事例No.	2307
公表年度	R4
団体の属性	町村
団体名	新潟県津南町

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・人材確保・育成 ・EBPM

事例種類	その他

事例内容・タイトル

地域密着型小規模多機能病院としての取組

出典

雑誌「公営企業」先進事例紹介（令和４年１２月号）

先進事例紹介



地域密着型小規模多機能病院としての取組

町立津南病院　病院長
林　裕作

1．当院の役割

新潟県津南町は、新潟県の南端にあって長野県との県境に位置しています。日本有数の豪雪地でもあり、人口約９千人、65才以上の高齢化率は40％を超え全国でも最も高齢化が進んでいる地域のひとつです。

町内開業医は２医院がありますが、一人の医師が２医院を兼務しています。そのために津南病院は開業医的なかかりつけ医としての役割が期待されています。すなわち、住民が体で気になることがあった際に、気軽に相談できる存在です。また、診察の結果、精密検査や専門的な治療が必要になった際には、高次病院へ紹介することが求められています。地域のホームドクターとして、住民の困りごとに対応する働きが必要となっております。外来診療、入院診療、在宅医療、予防医療が四本柱となっており、継続して地域住民の健康管理に携わることができます。45床という小規模病院ですが、これらの多機能な働きができます。



津南病院

2．経営健全化への取組

津南病院は2007年頃より、経常収支が段階的に悪化し、2015年には５億円を超える赤字を計上するようになりました。小さな自治体で５億円を超える赤字を負担することには町財政上相当厳しく、経営健全化に向けた取組を行わなくては、診療所への変換も憂慮されていました。2019年

7月に私が院長になり、最初に取り組まなければならなかったことが経営の健全化でした。私が一番問題視していたことは、経営に関するデータがきちんと集積されていない点でした。当院の経営に関する院内職員の決定機関は運営会議ですが、当時の会議では入院収益や外来収益の概要のみの提示であり、「おおむね前年より数字が悪くなっている」との報告でした。しかし、現場で医療に携わっている者の肌感覚では、それなりに忙しく、「患者さんのために職員は頑張っているのに、何で経営がそんなに悪いのだろうか」というギャップでした。そこで、診療に関わるデータを詳細に収集し、報告するようにしました。具体的には、入院単価、外来単価を各科ごとに報告し（以前は全体の入院単価、外来単価の報告も必要としていませんでした）、救急医療管理加算の算定数、救急車の受け入れ台数、新規入院患者数、薬剤管理料などの薬剤部のデータ、入退院調整関係のデータ、栄養指導件数、NST（栄養サポートチーム）加算件数、リハビリ部門のデータ、せん妄ハイリスク患者ケア加算件数など、細かなデータを毎月収集し、報告するようにしました。それらのデータを近隣病院のデータと比較することで、どこに問題があるのかが明らかになりました。収集したデータを基に、部門ごとに目標を設定し、新年度が始まった5月に、経営目標発表会を開催しました。また、前年度のデータをまとめ、新たに「年報」を作成し始めました。これらのことは、一般の会社や病院では当たり前に行われていることと思います。しかし、以前の津南病院では、残念ながら実施していませんでした。

津南病院にとって幸いであったのは、2020年9月より経営コンサルタントに入ってもらったことです。できの悪い子供に町長が家庭教師をつけてくれたようなものです。コンサルスタッフから、加算算定の強化プランが提示され、看護職員配置加算、救急医療管理加算、機能強化加算などの算定が強化され、入院単価、外来単価が大幅に増加しました。以前の津南病院は、患者数はそれなりにいましたが、入院、外来各単価は近隣の類似病院と比較しても低かったのですが、ようやく近隣病院と肩を並べるようになりました。また、在宅療養支援病院（機能強化型）を届け出るなど、施設基準のアップにも積極的に取り組みました。2021年4月からは、「糖尿病・生活習慣病内科外来」を新設し、糖尿病部門の診療強化を図りました。さらに入院患者数、外来患者数、訪問診療件数などの目標を立てて取り組んでおります。新型コロナウイルス感染症予防対策においては、院内にPCR検査機器を早期に導入し、発熱外来を積極的に実施してきました。

このような取組により、単価や患者数が増加し、2年間で約2.5億円の増収を図ることができました。

資料1　医業収益と補助金の状況（R1～R3）

（単位：千円）

	R1	R2	R3
医業収益	745,194	825,430	979,387
入院収益	337,961	403,389	464,637
外来収益	333,497	348,566	405,125
その他医業収益	73,736	73,475	109,625
他会計補助金	469,735	392,466	302,597

資料2　患者数と1人1日平均診療額の状況（R1～R3）

（単位：人、円）

	R1	R2	R3
入院患者数	11,559	12,649	13,276
一日平均入院患者数	32	35	36
一人一日入院診療費	29,238	31,891	34,998
外来患者数	52,228	49,740	52,519
一日平均外来患者数	181	171	180
一人一日外来診療費	6,385	7,008	7,714

３．医師、看護師の確保対策

津南病院の一番問題であるのが、医師、看護師をはじめとした医療スタッフ不足です。医師に関しては、病院開設時より関連大学病院からの医師派遣を受けていましたが、研修医制度改革の際に、医局からの医師派遣引き上げがあり、常勤医３名まで減少した時期もありました。当院のような小規模病院では、総合診療的な働きがベストマッチです。2021年度には、総合診療医（後期レジデント）１年間の派遣が実現し、病院が活気付きました。現在、関連大学病院等への医師派遣要請に加え、民間の医師紹介会社にも医師確保を要請しています。また、地元出身医師への働きかけ、日本医師会のセカンドキャリア制度への申込等を行っています。若手医師確保のためには教育環境の整備が必須であり、学会認定の教育施設への登録も積極的に行っています（現在、日本糖尿病学会：認定教育施設Ⅱ、病院総合診療専門プログラム：連携施設などに登録されています）。

また、県立十日町病院の総合診療専門医プログラムにおいて、津南病院で研修する総合診療専攻医コースが創設されました。総合診療医を地域医療の中心に位置付けて、研修医の海外留学支援や研修支援金貸与制度等を開始し、地域で総合診療医を育てるという取組を行う予定です。

看護師確保については、既に津南町が奨学金制度を行っており、奨学金制度を通し看護師確保につながったケースが複数あります。しかし、若手職員は、古い建物よりも、より新しい、整った施設での勤務を希望する傾向にあり、築45年を経過した当院は、職員確保において難しい環境にあります。また、電子カルテではなく、紙カルテである点も、職員確保にはマイナスであり、今後、病院改築や電子カルテ等ハード面への対応が喫緊の課題であると考えています。

４．地域における連携

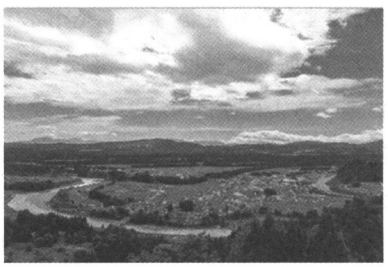
当院のみで、医療が完結することは少なく、手術が必要になった等の場合には、近隣の県立病院や地域の基幹病院に患者さんを紹介しています。当院は、魚沼医療圏にありますが、医療機関および介護施設、薬局等との連携に、「うおぬま・米（まい）ねっと」が使用されています。これは患者さんのデータを各医療機関で共有し、また介護施設、ケアマネージャーとの連絡に使用されています。しかし、うおぬま・米ねっとへの登録者が少ないため、活用は十分でなく、現在、地域医療介護連携についての話し合いが定期的に行われています。

５．今後の課題

一番の課題は、先ほども述べた医療スタッフの確保です。経営的には、年間５億円を超えていた赤字が、現在は2.8億円まで減少していますが、将来的に黒字を目指したいと考えています。医療の質と、経営の質の両方上げることが必要であり、最優先課題として、医師をはじめとした医療スタッフの確保を図らなければなりません。医療スタッフの確保のためには、病院建物の建替えも検討する必要があります。地域住民も、新しい、環境の整った施設での医療を望んでいると思います。津南病院では、第１期の病院中長期計画策定に向け検討を続けています。地域密着型の小規模多機能病院として、また、地域のかかりつけの医療機関として、何が必要であるか、何を改善・見直すべきなのか、ソフト・ハード両面でプランニングし、過疎地域にあっても、質の高い医療を継続していける計画を策定していきたいと思っています。

津南町の紹介

津南町は、新潟県の南西部に位置し、長野県と境を 接しています。大河信濃川が流れ、これに合流する３つの河川に沿って、日本一といわれる河岸段丘が 形成されています。四季折々の恵まれた自然環境が 特徴です。









食べ物もとってもおいしいです

2

専攻医プログラム６領域と本育成コースの関係

日本専門医機構が掲げる６つの領域

1. 生物学的問題を超え、家族、地域社会、文化等を踏まえた**コミュニケーション重視の全人的ケア**
2. 初期の多様な主訴→適切な臨床推論→複数疾患を包括する治療管理→予防までの**包括的アプローチと信頼関係構築**
3. 地域の多職種との**良好な関係構築とリーダーシップの発揮**及び切れ目のない院内/外・医療介護**連携**
4. 地域問題を把握し、地域包括ケアを担いつつ、**全住民を対象**とした保健・医療・介護・福祉の**体系的アプローチ**
5. **多様な場**における能力発揮と**自己学習・自己変容**
6. **繰り返し学習**と**重大・緊急事態**に対応した**推論**の実践

（引用元：総合診療専門研修プログラム整備基準（一部要約）

津南町総合診療専攻医育成コースの状況

1. 家族、地域、文化を踏まえた関係構築、**全人的ケア**を実践
2. 多様な主訴を抱える初診患者、複数疾患を抱える高齢者への**包括的医療提供**と**長期管理及び急性期対応**
3. 地域の診療所、介護提供者、その他の保健医療福祉関係者、町の保健師等**多様な関係者との連携**と町立病院としての**リーダーシップ発揮**
4. 町民全体の問題把握と地域包括ケアの提供　健康教室や予防接種等を含む**全住民対象**の**体系的アプローチ**
5. 外来、入院、在宅、連携先等の**様々な場面**における学習機会提供
6. **唯一の病院**であり、**様々な重症度**の患者を診療する実践の場

5

町立津南病院概要

◇スタッフ体制

看護師 52 名、理学療法士 3 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 0 名
薬剤師 3 名、視能訓練士 0 名、看護助手 12 名　など

◇ 看護基準　：　10 対 1　（令和 4 年 3 月末で）
◇ 入院患者数　：　36.4 名／日
◇ 外来患者数　：　179.9 名／日
◇ 病床稼働率　：　80.9%
◇ 新規患者数　：　入院 64 名／月、外来 14.4 名／日
◇ 平均在院日数　：　13.87 日
◇ 手術実績　：　138 件／年（ほぼ白内障）
◇ 救急件数　：　217 件／年
◇ 救急告示　：　二次救急






20

医療スキルと経営スキル

2022年度のデミング賞を受賞した飯塚病院を運営する麻生グループより
2019年から経営コンサルティングを受ける




飯塚病院

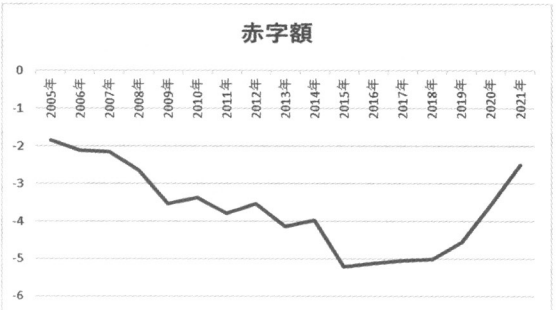
経営推進室もあります

（希望等に応じて）

● 病院長、事務長とともに、定例会議等に参画
（財務や診療実績等のデータに継続的に触れる）

● 医療安全、感染管理、間接部門（検査、放射線）等の各種委員会への参画

● 病院全体の企画立案や教育体制整備への関与
（打ち手と結果の双方が見え、経営的視野が醸成される）



21