

町立津南病院住民説明会（第2回）

・期日 令和8年9月6日（日） ・会場 津南町文化センター

・次 第

1 開会あいさつ

町立津南病院開設者 津南町長 根 津 和 博

2 津南病院のこれから

1)持続可能な地域医療に向けて

経営実績の評価と戦略的再編のロードマップ

町立津南病院 病 院 長 林 裕 作

2)津南町の医療提供体制～人を育て、町に寄り添う医療へ～

内科医・院長補佐 宮 城 禎 弥

3)これからの津南町の医療を、ともに創る

総合診療医・院長補佐 千 手 孝太郎

3 質疑応答・意見交換

4 閉会あいさつ 病院長

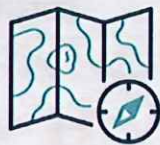
持続可能な地域医療に向けて

経営実績の評価と戦略的再編のロードマップ

説明： 病院長 林 裕作

本日の結論

地域医療の要を守るため、データに基づき「選択と集中」を実行します。



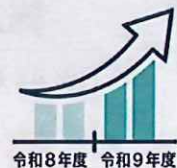
【外部環境・全体傾向】

入院・外来ともに地域全体で患者数の減少トレンドが継続。当院も令和6年度と比較し総患者数は減少。



【内部環境・診療科別評価】

整形外科や眼科など健闘する診療科がある一方、特定4科における患者数・収益の減少が病院全体の数値を大きく引き下げている構造的課題。



【経営判断・リソース最適化】

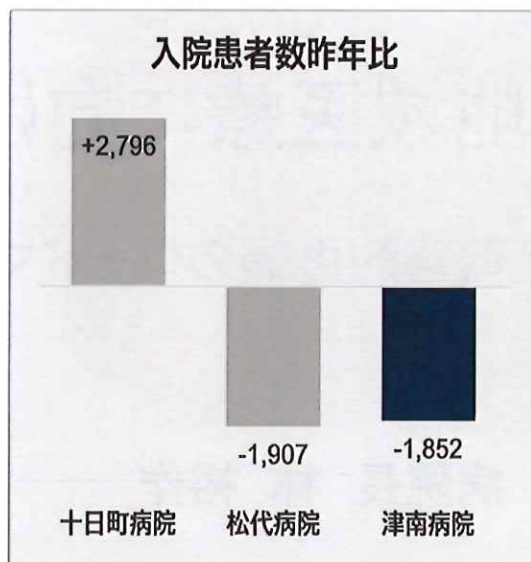
病院の基幹機能を維持・強化するため、令和8年度～9年度にかけて外来4科（小児科、耳鼻科、外科、泌尿器科）を段階的に休止し、経営資源を集中。

近隣医療機関との比較：地域全体における患者動態

Regional Impact Matrix

本日の結論

【マクロ環境】
十日町病院の入院増を除き、外来・入院ともに地域全体で大幅な患者減に直面しています。



Gemini Notebook

令和7年度の総括：患者数は減少するも、入院単価の向上が下支え



総入院診療額

R6: 44,856 → R7: 41,531

-3,325 ↘



病床稼働率

R6: 75.0% → R7: 71.7%

-3.3pt ↘



入院人数

R6: 12,313 → R7: 10,461

-1,852人 ↘



入院単価

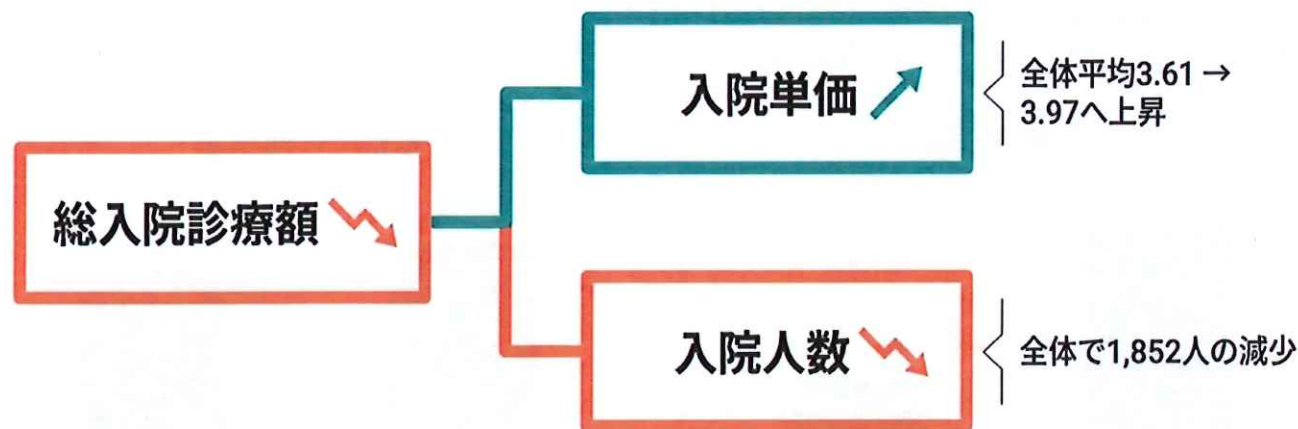
R6: 3.61万円 → R7: 3.97万円

+0.36万円 ↗

全体収益は減少傾向にあるが、単価上昇により患者数減少（-15%）ほどの収益インパクト（-7.4%）には至っていない。

Gemini Notebook

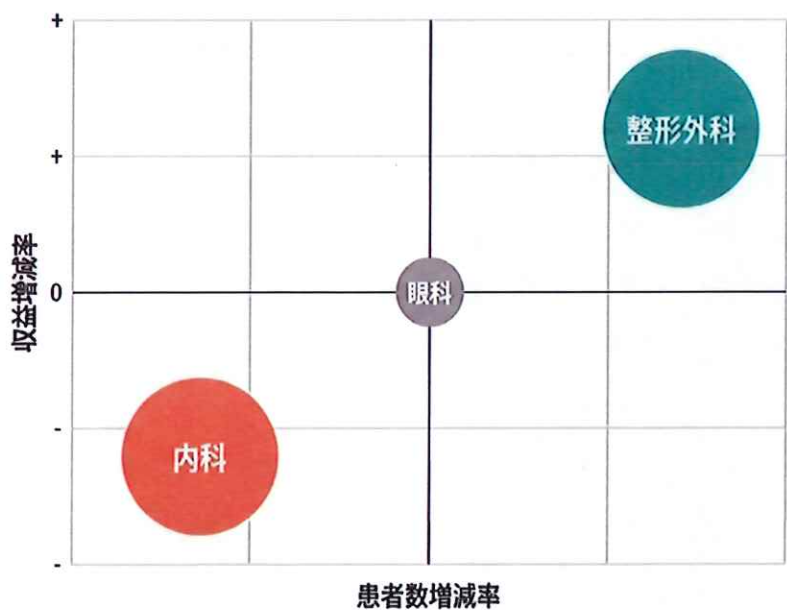
収益構造の分解：相反する2つのドライバー（単価増 vs 人数減）



患者数の落ち込みが単価上昇の効果を上回り、最終的な減収をもたらしている構造。

収益改善の鍵は「単価の維持」と「減少したボリュームの適切な補填」の2点に集約される。

診療科別パフォーマンス・マトリクス：内科の減少と整形外科の躍進



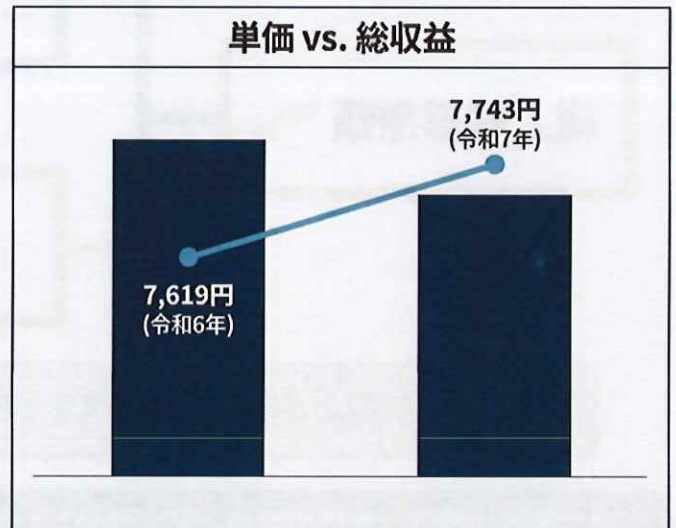
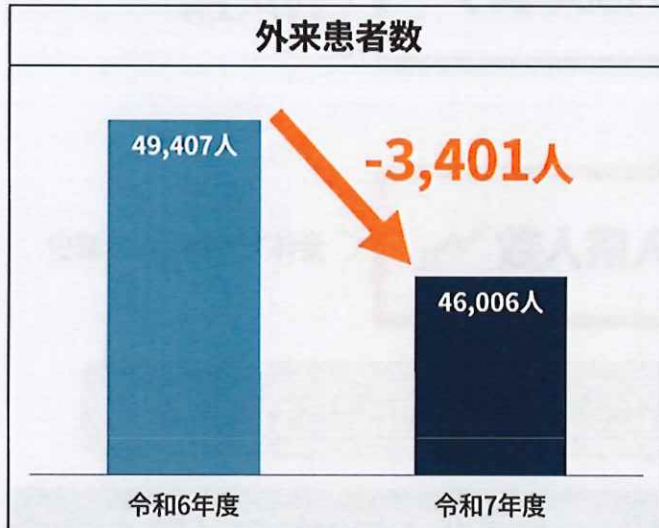
1	内科	Vol ▼1,985 / Rev ▼4,498
2	整形外科	Vol ▲146 / Rev ▲1,388
3	眼科	Vol ▼17 / Rev ▼63

*泌尿器科は件数過少・ボラティリティ過大のためマトリクスから除外

病院全体の業績は「内科の落ち込み」を「整形外科の成長」でどこまでカバーできるかの構造になっている

マクロ環境：単価改善を飲み込む構造的な患者数の減少

令和7年度は外来単価の改善（平均7,619円→7,743円）が見られたものの、外来患者数の大幅な減少により、総収益は低下圧力を受けています。



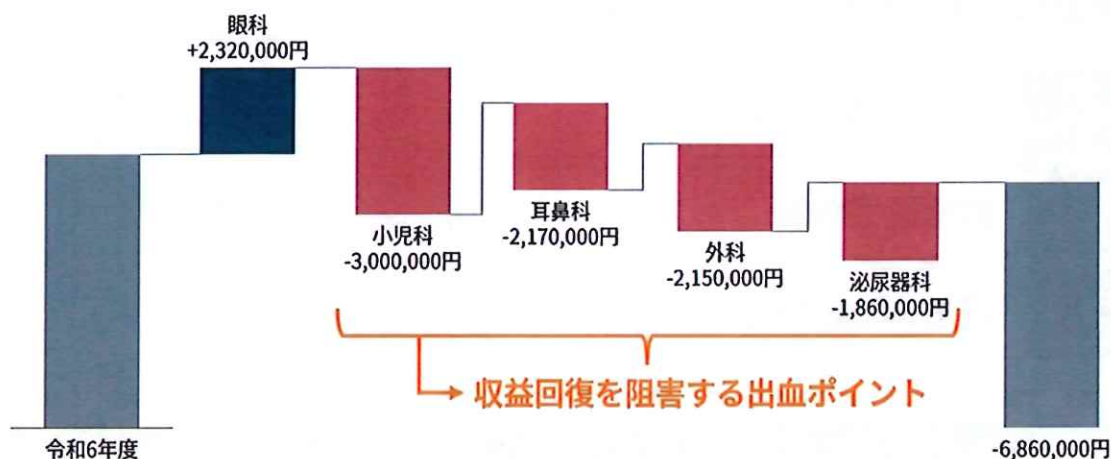
基幹収益の構造：内科・整形外科への依存と対象4科の規模感

令和7年度の総収益の82%は内科と整形外科で構成されており、休止対象4科の合計は全体の10%未満に留まります。



レベニュー・ドラッグ：対象4科による収益下押し要因の可視化

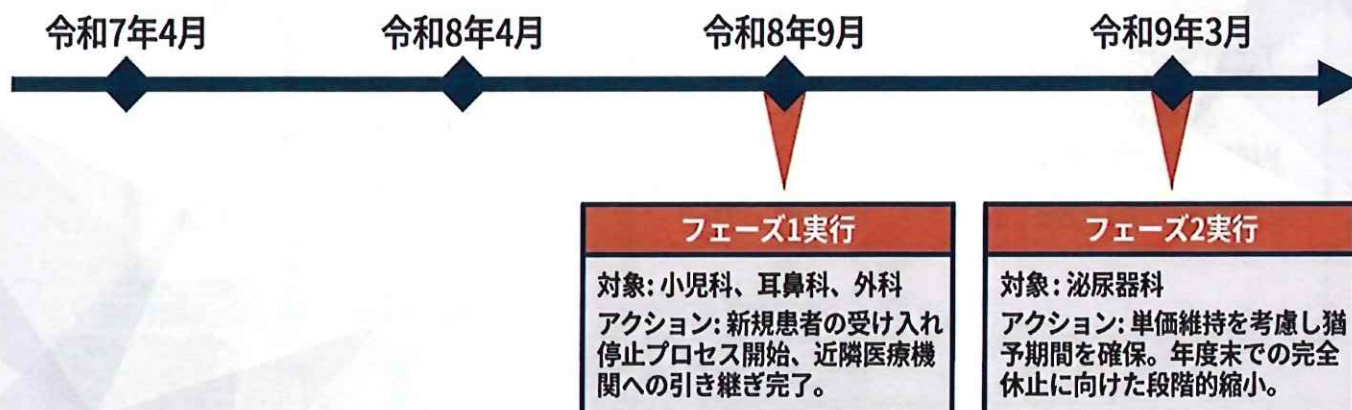
眼科単独で+232万円の増収を達成したにもかかわらず、対象4科の急激な悪化（合計約-918万円）が病院全体の収益改善を完全に無効化しています。



Clinical Triage Dashboard

段階的休止への実行タイムライン

地域医療への影響を最小限に抑えつつ、確実な経営改善を実現するため、2段階のフェーズで休止を完遂する。



浮いた経営資源を内科・整形外科・眼科の体制強化へシフト

病院機能の維持・継続

基本方針

「当面は診療所化ではなく、
地域医療を支える拠点として維持する」



地域包括ケア拠点



救急医療体制



幅広い地域支援

診療所化

見送り

「医療機能の縮小と、
地域における対応力の
低下を招くリスク。」

地域の安心を守るため、確固たる「病院」としての存在意義を再確認。

Gemini Notebook

持続可能な病院運営

「これらの3つの役割を
果たすことが、
当院の存在意義であり、
地域社会への約束である」



地域包括
ケア



救急
医療



在宅
医療

地域医療を支える拠点

Gemini Notebook

病院経営の健全化を図るための増収対策エンジン

病院収入の向上

診療報酬の
適正算定

患者確保

在宅医療の
推進

町からの補助金

「可能な限り
減らす」

Gemini Notebook

既存の
病院機能

救急

在宅

包括
ケア

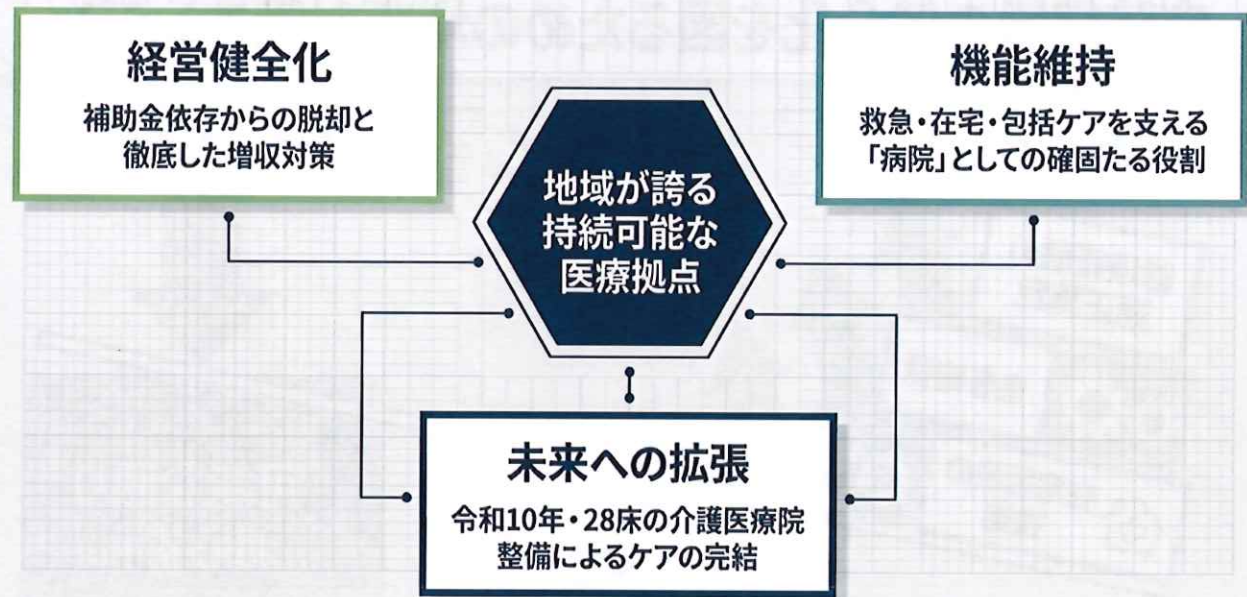
当初の方針通り

介護医療院
の開設

令和10年開設 | 28床

「地域包括ケアのピースを完成させる。医療から介護まで、
切れ目のない地域医療システムが令和10年に実現する。」

Gemini Notebook



経営の自立と機能の充実を両輪とし、地域住民の生命と安心を未来へつなぐ。

© Gemini Notebook

縮小する診療科に対する病院の対応について

今回の休止に伴い、当該 4 診療科が担っていた医療機能については、可能な限り内科・総合診療科・整形外科（一部）でカバーすることとした。今後の診療体制にご理解とご協力をお願いしたい。

◎診療科の縮小時期

・小児科、耳鼻咽喉科、外科：9 月末で休止

・泌尿器科：

9 月末（伊藤医師 終了）

3 月末（古田医師 終了）

◎内科・総合診療科・整形外科でのカバーについて

診療科	当院（内科・総合診療科・整形等）で カバーする範囲	他院・他科へ紹介（または非対応）
小児科	・小学生以上の一般小児診療（軽症/慢性） ・小学生以上の予防接種 ・小学生以上の学校健診 ・整形で対応可能な外傷疾患	・乳幼児の予防接種（石川 Dr.他） ・乳幼児健診、園・就学時健診（石川 Dr.） ・喘息、発疹など増悪/鑑別難度が高い病態
耳鼻科	・アレルギー、花粉症、軽症副鼻腔炎などの処方 対応、舌下療法 ・耳鳴り・めまいの初期対応（平日の聴力検査 等）	・手術や高度専門対応（耳小骨病変、手術が必要 な副鼻腔炎等） ・耳鼻科検診（慈恵医大・十日町病院・新潟大 等）
外科	・既存 PEG（胃瘻）の交換（大庭 Dr.） ・整形で可能な範囲の外傷・縫合・粉瘤・爪切り ・胼胝/鶏眼/水虫などの継続投薬（軽症例） ・難病指定医の継続（松平 Dr.）	・重症の外傷や、整形外科で対応困難な外傷・縫 合 ・下肢静脈瘤 ・胼胝/鶏眼/水虫など（皮膚科へ紹介） ・PEG の新規造設、キャパ超過時
泌尿器 科	・バルーンカテーテル交換 ・投薬管理での前立腺・膀胱症例	・前立腺癌等のホルモン注射・がん治療

◎福祉保健課・教育委員会等からの委託業務の対応について

▽小児科関連（福祉保健課）

- ①乳幼児健診・・・石川医院の石川医師 承諾済み(10 月以降)。
- ②乳幼児予防接種・・・同上。

▽耳鼻科関連（教育委員会）

- ①耳鼻科検診・・・慈恵医大、十日町病院、新潟大学等と調整予定。
- ②栄村及び津南中等・・・上記依頼に準ずる予定。

▽学校医（教育委員会・津南中等）

- ①町内 小学校・中学校・・・石川医院の石川先生が受託。
- ②津南中等・・・当院で引き続き対応予定。

* 町役場と連携し、小児科・耳鼻科に関する町事業を円滑に実施できるよう協力する。

また、行政、近隣医療機関、医師会とも緊密に連携を図り、町民の皆様への影響を最小限に留めるよう努めていく。

* 今般の診療科縮小は、当院の経営基盤を維持し、地域医療体制を将来にわたって守り抜くための苦渋の決断である。今後も経営状況を注視し、休止した診療科のあり方について検討を継続していく。

津南町の医療提供体制

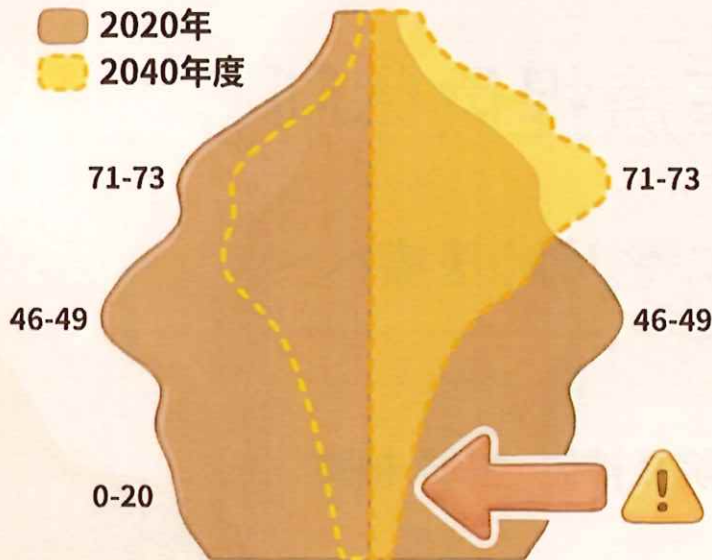
～人を育て、町に寄り添う医療へ～

説明： 内科医・院長補佐 宮城 禎弥

本日お伝えしたい4つのポイント



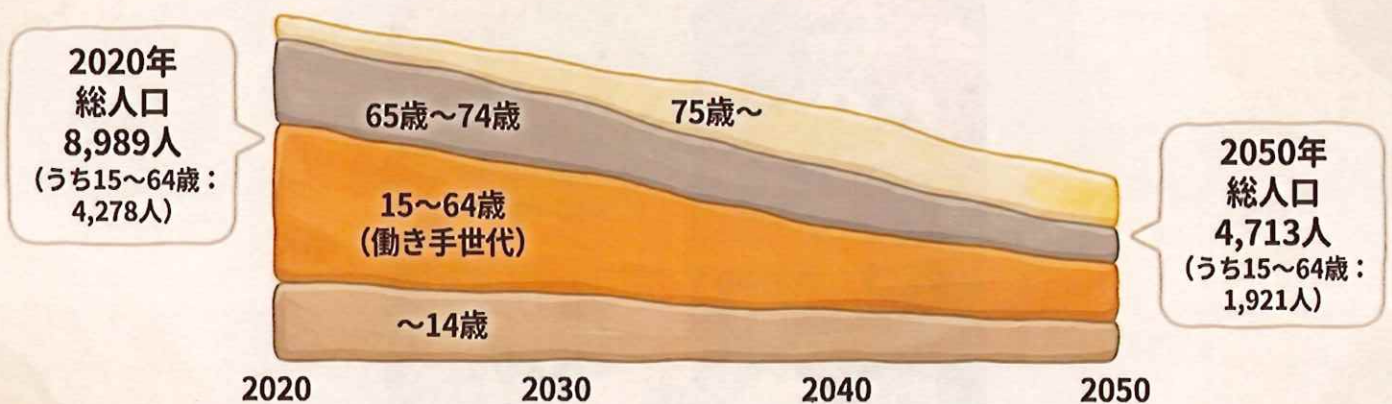
日本の医療の最大の課題は 「患者の増加」から「担い手の減少」へ変わる



- 2025年まで：団塊の世代が後期高齢者となり、医療の「需要」がピークを迎える。
- 2040年へ向けて：現役世代（生産年齢人口）が激減し、医療を提供する「担い手」が決定的に不足する。
- この現実を見据え、国全体で「新たな地域医療構想」へのシフトが進んでいます。

Gemini Notebook

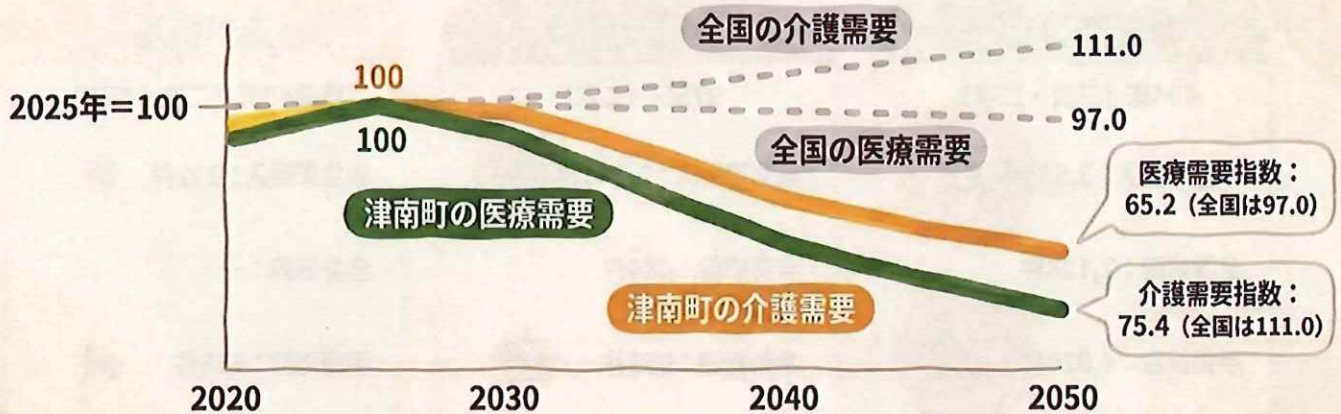
津南町では、医療を支える 「働き手世代」が急速に減少する



わずか30年間で、町を支える現役世代が半分以下
(4,278人 → 1,921人) に減少するという厳しい現実があります。

Gemini Notebook

津南町の医療・介護需要は、 すでに「減少局面」に入っている



津南町は全国のさらに先を行っています。需要そのものが減りゆく中で、これまでと同じ規模・形の病院を維持することは現実的ではありません。令和10年度からの経営強化プランに向けて、国に先駆けた動きが必要です。

Gemini Notebook

1つの病院で全てを抱え込まず、 地域全体で役割を分担する時代



人手がかかる病床から、限られた人材で対応できる外来や地域連携へ。
オンライン診療などの新技術も活用し、
津南町は「在宅医療等連携機能」を中心とした役割を担います。

Gemini Notebook

近隣の基幹病院と「強み」を分け合い、 最適な医療リレーをつくる

魚沼基幹病院

404床（三次・二次）

救急車受入：3,534件 

全身麻酔：2,128件

手術総数：4,029件 

十日町病院

275床（二次）

救急車受入：2,241件 

全身麻酔：484件

手術総数：953件 

津南病院

稼働40床（二次・在支）

救急車受入：222件 

全身麻酔：—

手術総数：155件 

高度な手術や重症救急は基幹病院にお任せし、津南病院は高齢者の初期救急と、
住み慣れた家や施設へつなぐ「在宅医療等連携」に特化します。

Gemini Notebook

医療と介護の切れ目をつくらない 「40床＋28床」の新しいカタチ



「在宅医療等連携機能」を強化
するための具体的な形として、
病院と介護医療院の併設を
目指します。

今後の2大課題：

1. 町財政への負担軽減
（赤字を3億円台へ圧縮）
2. 介護医療院開設に向けた
新たな担い手の確保

Gemini Notebook

経費削減は進む一方で、「収益減」と「人件費増」が財政を圧迫している



薬品や材料費などの経費は目標以上に削減できていますが、本業の収益不足と給与費の増大が赤字拡大の根本原因です。

Gemini Notebook

なぜ、これほどの人件費や運営負担がかかっているのか？

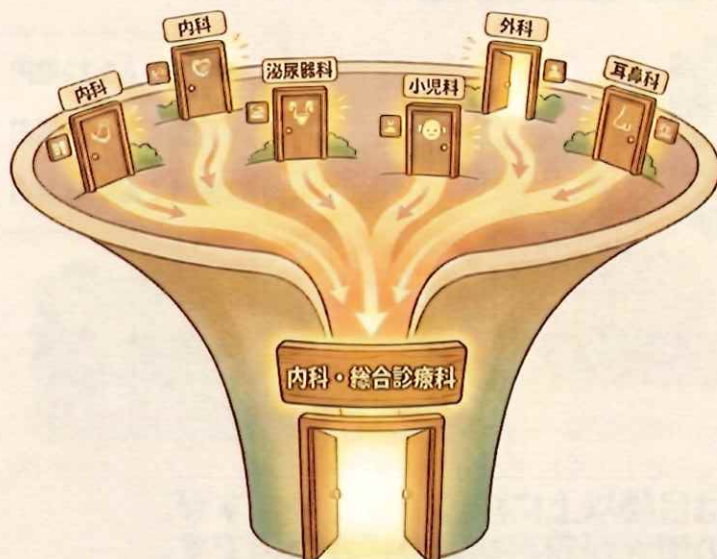
常勤医師が不足しているため、外部からの非常勤医師に頼らざるを得ず、結果として高い財政負担が生じています。



外来診療を複数箇所で展開することで利便性は維持される反面、それぞれの場所に専用の設備費用や人員配置が必要となり、経営効率を下げています。

Gemini Notebook

単なる「削減」ではなく、 院内機能の「集約」で財源と人材を生み出す



内科で診られる患者さんは、
まとめて内科で診る体制へ。

細分化された機能を院内で
一ヶ所に集約することで、過剰な
経費と人員配置を抑えます。

ここで捻出した財源と人材を、
地域の真の医療需要（高齢者ケア・
在宅医療）に再投資します。

Gemini Notebook

これからの津南の医療の要となる「総合診療医」とは？



私たちの町に必要なのは、特定の臓器や病気だけを診る専門医だけではありません。
クオリティの高い地域医療を維持するためには、町民の生活全体を広く診て、
介護施設や在宅医療ともスムーズに連携できる「総合診療医」の存在が不可欠です。

Gemini Notebook

将来ビジョン：「人を呼ぶ町」から「人を育てる町」へ



全国的な担い手不足の中で、医師を「呼ぶ」モデルは、もう長続きしません。
医療と介護が一体化した津南病院の新しい環境は、若手医師にとって
最高の「学びの場」になります。自然と人が集まり、育つ病院を目指します。

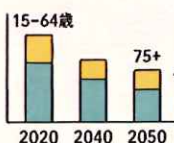
Gemini Notebook

「人を育てる町」へ：津南町が選ぶ、これからの地域医療のカタチ

【課題】

2040年、医療の担い手が
圧倒的に足りなくなる

15～64歳(担い手)

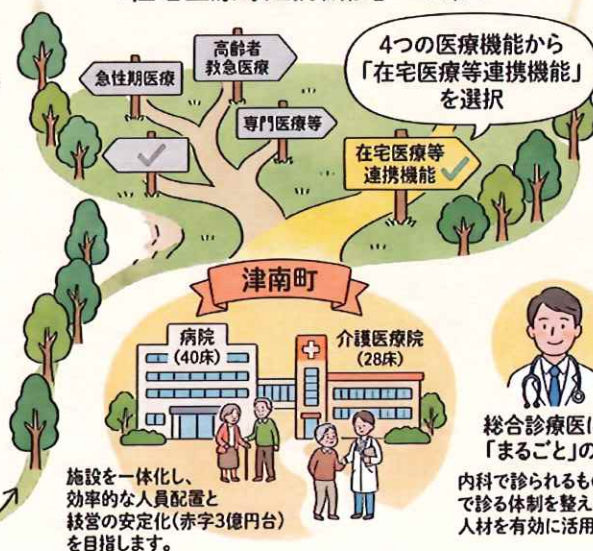


全国を上回る
スピードで進む
「担い手不足」

2040年に向けて需要が増える一方で、
医療を支える働く世代が急激に減少します。

【解決策】

津南町が選ぶ
「在宅医療等連携機能」への集中

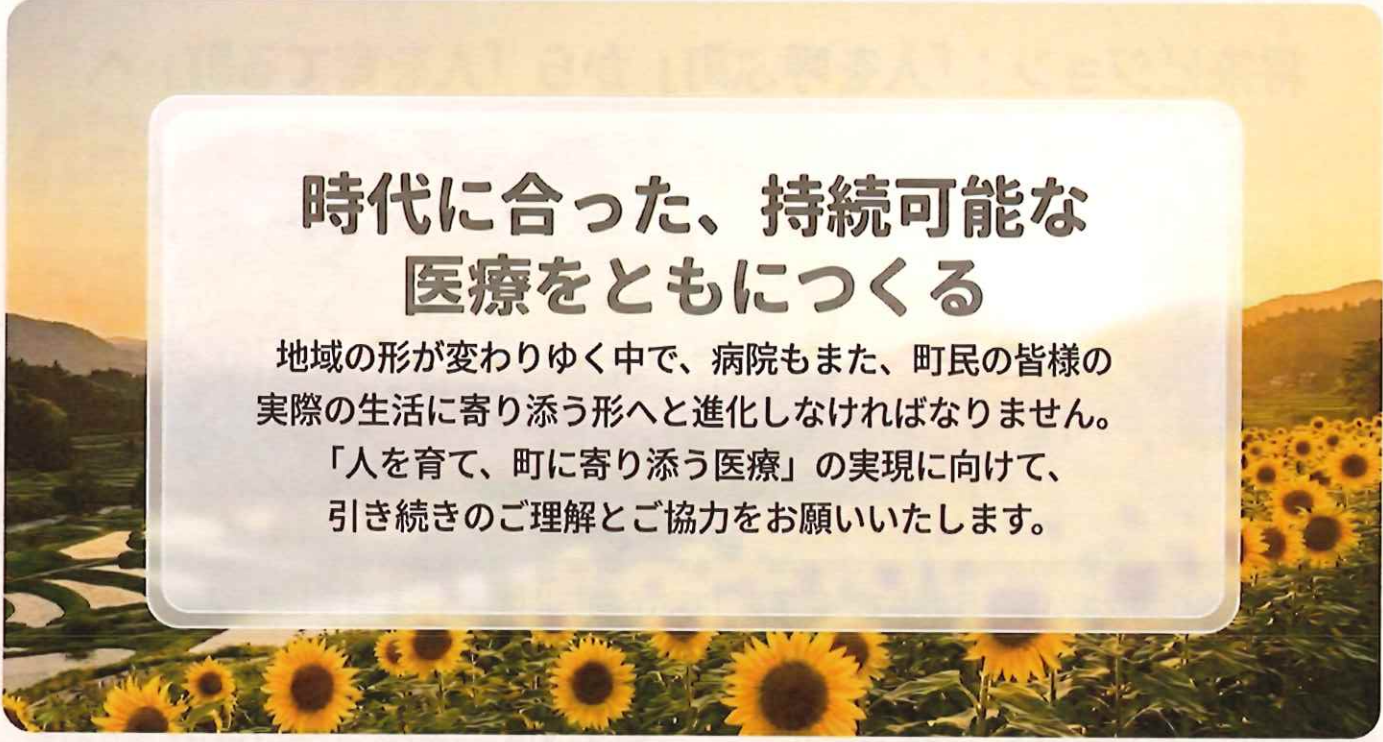


【展望】

「人を呼ぶ町」から
「人を育てる町」へ

総合診療医の
育成拠点へ





時代に合った、持続可能な 医療をともにつくる

地域の形が変わりゆく中で、病院もまた、町民の皆様の
実際の生活に寄り添う形へと進化しなければなりません。

「人を育て、町に寄り添う医療」の実現に向けて、
引き続きのご理解とご協力をお願いいたします。

これからの津南町の医療を、 ともに創る

説明： 総合診療医・院長補佐 千手 孝太郎

若手医師から見た津南病院の立ち位置

地域をまるっと診る診療に愛着は感じる反面 閉鎖的である

大病院



特定の手術・
高度な専門治療

100床以上の病院の場合は
なかなか経験できない
地域包括的な診療を経験する
ことができる

津南病院



発熱・腹痛
(外来)

救急判断

複数病気の
管理
(病棟)

退院支援・
介護連携

実際の暮らし
を支える
(在宅・看取り)

予防
(健診)

地域をまるっと診る診療が
できる病院は限られており
愛着も湧きやすいと感じている

様々な面でのアクセスが悪く
孤独は感じやすい

津南病院におけるリクルート戦略

それぞれの専門科を集めるより津南で成長し関わりを持ってもらう



医師を雇う場合、紹介会社に手数料が発生する(約600万前後)
勤務契約として年数は縛れないので1年で退職されるなどのケースは多い
→研修期間のタイミングで関わりを持ってもらう方が良い

総合診療科 専門研修とは

津南病院では総合診療科の専門研修を受けることができる



津南のプログラム
では内科を12か月
組み込みます。

(現在は最大18ヶ月)

日本専門医機構のルールに基づき、3年間で「5つの領域」を必ず経験することが定められています(総合診療I・IIを合わせて18か月以上、内科6か月以上、小児科3か月以上、救急科3か月以上が必須)。

津南病院は総合診療を取得するための
基幹病院認定を受けている
→自前でも育てられる
研修のために1年単位の勤務もできる

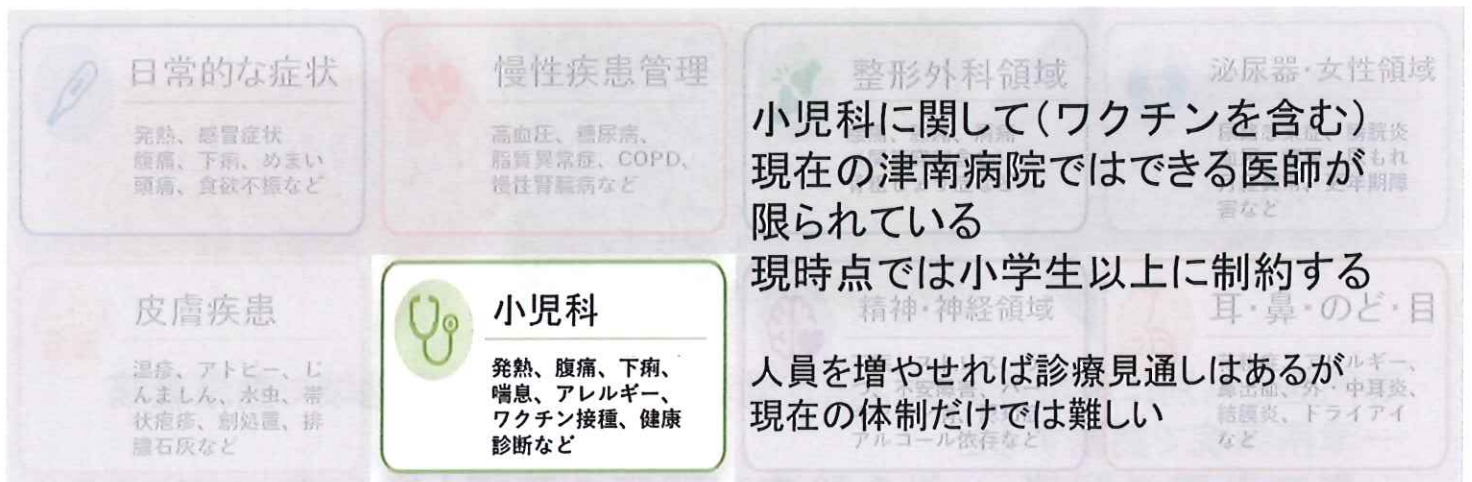
総合診療科のカバーできる範囲

縮小検討の診療科の受け皿としての『総合診療科』



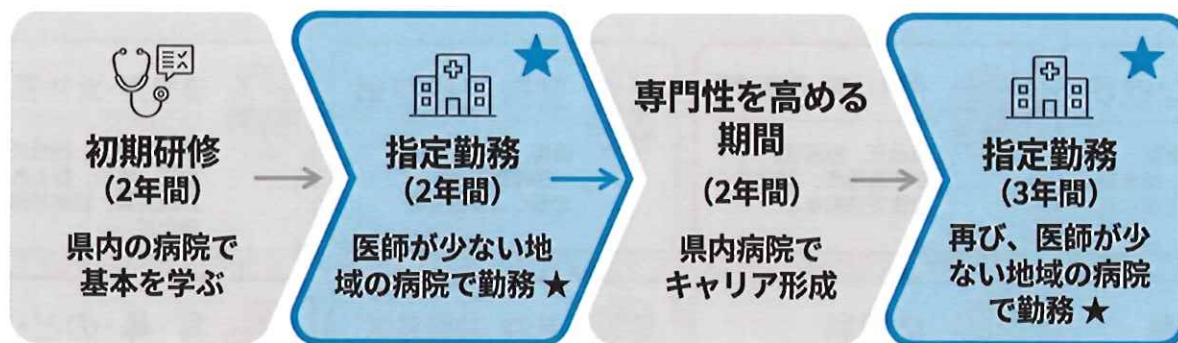
総合診療科のカバーできる範囲

縮小検討の診療科の受け皿としての『総合診療科』



津南病院におけるリクルート戦略

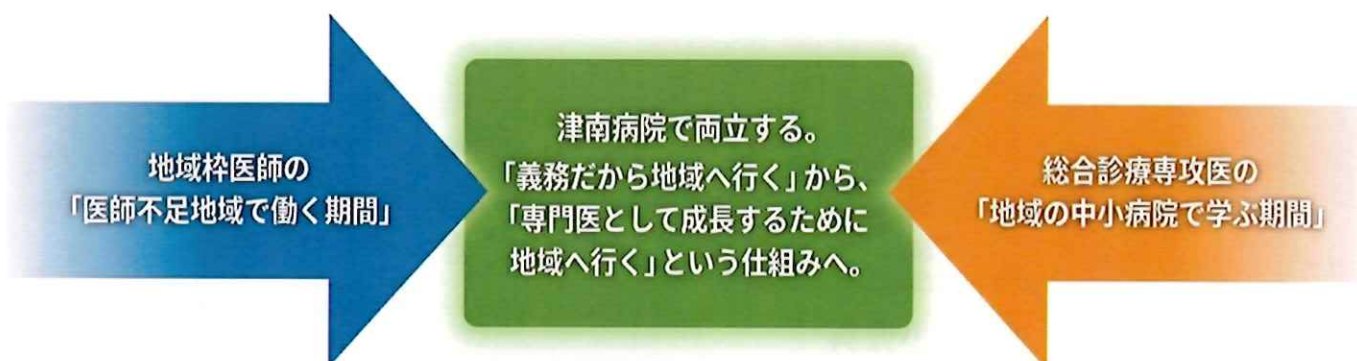
地域枠医師は少なくとも5年間医師少数地域に指定勤務義務がある



専門医とは別に地域枠医師は指定勤務時期に医師少数地域で勤務義務

津南病院におけるリクルート戦略

若手医師にとって大きなメリットとなり呼び込むきっかけとなる



専門医とは別に地域枠医師は指定勤務時期に医師少数地域で勤務義務
→津南病院で勤務すると

指定勤務の解消かつ総合診療専門医の要項も満たすことができる

近年の津南病院

新潟県地域枠かつ総合診療科専攻の若手医師のリクルートに成功

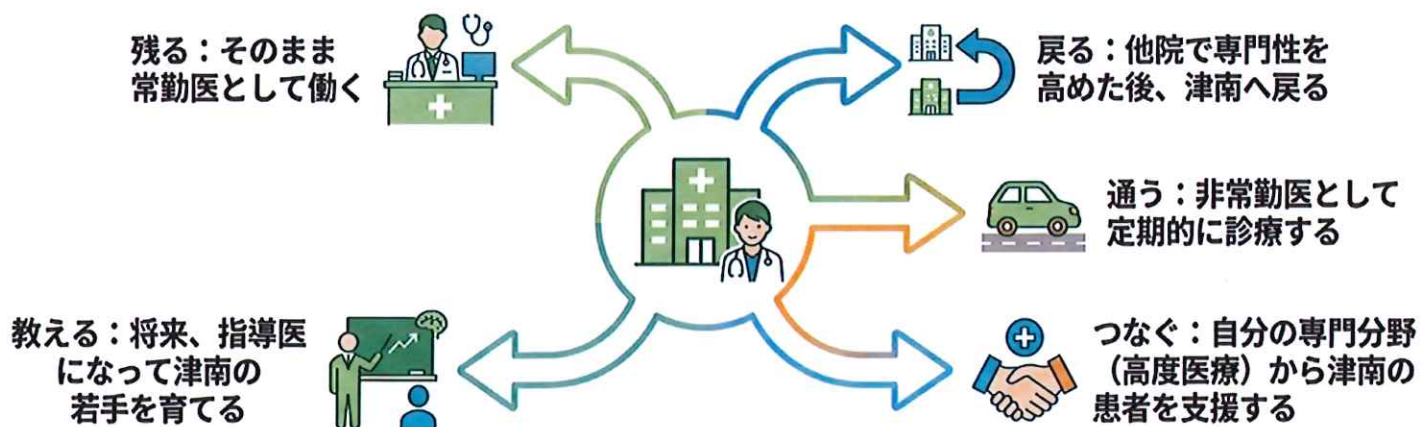


2026年度新潟県で総合診療を目指す
8人のうち1人が津南へ

単に「医師が1人増える」といった話ではなく
地域医療を肌で感じることで
今後の若手医師との関係性の土台になり
医師どうしのつながりのきっかけにもなる

これからの津南病院

県内でもほとんど認知のない津南病院に 土着の医師とのつながりを作る



医師確保は困り込むものではない。

常勤医を増やす努力をしながらつながりも増やすことが将来の投資になるはず。

これからの津南病院

「完成した医師を待つ病院」から「育ててつなげる病院」へ

これまでの医師確保

- ・各診療科に専門医が必要
- ・常勤医がいないため、外から派遣してもらう
- ・「何とか今の診療科を維持する」

これからの「育てる医療」

- ・津南で幅広く診られる若手医師を育てる
- ・日常の病気や高齢者の複合的な問題は津南で診る
- ・高度な治療が必要な場合は中核病院へつなぎ、退院後は再び津南で支える

若手医師が津南で学び、働き、地域を知る。その中から津南を支え続ける人を少しずつ増やしていく。この人材の蓄積がこれからの津南を支える力になります。