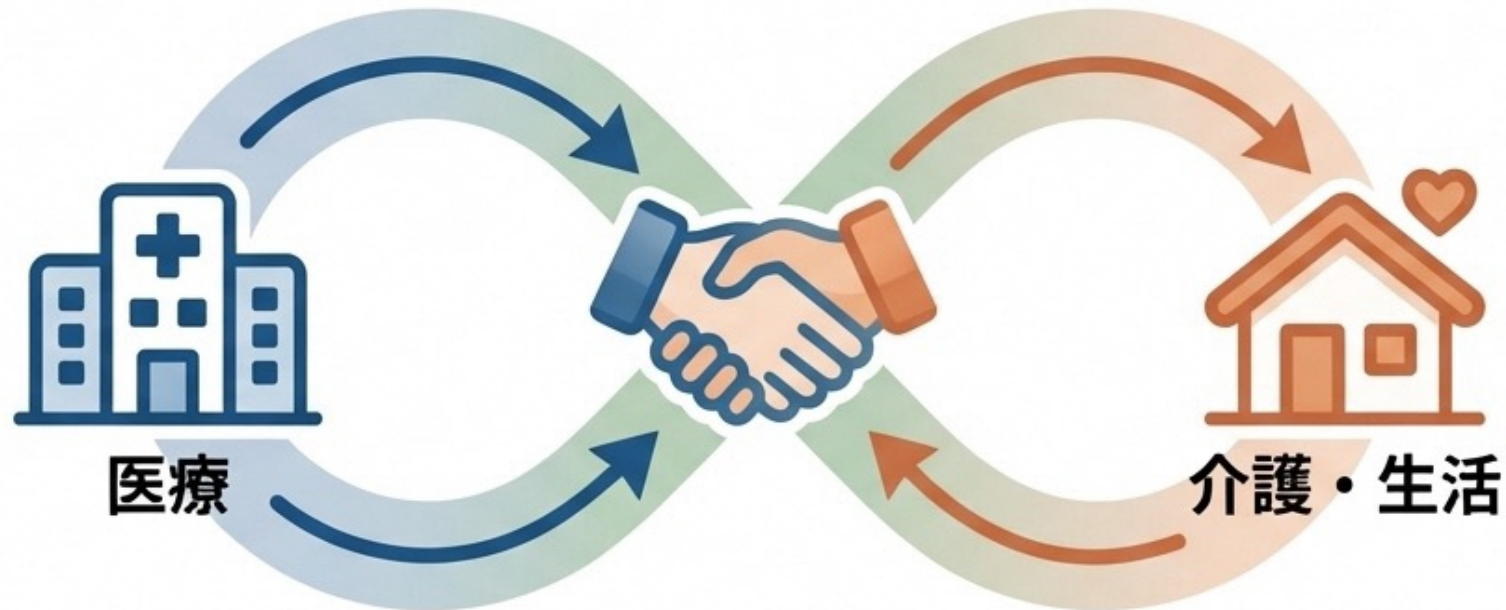
未来の医療人材育成

近隣の看護学校からの
学生実習受け入れや講演
リクルートイベントの実施
津南中等教育学校でのキャリア
教育支援も行っています



新規事業の検討/院外連携

医療と介護をシームレスのつなぐ新体制



令和7年12月 「津南町指定居宅支援事業所」を開設

病院の中に介護サービスの調整やケアプランの作成を行える事業所があることで、患者さんの退院後の生活や、在宅療養への移行がよりスムーズに行えるようになります。

病院の経営を後押しする新しい風



新しい医師の着任

来年度新潟県で誕生する8人の
総合診療専攻医のうちの一人
篠原先生が1年間津南病院に赴任
若い力が津南の医療を
さらに力強く支えます



「肥満症外来」のスタート

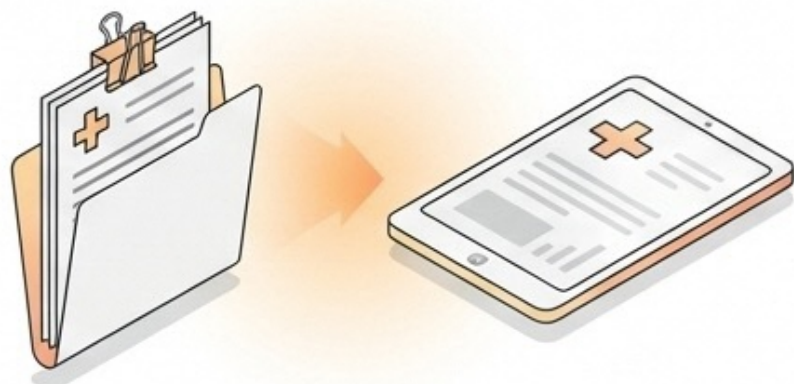
新潟県内でも数少ない専門外来
糖尿病学会認定教育施設の強みを
活かし、単なる減量ではなく
生活習慣病の根本原因となる
肥満症に対して保険診療内で
専門的治療しアプローチ

国からの補助金を活用しデジタル化（DX）でより利便性の高い医療へ



オンライン診療の導入

働く世代も自宅から受診しやすくなります。
新潟大学と連携し、遠方から来ていただいていた
専門医（心療内科など）の診察をオンライン化
する事業も検討。



電子カルテの導入（来年度～）

紙カルテから移行することで医療情報の正確な共有
と待ち時間の短縮など業務の効率化を図ります。

【重要なお知らせ】 電子カルテ導入に伴う外来診療について



**システム移行作業のため、4月5日まで、
外来診療は「予約のみ」の対応と
させていただきます。**

**町民の皆様にはご不便をおかけいたしますが、津南病院の
医療体制をより良く、より安全にしていくための準備期間と
して、何卒ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。**

迷わず、まずは津南病院へご相談ください



【津南病院で完結】

日常的な疾患の治療管理
入院外来で当院サポート
在宅医療も提供可能

【専門治療が必要】

高度な検査や専門的治療
魚沼基幹病院や十日町病
院などにスムーズに紹介

医療の役割は「病気を治す」ことだけではありません



**「医療は、皆さんが住み慣れたこの地域で、
安心して『生活』を続けるための基盤です」**

もし地域から医療がなくなれば、生活そのものが大きく変わってしまいます。
津南の生活を守るために、医療の形も進化する必要があります。

地域医療は皆さんと一緒に作っていくもの

私たちは医療者として体制を整えますが、実際にこの地域の医療を支えているのは、この町で生活している皆様一人ひとりです。

「どのような医療があれば安心か」「何に不安を感じているのか」
皆さんの声を伺い、対話を重ねながら、津南町にとって最もふさわしい医療体制を
ともに築いていきたいと考えています。

これからもぜひ、皆さんと対話を続けていければと思います。

