

第2回在宅医療介護連携推進事業研究会

津和野町

地域医療の過去・現在・未来

石西厚生連破綻を乗り越えて

令和7年2月16日

津和野町・医療法人橘井堂

津和野町の過去・現在・未来

- **過去** 大正 8 (1919) 年 日本最初の産業組合医療の発祥
↓
 - * 平成20 (2008) 年 石西厚生連 **経営破綻**
 - 平成21 (2009) 年 医療法人橘井堂による医療継続
地域包括ケアシステムへの取り組み
 - ↓
 - * 平成30 (2018) 年 医療法人 橘井堂 **存続の危機**
 - ↓
- **現在** 平成31/令和元 (2019) 年 橘井堂の**再構築**の取り組み
令和 4 (2022) 年 橘井堂の**充実強化**、地域包括ケアの推進
- **未来**

施設の建替・新築と町の支援

病院は老朽化の極み、地域医療を守るとの高邁な主張のもと

平成元(1989)年 日原共存病院 (79床、医5人) 新築移転

平成 3(1991)年 津和野共存病院 (110床、医11人) 新築移転

平成10(1998)年 介護老人保健施設せせらぎ (99床)

(日原共存病院に併設・新築)

*旧両町は厚生連の資金借入に損失補償設定・利子補給

**旧日原町は資金繰りが悪化したH10, 12年度運転資金貸付

経営の困難化と経営改善の取り組み

平成14(2002)年度 経営改善策の実施

機能分担 (津和野：急性期型、日原：慢性期型)、人件費等の費用圧縮

*診療報酬マイナス改定、医師不足等で経営さらに悪化

町は経営努力に向けた抜本計画の策定を条件に

平成17(2005)年度に **貸付**

平成18(2006)年度に **補助** を実施

外科医非常勤、内科医減、救急告示取下

平成19(2007)年 6月 分娩停止、小児科医・整形外科非常勤、

抜本的経営改善計画実行

津和野共存病院：病院機能集約 常勤5名 (内3産1放1)、一般50床、療養49床

日原共存病院：無床診療所と介護老人保健施設に移行

公設民営化と石西厚生連の経営破綻

抜本的経営改善計画実行によっても資金繰りの目途が立たず
石西厚生連から「事業撤退」か「公設民営化」かの要望

町「医療の灯を消すことはできない」

平成20(2008)年 3月 運転資金貸付、施設の一括購入 (13億687万円)
公設民営化 (指定管理者は石西厚生連)

平成20(2008)年12月12日 : 石西厚生連破産 破産管財人のもと病院等事業継続

町が基金を拠出し設立された医療法人橘井堂が職員を再雇用し、
平成21(2009)年 4月～ : 医療法人橘井堂が指定管理者となり運営

公設民営：利用料金制から利用代行制へ

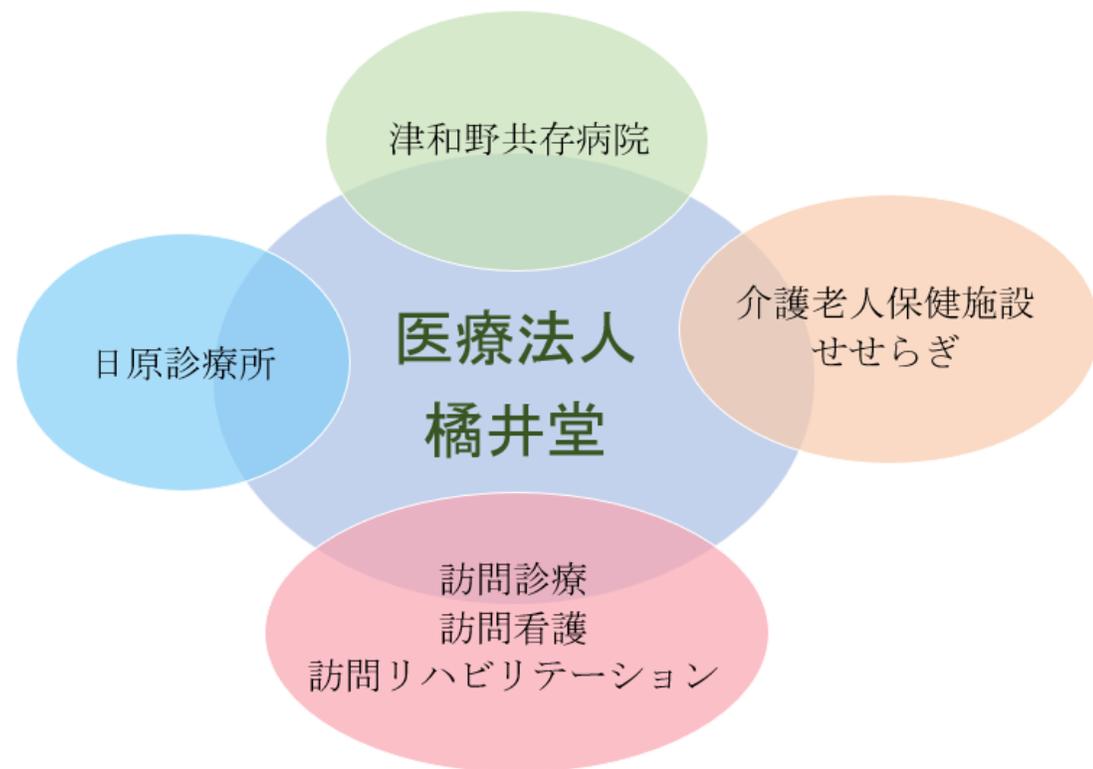
平成20(2008)年 石西厚生連：利用料金制

- ・ 町は指定管理者から施設・機器の使用料を受け取り、診療収入は指定管理者に入る。



平成21(2009)年～ 医療法人橘井堂：利用代行制

- ・ 診療報酬は全て町の収入となり、町は人件費、材料費、運営経費等定額を指定管理者に交付する。



- ・ 医療・介護・保健予防・在宅医療など、医療から介護まで切れ目のない地域包括ケアを実現する
- ・ 住み慣れた地域で安心して暮らしていくことを支える

いつでもそばにそっといる kisseido

きっせいどう
橘井堂は、
ふるさと津和野の
医療と安心を守ります。

津和野共存病院
日原診療所
介護老人保健施設 せせらぎ



医療法人橘井堂 津和野共存病院



病床数：49床

一般病床：13床

地域包括ケア病床：36床

診療科：内科（総合診療）、
神経内科、
循環器内科、放射線科、
整形外科、小児科、
耳鼻咽喉科、
心療内科、精神科、
リハビリテーション科

高度急性期病院
益田赤十字病院

医療法人橋井堂(公設民営)

在宅患者の急性期増悪への対応

急性期後の受け入れ

紹介

まめネット

在宅療養支援病院

訪問診療
検査

入院治療

訪問診療

介護 生活リハビリ

島根大学
総合診療医センター

テレビ会議カンファレンス

講師

シミュレーター研修会

津和野共存病院

一般病床(49床)
内 包括ケア病床(36床)
外来診療
巡回診療
訪問看護
訪問リハビリ

在宅復帰
リハビリ
地域医療
連携センター

介護老人保健施設
せせらぎ

入所・短期入所(46床)
通所リハビリテーション(30名)

津和野町医療対策課

地域包括支援センター

入院治療
検査

日原診療所

外来診療

外来診療・入院・在宅医療・看護

外来診療・在宅医療・介護・看護

津和野健康ダイヤル21

訪問診療

・特別養護老人ホーム
・グループホーム

施設患者の急性増悪への対応

入院紹介 情報提供
連絡調整

・地域医療機関
・在宅サービス事業所

在宅患者の急性期増悪への対応

津和野共存病院の内科外来の前に
津和野町医療対策課・地域包括支援センターがあり
ます。

医療対策課
地域包括支援センター

内科外来
リハビリテーション科外来



平成30(2018)年 橘井堂存続の危機

平成30(2018)8月・副院長 休職 (～2020.4月)・・・常内科(院長・T医師)

→ 県の代診制度での応援 (1/週)

県内自治体病院から診療応援 (週単位総合医師派遣)

益田赤十字病院から診療応援 (日当直、月単位研修医派遣等)

島根大学医学部から応援 (日当直)

圏域開業医からのスポット応援

医師の縁故による県内外からの個人応援

12月・院長(理事長) 休職 (～2020.4月)・・・常内科(T医師)

平成31(2019)4月・常勤T医師は非常勤へ

平成31/令和元(2019)年 橘井堂再構築 開始

平成31(2019)4月・**理事長 交代**

県から自治医大卒医師1名

島根大学から内科医師1名

令和元(2019)5月・町と益田赤十字病院による医療機能連携協定

①医療人材の確保

②医療・介護施設の運営・経営支援・協力体制構築

③在宅療養の推進等を実現

町医療・介護統括管理者を益田赤十字病院

木谷光博 院長に委嘱

7月・**病院長 交代** (理事長・病院長・老健施設長 兼務)

令和2(2020)年 **橘井堂再構築** 医療体制

令和2(2020)4月・県から自治医大卒医師1名(引き続き)

県派遣・町奨学金貸与医師1名(新)

町奨学金貸与医師1名(新)

5月・前病院長復帰 32時間/週

副院長復帰 32～40時間/週

9月・**診療所G医師退職**→10月・前病院長が診療所院長へ

*診療前に病棟責任者とミニカンファレンスで調整

医師3人がチームとなって診療

毎週月曜夕方に益田赤十字病院長と診療・経営カンファレンス

令和3(2021)年 **橘井堂再構築** 医療体制

令和3(2021)4月・県から自治医大卒医師1名(交代)

県派遣・町奨学金貸与医師1名産休・育休

→県から応援後期研修医師1名派遣(新)

町奨学金貸与医師1名(引き続き)

*毎夕医局で症例カンファレンス実施

**毎水曜夕方に益田赤十字病院長とカンファレンス

役職者面接、部門別会議

10月・産休・育休医師復帰、応援終了医師を法人採用

法人組織図改定(集中と効率化)

令和4(2022)年 橘井堂 充実・強化

令和4(2022)3月・地域医療拠点病院（へき地医療拠点病院）の認定

4月・県から自治医大卒医師1名(継続→副院長)

県派遣町奨学金貸与医師1名(継続)

県から自治医大卒医師1名(新)

島根大学から地域枠医師1名(新)

*町奨学金貸与医師は島根大学へ、採用した応援終了医師は山口県へ

*毎月曜午後リハビリテーション外来(整形内科) 開設

**隔週水曜午前精神科・心療内科開設

6月・超音波診断装置を追加購入

・関節穿刺液のグラム染色を外注から院内検査に

・小児科外来(木)以外の時間帯も内科医師が小児診療

令和5(2023)・令和6(2024)年 橘井堂 充実・強化

-
- 令和5(2023) 4月
- ・ 県から自治医大卒医師2名(継続)
 - ・ 県派遣町奨学金貸与医師1名(継続)
 - ・ 県から自治医大卒医師1名(新)
 - ・ MRI 更新
 - ・ 津和野共存病院の施設改修(防水工事)
- 令和6(2024) 4月
- ・ 県から自治医大卒医師2名(継続)
 - ・ 益田赤十字病院派遣医師1名(新)
 - ・ 県から自治医大卒医師1名(新)
 - ・ 吉賀町医療法人カタクリ会(理事)
 - ・ よしか病院(副院長)へ職員派遣(8月末まで)
 - ・ X線TVシステムの更新購入
- 11月
- ・ 県から医師1名(新)
 - ・ 医療近接型住宅への改修 (町医療対策課)

令和6(2024)年度の診療体制

- 外来リハビリテーション科：筋膜リリース・物理療法推進を図る
- 精神科・心療内科：精神疾患の患者も多く、内科疾患があり、患者情報の一元化により得られるメリットは計り知れない
- 産婦人科外来中止・小児科外来1回/週へ集約 総合診療として日々外来で診療
- 木谷光博統括管理監
 - 1回/週 津和野共存病院（木曜午前）・1回/週 日原診療所（月曜午前）
 - ① 1回/週のカンファレンス（毎週水曜）
 - ② 毎週木曜に各部門別会議（目標の進捗状況確認、部門運営支援）
 - 診療技術部・地域医療連携センター・看介護部・事務部の4部門
 - ③ 運営会議を毎月開催（入院等の収益及び経費状況 病床稼働率）
 - 経営戦略会議を3ヶ月に1回実施（四半期：4月・7月・10月・1月）

橘井堂再構築 課題の解決(人材不足)

処遇正常化の実施 ⇒ 人材の確保へのワンステップ

令和2(2020)年12月 年末年始手当

令和3(2021)年 1月 扶養手当

4月 住居手当 * 手当は津和野町にならって改善

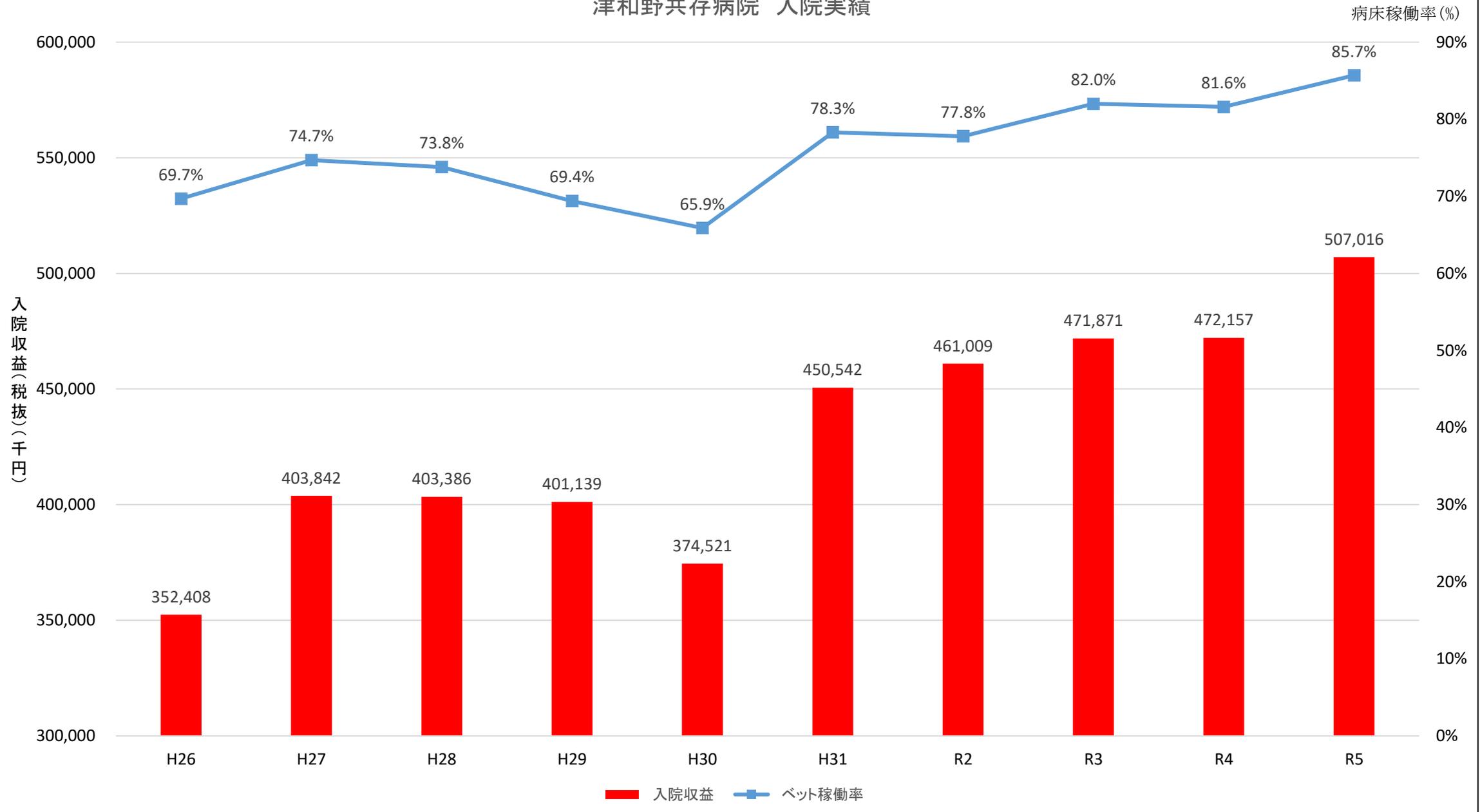
令和4(2022)年 4月

- ① 給与体系の見直し .. 益田赤十字病院を参考に
国家公務員の給与表を準用
ベースアップは人事院勧告に準拠
- ② 賞与の見直し .. 益田赤十字病院を目指す
- ③ 退職金制度の拡充 .. 益田赤十字病院を参考

橘井堂 経営状況

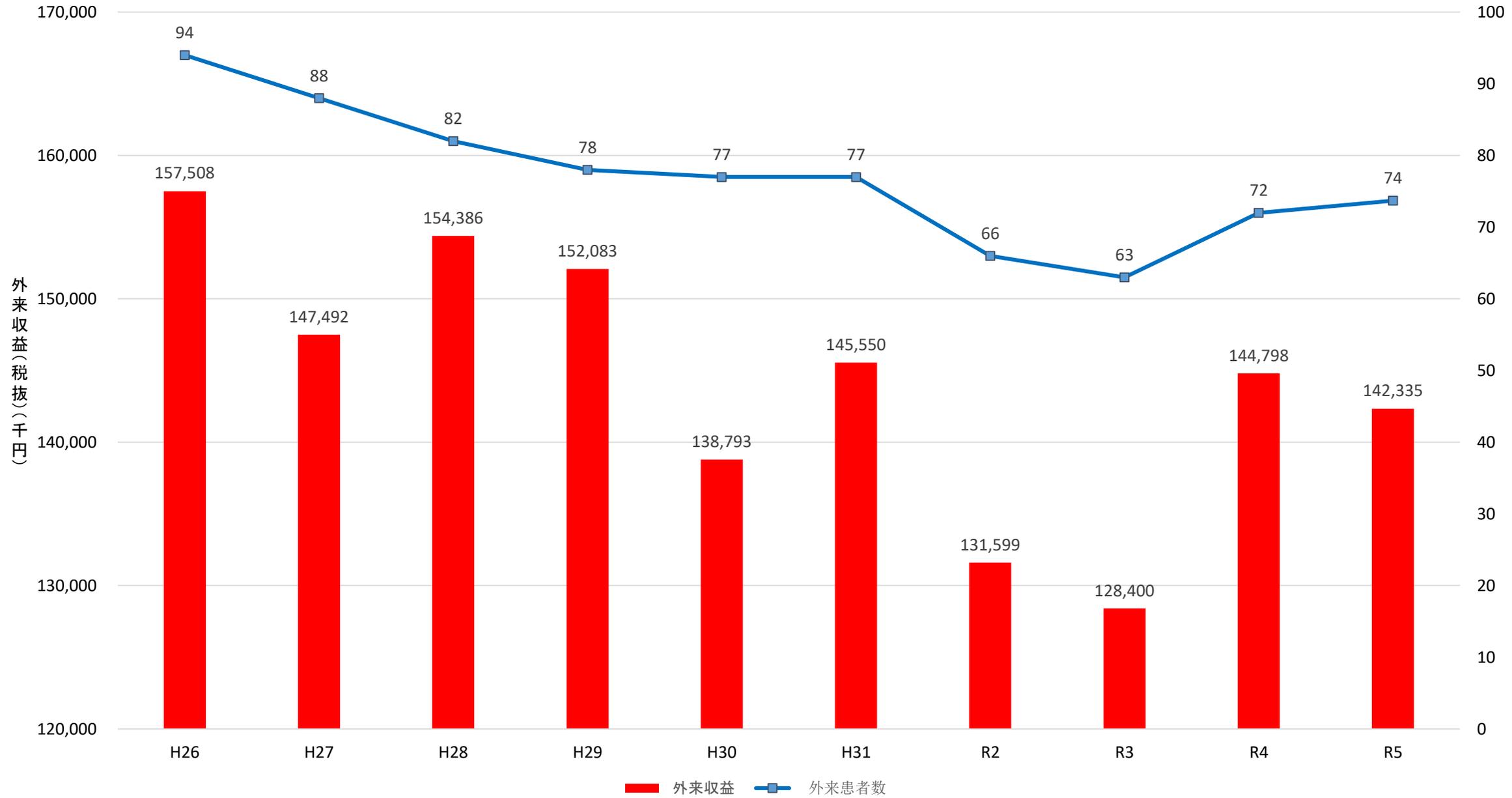
- 医療法人「橘井堂」は、津和野町の仕様書に基づいて指定管理者を受託し、津和野共存病院等地域医療基本構想及び経営強化プランに基づき、病院施設を運営できる経営ノウハウを保持し、地域住民に対して良質な医療を永続的に提供するため適切な管理運営を行っています。なお、津和野共存病院等地域医療基本構想及び経営強化プランは島根県医療計画（益田圏域偏）の基準病床数及び島根県医療構想に沿って作成されています。
- 仕様書に基づき施設の管理運営を行っており、診療報酬等全ての収入は、町の収入とし、管理運営に必要な交付金を受け運営しています。また、職員数についても仕様書に示された人員配置数を基本とし、昨今の働き方改革や労働条件の改善に取り組むために必要な職員数を確保するよう雇用に努めています。

津和野共存病院 入院実績



津和野共存病院 外来実績

(日/人)



忘れてはいけない事！！

- 津和野共存病院は2019年に**統廃合を検討すべき病院**に指定されたこと

⇒ 他の3病院：松江医療センター、出雲市立総合医療センター
JCHO玉造病院

- 津和野町が**消滅可能性自治体**に指定されていること

⇒ 他の3自治体 雲南市・奥出雲町・隠岐の島町

*津和野共存病院は、2019年以前の診療スタイルでは存在できない！

*若い女性が働ける場所を確保できなければ消滅可能性自治体を脱却できない

→医療・介護の現場は女性が多く働いている職場

※医療介護を中心とした町づくりを・・・若い女性の働ける場を

津和野共存病院の将来進むべき道

- 益田医療圏の中での役割を果たす：地域密着型 総合診療を中心 益田赤十字病院との連携
- 鹿足郡の中での病病連携：よしか病院との地域医療連携推進法人・・・ヒト・モノ・カネの流動性
- 介護施設との連携：津和野・吉賀で広域化
- 地域の安全・安心のために行政との連携
- 地域医療教育・・・若い人を集める

そのため、町と密接なタッグを組み、医療・職場・居住環境を整備し、大学・県・関係医療機関等に更なる協力をお願いして行きたい。

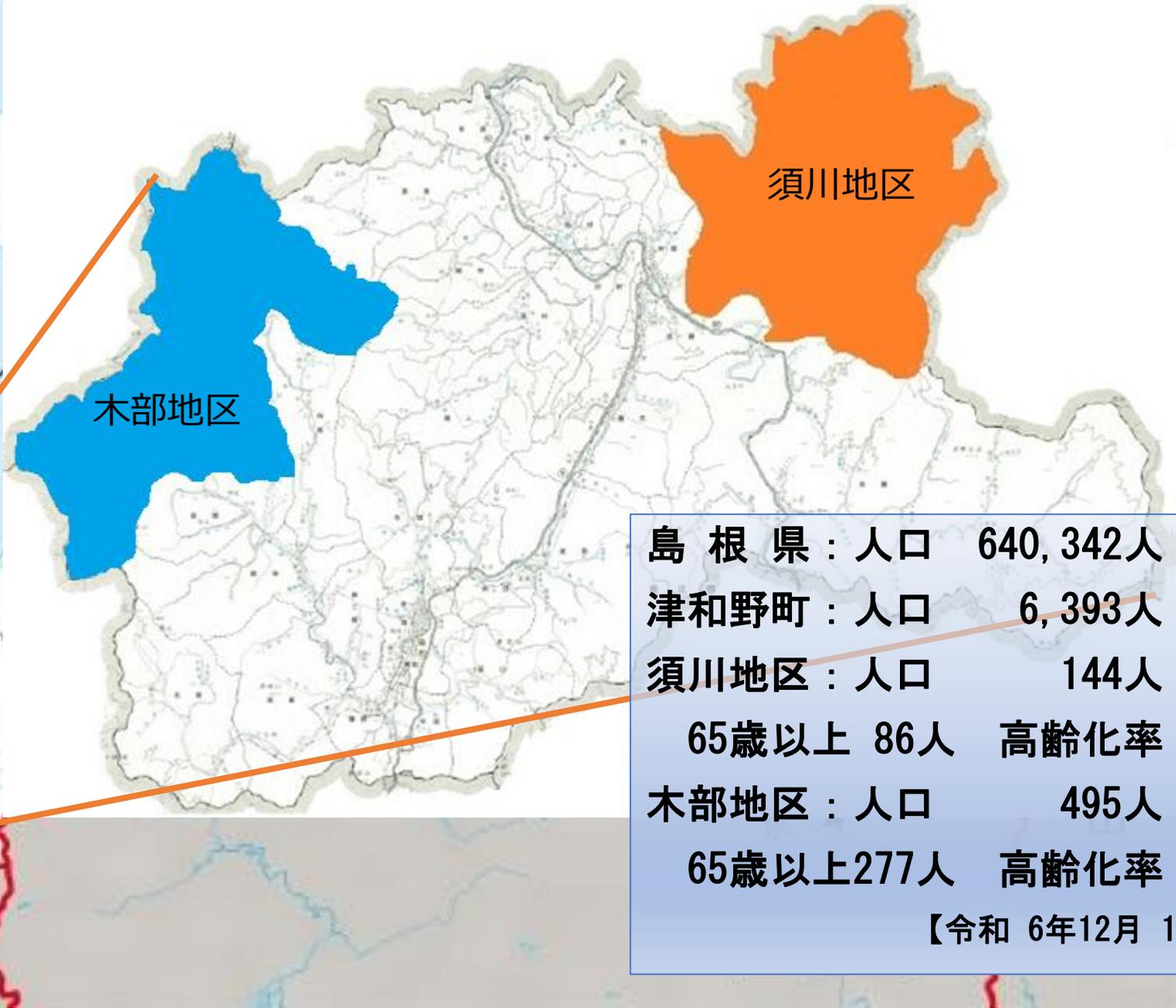
地域拠点病院

◎津和野共存病院の地域医療拠点病院認定

令和3年8月31日付で**須川地区**、**木部地区**：無医地区認定

地域医療拠点病院認定について（令和4年3月11日認定）

- ・無医地区に対する巡回診療の実施（令和4年7月より開始）
須川・木部地区の患者に各地区の公民館に集まっていた
き、医師・看護師・事務のワンチームが訪問して診療を行う



島根県	人口	640,342人
津和野町	人口	6,393人
須川地区	人口	144人
	65歳以上	86人
	高齢化率	59.72%
木部地区	人口	495人
	65歳以上	277人
	高齢化率	55.96%
【令和6年12月1日現在】		

巡回診療の目的

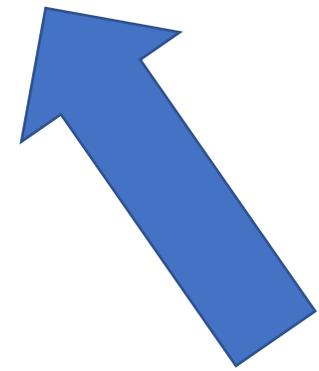
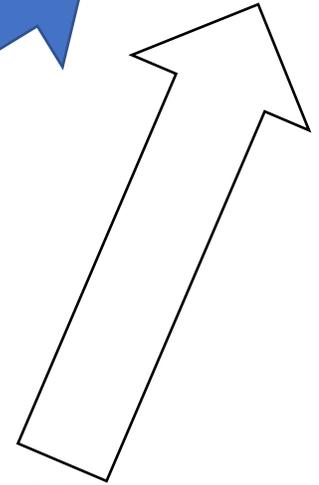
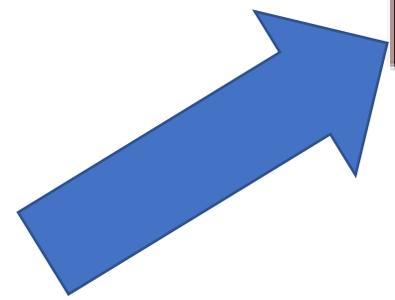
人口減少集落の公民館を利用して巡回診療を行うことにより 通院困難な地域住民の医療を確保するとともに、公民館が地域づくりの小さな拠点となり 地域の活性、維持、存続に寄与することを目的とした。

巡回診療イメージ図

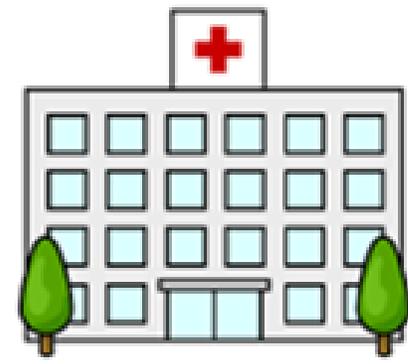
須川公民館 木部公民館



須川・木部地区の患者



医師・看護師・事務



医療法人 橘井堂



(将来的には車による送迎)

巡回診療（須川地区）



R4. 7. 6須川公民館

須川地区のみなさま 巡回診療 始めます

津和野共存病院
須川巡回診療所

場 所：須川公民館

診 療 日：令和4年7月6日(水)から 毎月第1、第3水曜日

診療時間：午前9時から12時まで（受付は11時30分に終了します）

薬の処方：発熱や痛みなどですぐに必要な薬はその場でお渡ししますが、
定期内服薬は院内処方を中心とし、2週間後(又は3週間後)の
巡回時に公民館でお渡しします。院外処方でご自身又はご家族が
ご指定の薬局でお薬を受け取りたい場合はお申し付けください。

お支払い：受診された当日に請求書を発行しますので、2週間後(又は3週間
後)の巡回時に公民館にて現金でのお支払いをお願いします。
津和野共存病院・日原診療所でもお支払い可能です。

必要な物：保険証、診察券、お薬手帳など。かかりつけの病院等
がある場合は紹介状をお願いします。



お気軽にご利用ください

お問い合わせは 72-0660(津和野共存病院)まで

津和野町・医療法人橘井堂

巡回診療の効果

少子高齢化の中で人口減少集落のへき地医療を維持継続していくためには提供側と受け手側の意思疎通が必要と思われ、巡回診療という形態は解決の一つとなり地域の活性、維持、存続にも寄与することが期待される。

津和野町地域包括ケアシステム



人口減少・高齢化が進む地域では
慢性疾患を持つ高齢者が過ごしやすい
地域包括ケアが求められている

病気の治療だけでなく、

家庭での療養生活を地域で支えていく

地域包括ケアの視点から、

関係者が自分の役割を踏まえ、

他の関係者との連絡・協力・協働が大切

医療近接型住宅の整備

1. 目指すゴール

『この住まいがキッカケに「生涯つわの」が可能となる町になる。』を基本コンセプトとして整備を進める。

- ① 病院と同じような医療・自宅と均しい生活の場
- ② 人や自然とのつながりを構築する交流住宅
- ③ 高齢者の定住課題へのチャレンジ

2. 医療近接型住宅の建設

医療従事者住宅（長屋）

1985年建築・木造瓦葺平屋建

2DK(40.02㎡)×4戸

⇒ **医療近接型住宅へ転換**

⇒ 「在宅への流れ」を作る



ご清聴ありがとうございました。

津和野共存病院

介護老人保健施設

医療法人
橘井堂

訪問診療
訪問看護

訪問リハビリテーション