

第 2 回県立津川病院あり方検討会

県立津川病院のあり方検討に おける論点の整理について

令和 8 年 8 月 25 日
新潟県病院局

資料構成

1 第1回における論点・課題の整理

- (1) 県立津川病院を継続していく上での課題
- (2) 津川病院の見直しに係る論点・課題
- (3) 町全体の課題

2 論点別検討

- 【論点①】 入院機能
- 【論点②】 救急機能（日中・夜間休日）
- 【論点③】 外来機能
- 【論点④】 地域連携機能（訪問診療・訪問看護・看取り）
- 【論点⑤】 介護・福祉施設及び近隣病院等との協力機能

1 第1回における論点・課題の整理

第1回における論点・課題の整理①

(1) 県立津川病院を継続していく上での課題

課題	理由
患者数の減少	阿賀町の人口は、県全体を上回るペースで減少する見込みであり、さらに医療需要も減少することから、津川病院の入院・外来患者数は減少する。
担い手不足	阿賀町だけでなく新潟県全体においても、医療需要の減少率よりも、生産年齢人口の減少率が大きく、限られた担い手で医療を提供する必要がある。
患者像の変化と医療・介護連携	入院患者の高齢化が進み、小規模病院では対応が難しい総合的・包括的なケアがますます必要となっている中で、医療スタッフの確保が困難になりつつあり、小規模病院単体では対応が難しくなっている。 また、入院患者のうち、要介護認定3以上に認定されている者は5割近くを占めており、介護領域でのケアがより適した環境となる患者も一定数いると考えられ、医療と介護のさらなる連携強化が求められる。
救急体制確保	救急搬送は、夜間帯で4日に1件（深夜帯は12日に1件）であり、このまま夜間体制を維持することが課題となっている。（脳卒中や心筋梗塞など緊急性のある重症患者は、現在も他の医療機関に搬送。）
在宅医療ニーズの増加	高齢化により在宅医療のニーズは高く、在宅医療の更なる充実が求められる。
持続可能な医療提供体制のための経営が困難	津川病院の収支は悪化基調にあり、病院運営に必要な財源（診療報酬、一般会計繰入金）に限りがある中、地域に必要な医療を確保するためには、患者像の変化に合わせて、持続可能な提供体制に見直していく必要がある。

第1回における論点・課題の整理②

(2)津川病院の見直しに係る論点・課題

機能	影響	具体的課題（出席者からの意見）
論点① 入院機能	患者への影響	○脱水症、尿路感染、呼吸器感染など救急車対応ではないまでも、自宅に帰すと危険な患者もいる。 ○夜間、休日にウォークインで病院に行くことを諦め、我慢する患者もいるのではないかと。
	他病院への移動に係る負担（患者、家族）	○周辺病院へは町中心部からは40分程度だが、集落によっては町中心部まで35分程度かかる地域もあり、合計1時間以上となり、負担感が増す。また冬期間はさらに困難となる。
	他病院での患者受け皿	○町外医療機関では、軽症・中等症も含め入院患者の受け入れをしてくれるのか住民が不安になるのではないかと。
	介護・福祉施設への影響	○協力病院としての必要性 ・家族の負担（付き添いのための移動時間） ・利用者の負担（専門外来への受診） ・施設職員の負担（付き添いのための移動時間増によるスタッフ負担増） ○受入先の確保の不透明さ
	町営診療所への影響	○診療所は平日日中のみで、医師も町外から通勤しているため、夜間、休日の対応は不可 ○津川病院であれば、かかりつけ患者の入院を受け入れてもらいやすい。
論点② 救急機能 （日中・夜間休日）	救命率への影響	○津川病院の受入件数が減り、搬送時間は長時間化している。搬送時間が長時間化すると、一般的には救命率が低下するのではないかと。
	地域防災力の低下	○搬送時間が長くなれば、次の救急対応が遅延する可能性がある。
	受入病院選定の困難化	○搬送先を選定することが困難となる。
	夜間土日祝日対応	○土日等の救急対応ができなくなると、ウォークインを含めて周辺病院に行ってもらうことになる。 ○町外医療機関まで自力で行けないために救急車要請数が増加する可能性がある。
論点③ 外来機能	診療科	○地域医療の拠点としての外来機能の維持
	検査	○交通の便を考えると、検査機能を確保する必要がある。
	予防接種・検診	○町が行う保健事業のうち、がん検診などの精密検査などは、特に高齢者は津川病院での受診が多い。
論点④ 地域連携機能	訪問診療・訪問看護	○津川病院と町訪問看護ステーションが役割分担して実施。 ○集落は中山間地で点在しており、津川病院がなければ訪問看護は難しい。
	看取り（検死）	○阿賀町の死亡者のうち、津川病院医師による死亡診断書の作成が半数以上となっている。 ○住み慣れた地域で最期を迎える体制の維持 ○夜間、休日の看取りは津川病院に対応を依頼しており、夜間、休日対応ができなければ在宅看取りができなくなる。
災害や感染症などへの対応		○新型コロナウイルス感染症が発生した際は、多くが津川病院の発熱外来を受診 ○R4大雪停電時、在宅で医療機器を使用する方などについて、避難入院の受入をした

第1回における論点・課題の整理③

(3) 町全体の課題

○地理的・交通面の課題

- ・ 広大な面積、集落の分散→通院、訪問介護、救急搬送に時間がかかる
- ・ 特別豪雪地帯であり、冬季は除雪や移動制約が医療・介護提供に大きく影響
- ・ 福祉バス等を運行するが、運行日が限られる地域も多い。

○人口減少と高齢化による支援体制の脆弱化

- ・ 人口は減少、高齢化率は県内の中でも高い状況
- ・ 単身高齢者世帯が増加し、見守り・生活支援・緊急対応の需要が増加
- ・ 互助活動の担い手が減少し、地域コミュニティの支え合い機能が弱まっている

○医療・介護人材の不足

- ・ 医療・介護需要が一定数ある一方で、医療・介護職員の確保が課題
- ・ デイサービスの統廃合も進行



第1回における論点・課題の整理③

- ・ 人口減少や高齢化が進む中で、医療・介護・福祉をどのように維持していくべきか。
- ・ 津川病院のあり方だけでなく、医療・介護・福祉などのサービス全般を含めて、町民が安心して暮らせる持続可能な仕組みを考える必要があるのではないか。



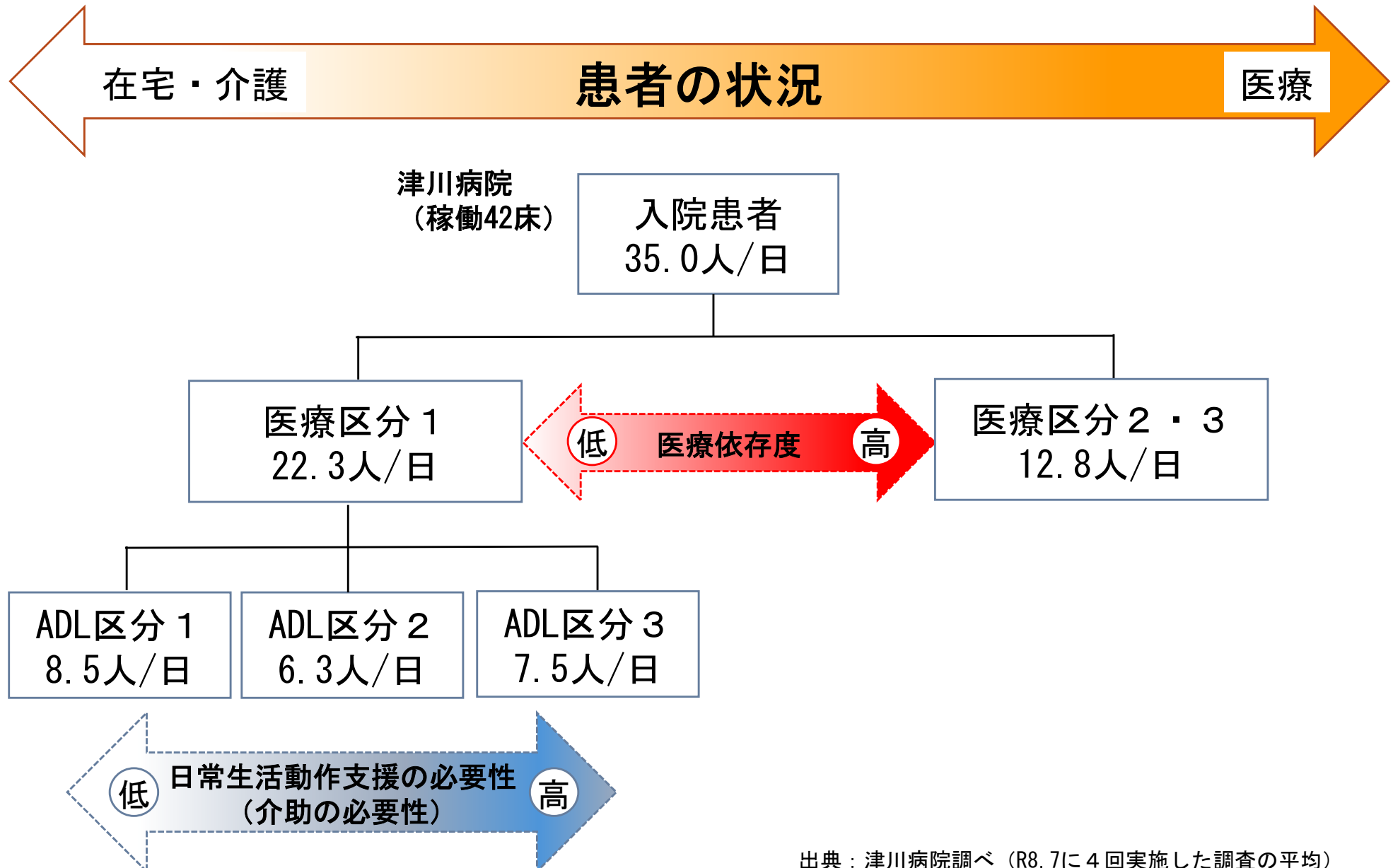
【町全体の課題を踏まえた今後検討が必要な視点】

- 医療・介護・福祉の役割分担と連携
- 交通・除雪など受診環境の確保
- 医療・介護人材の確保と育成
- ICTや遠隔医療の活用

2 論点別検討

【論点①入院】入院患者の状況（医療区分・ADL区分）

- 入院患者の約6割（63.6%）は、医療依存度が低く、状態が安定している「医療区分1」である。
うち日常生活動作において一定程度の支援が必要となるADL区分2以上の患者は6割を超える（61.8%）



出典：津川病院調べ（R8.7に4回実施した調査の平均）
（注）端数処理の関係で合計が一致しないことがある

入院患者の状況（医療区分・ADL区分）の内訳～調査4日間の平均～

【医療区分】 患者が入院中にどの程度の医療処置や観察を必要としているかを定量的に評価する仕組み

- ・ 医療区分 1：医療依存度が低く、状態が安定している患者（社会的入院を含む）
- ・ 医療区分 2：酸素療法や特定の難病患者など、中程度の医療管理が必要な患者
- ・ 医療区分 3：24時間持続点滴、人工呼吸器使用など、高度な医療処置が必要な患者

出典：津川病院調べ

疾患状態	処置等			
		1	2	3
	1	22.3人	7.0人	4.0人
	2	1.5人	0.3人	0人
	3	0人	0人	0人

処置等の内容（注）	
酸素療法(密度の高い治療を含む)	7.5人
24時間点滴	1.3人
肺炎に対する治療	1.3人
尿路感染症に対する治療	1.0人
傷病等によりリハビリテーション	1.0人
褥瘡に対する治療	0.3人

（注）複数の処置等に該当する患者がいるため、合計は一致しない

 : 医療区分 1
 : 医療区分 2～3

【ADL区分】 介助の必要性を 4 項目

（ベッド上の可動性、移乗、食事、トイレの使用）で評価

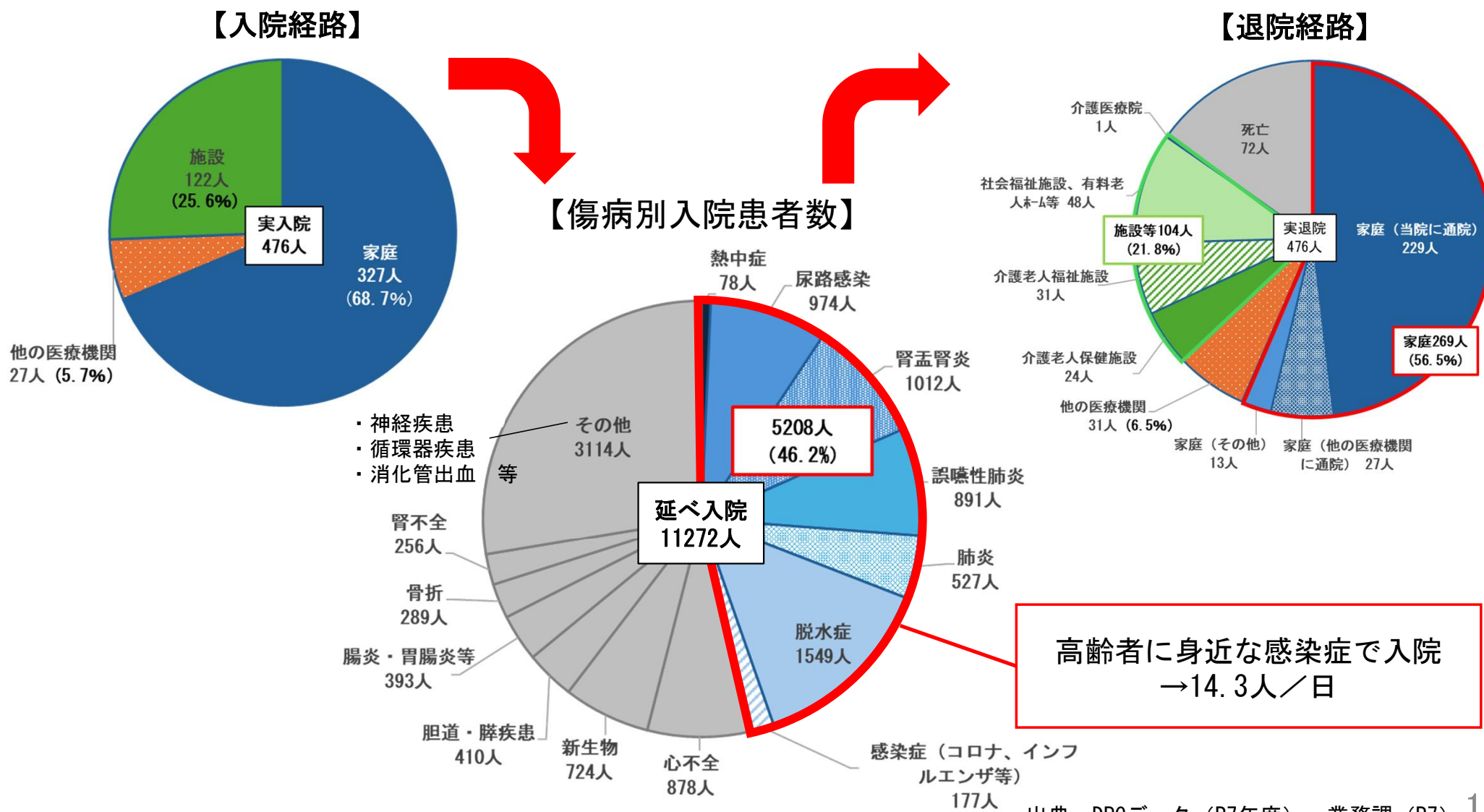
- ・ ADL区分 1：自立度が比較的高い
- ・ ADL区分 2：一定程度の介助が必要
- ・ ADL区分 3：ほぼ全面介助が必要

ADL区分	
1	8.5人
2	6.3人
3	7.5人

【論点①入院】入院患者の状況（高齢者に身近な感染症等）（R7年度）

- R7年度に退院した実患者476人のうち4人に1人程度が、介護・福祉施設等からの入院・退院患者。
- R7年度の延べ入院患者のうち、約5割（46.2%）が津川病院に求められている高齢者に多い感染症（尿路感染（腎盂腎炎を含む）・誤嚥性肺炎・肺炎・感染症（コロナ、インフルエンザ、带状疱疹等））及び脱水症や熱中症などの脱水・体温調整の異常によるもの。

→ 1日当たりの入院患者数30.9人のうち、14.3人が感染症や脱水症・熱中症により入院した患者



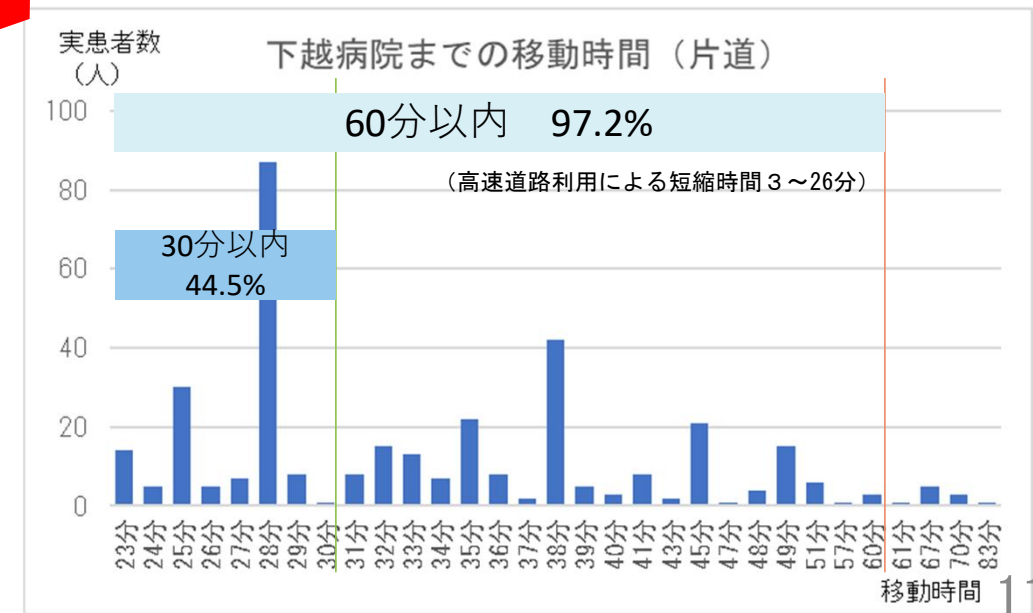
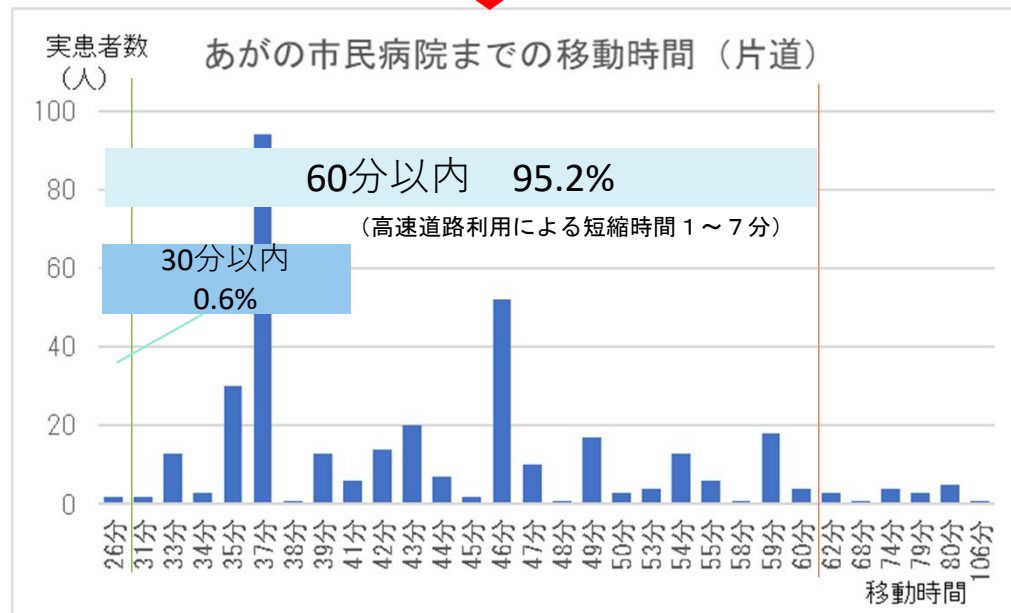
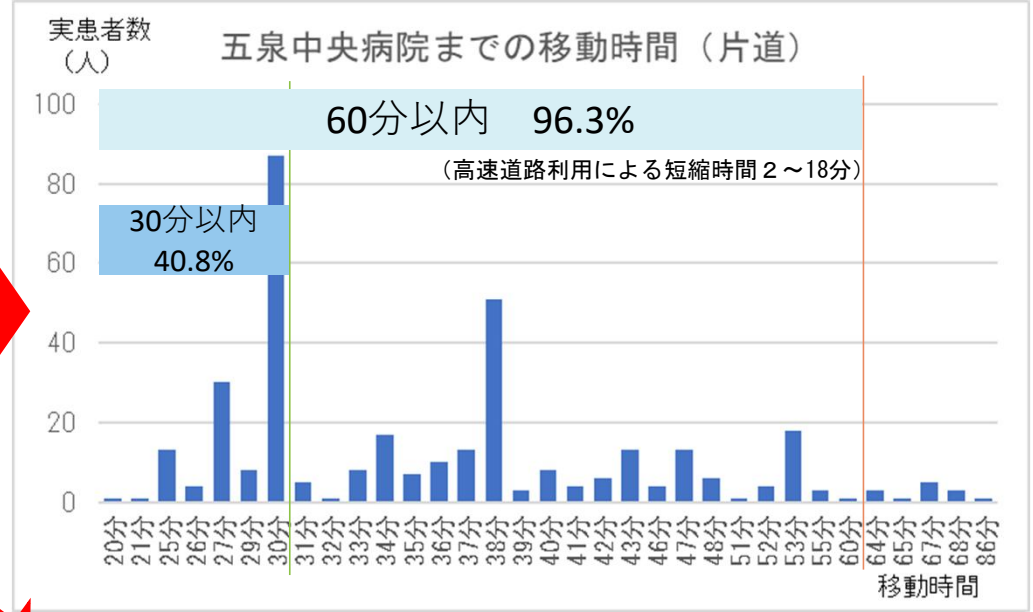
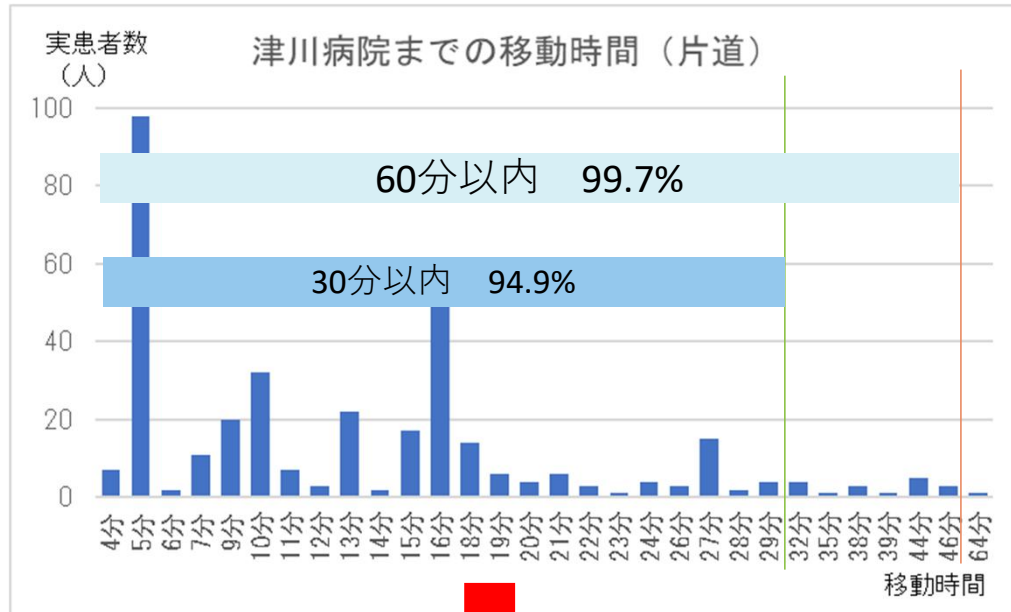
【論点①入院】近隣の医療機関までの移動時間

● R7年度に津川病院に入院した実患者356人のうち阿賀町民は353人。

阿賀町民の9割超の患者居住地が、近隣3病院までの移動時間が60分以内に位置にある。

※「9割超」→入院患者27人/日に相当

(下道又は高速道路利用による片道の最短時間)

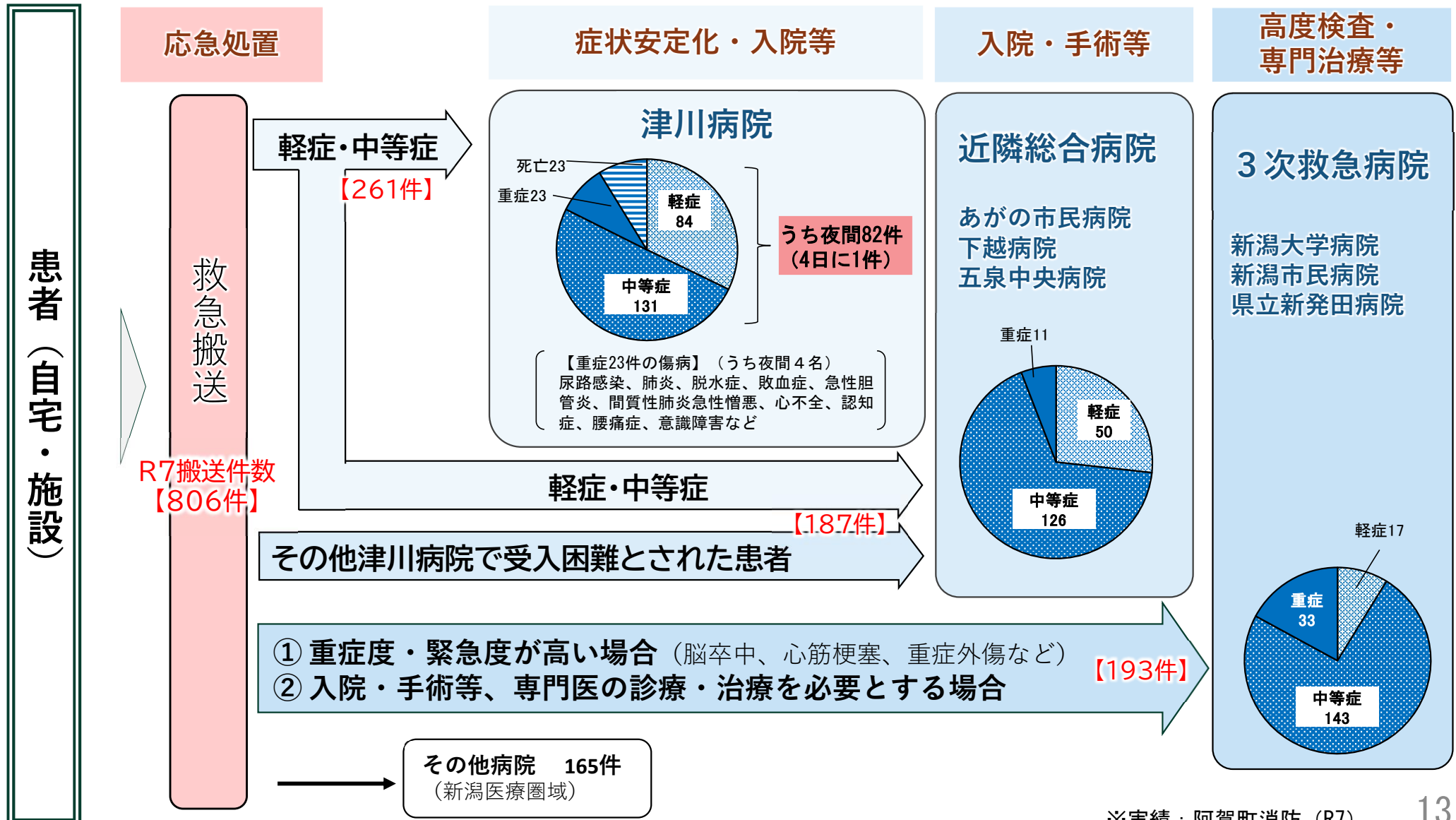


【論点①入院】の議論のポイント

- 1 医療依存度が低い医療区分1などの患者をどのような環境で支えた方がよいか。
- 2 医療機関への移動負担と医療機能の確保とのバランスをどのように考えるか、また、移動負担を軽減するためにどのような対応が必要か。

【論点②救急】津川病院救急医療の役割（役割分担・2次医療圏での完結）

- 津川病院は主に軽症・中等症者の救急受入を行う役割を果たしている。（年261件で全体の約3割）
- うち、夜間（18-8時）搬送は82件で4日に1件程度の受入
- 津川病院で受け入れ困難なものなどは近隣3病院等その他病院へ搬送し、2次医療圏内でほぼ完結。
- 重症度・緊急度が高い場合は 新潟大学病院など3次救急病院に搬送し、救命救急を実施。



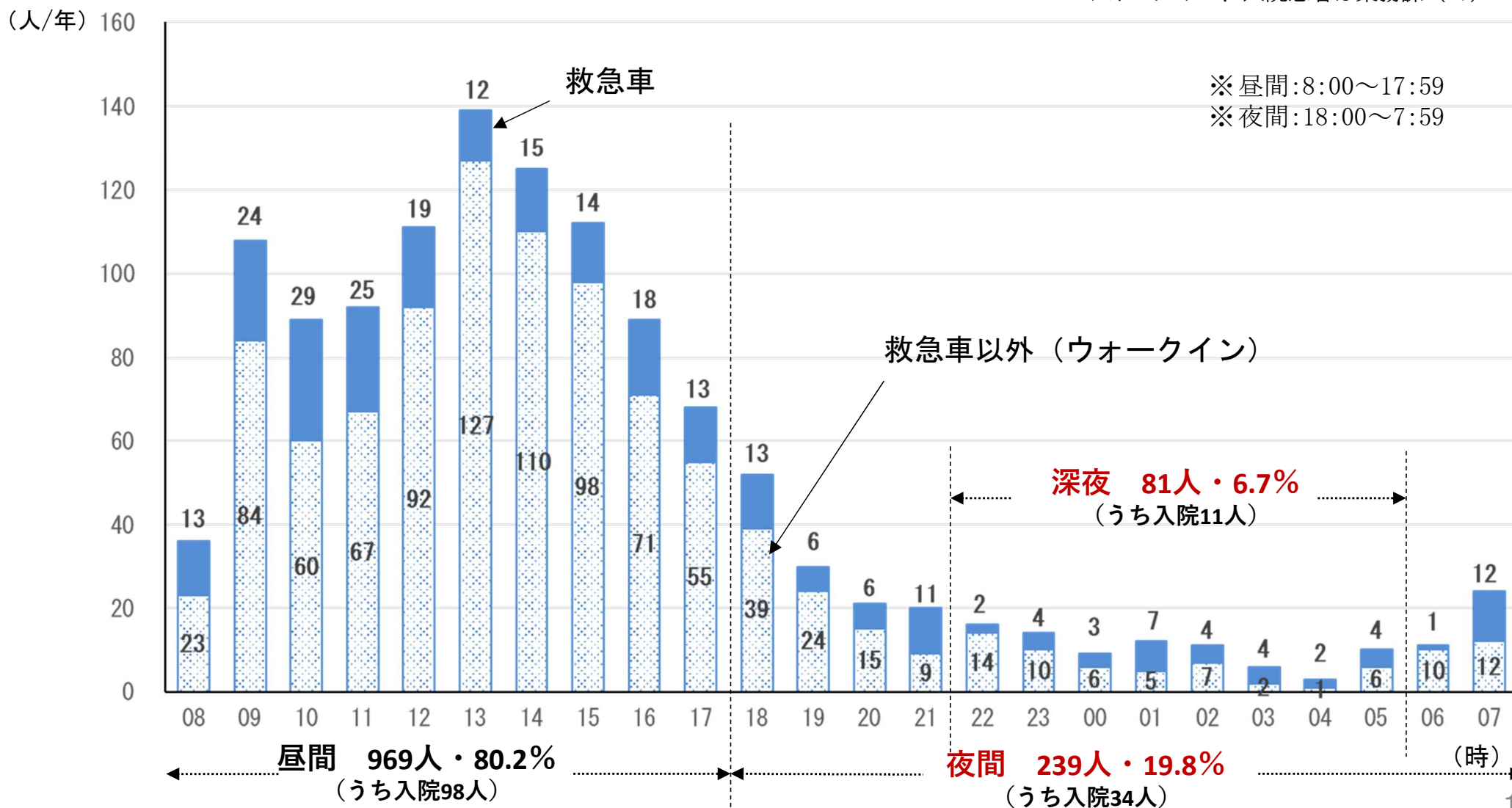
【論点②救急】 津川病院の救急患者の受入状況(ウォークインを含む)

- R7年に津川病院で受け入れた救急患者1,208人のうち、救急車による来院は261件（21.6%）、ウォークインは947件（78.4%）となっている。
- 8割（969人）が昼間の時間帯での受入であり、夜間等の受入は下記の通りでウォークイン患者を含めても件数は限定的。

夜間〔18時～8時〕… 239件（1.5日に1件程度）

深夜〔22時～6時〕… 81件（4.5日に1件程度）

出典：救急搬送は阿賀町消防（R7）
ウォークイン、入院患者は業務課（R7）

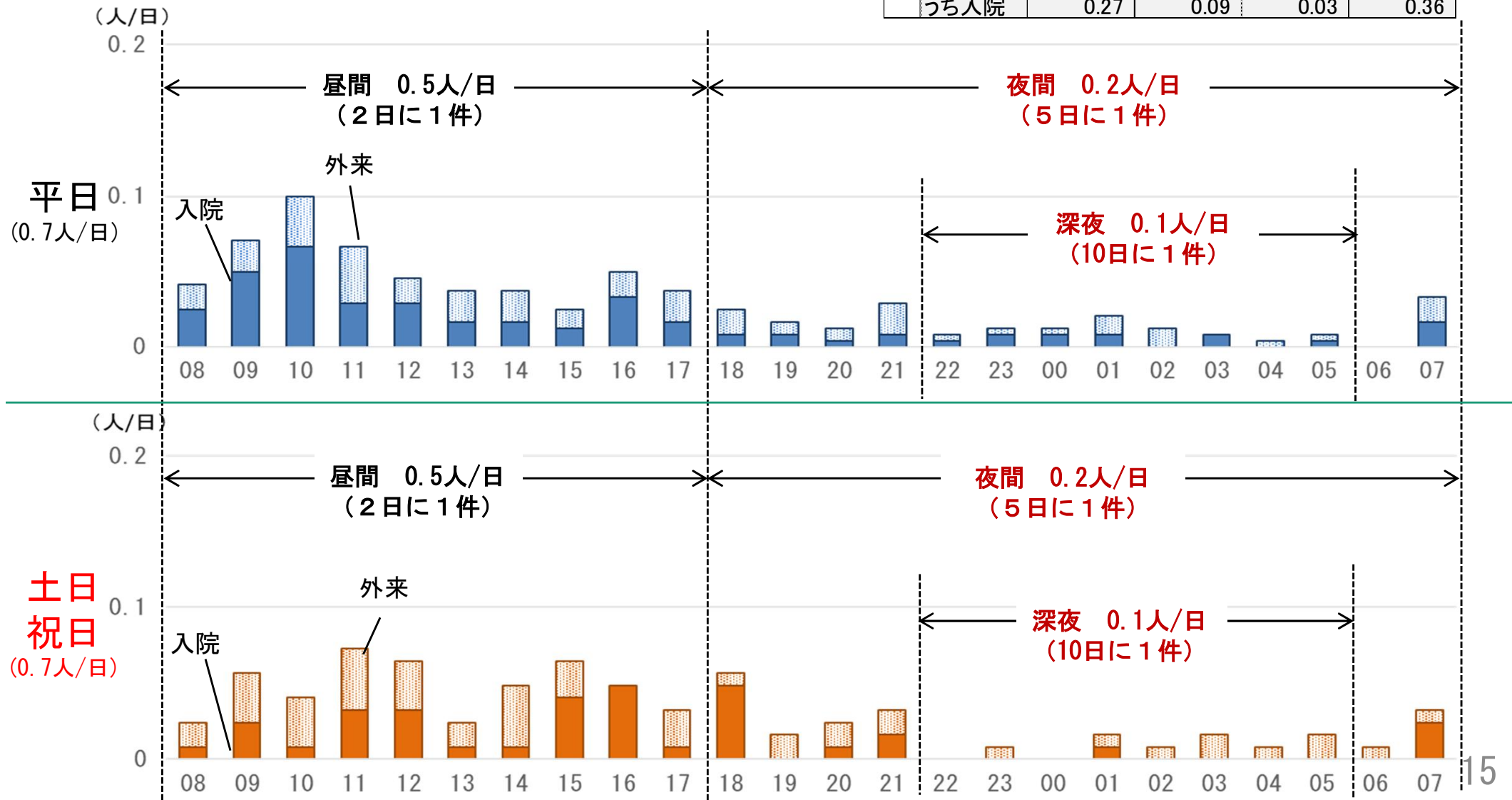


曜日・時間帯別の1日当たり救急患者（消防による救急搬送のみ）（R7年）

出典：業務課（R7）

- R7年における救急搬送は261件。うち平日の受入は172件、土日祝日の受入は89件であった。
- 1日当たりでは、平日、土日祝日ともに、昼間（8－18時）の時間帯においても1人に満たない。
- 夜間（18－8時）の受入はさらに限定的。

	昼間	夜間	うち深夜	合計
平日	0.51	0.20	0.09	0.71
うち入院	0.29	0.09	0.04	0.38
土日祝日	0.48	0.24	0.07	0.72
うち入院	0.22	0.10	0.01	0.32
合計	0.50	0.22	0.08	0.72
うち入院	0.27	0.09	0.03	0.36

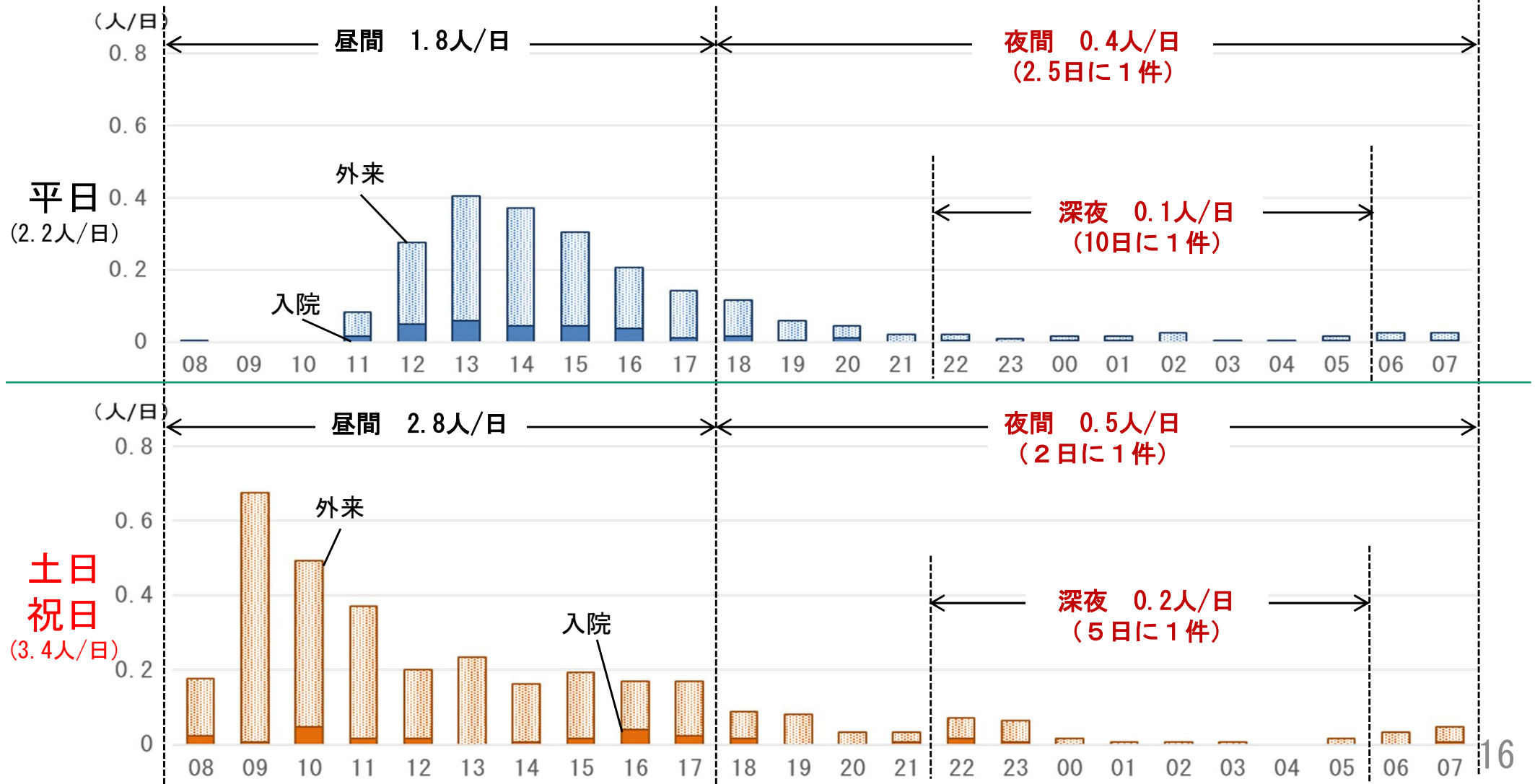


曜日・時間帯別の1日当たり救急患者（ウォークイン患者のみ）（R7年）

出典：業務課（R7）

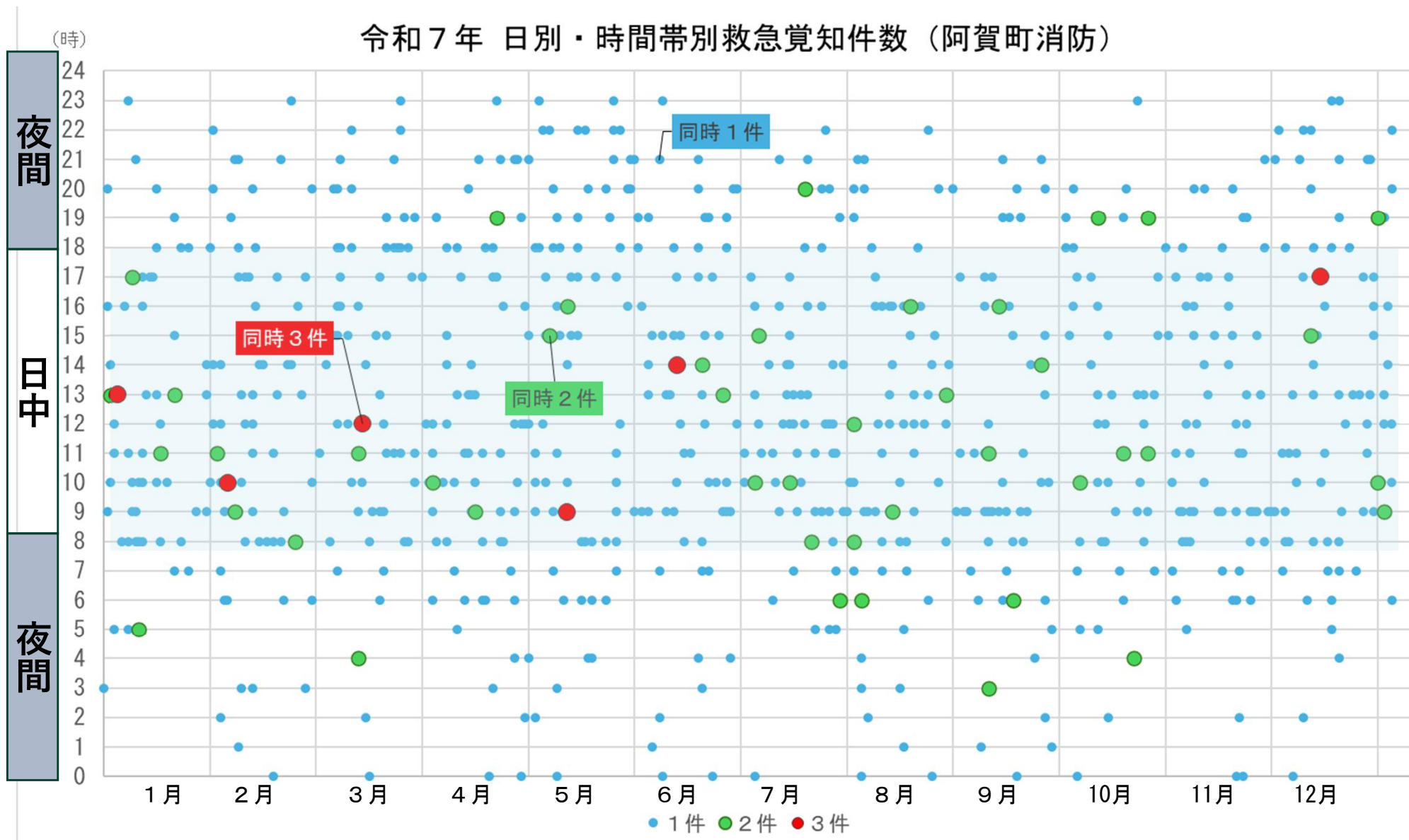
- R7年におけるウォークインは947件。うち平日の受入は531件、土日祝日の受入は416件であった。
- 1日当たりでは、昼間（8－18時）の時間帯においては、平日は2人程度、土日祝日は3人程度の救急患者を受け入れている。
- 夜間（18－8時）の受入は1日当たり1人を下回っており、深夜（22－6時）の受入は限定的。

	昼間	夜間	うち深夜	合計
平日	1.80	0.40	0.11	2.20
うち入院	0.27	0.06	0.02	0.33
土日祝日	2.85	0.51	0.19	3.35
うち入院	0.20	0.06	0.02	0.26
合計	2.16	0.44	0.14	2.59
うち入院	0.24	0.06	0.02	0.30



【論点②救急】 救急出動について

- 阿賀町消防の救急車は4台（1台は予備）である。
- 令和7年に、同じ時間帯（1時間刻み）で3件覚知したケースが年6回、2件覚知が44回であった。同時刻内に3件覚知の6回はいずれも日中の時間帯であった。
- また、3時間以内に3件覚知した件数は、年間32件であり、うち夜間帯は5件であった。



入院・救急を支える医療スタッフの状況（確保が一層困難に）

- 津川病院の正規職員のうち、阿賀町以外から通勤する職員は全体の約8割であり、既に町外からの遠距離通勤者が多い状況
- そのような中、津川病院の休日夜間の救急対応として、
 - ・医師は宿日直1名・オンコール対応1名の2名体制であり、宿日直は全体の84%を他病院の助勤医師に依頼
 - ・津川病院医師は、常勤4人で助勤医師以外の宿日直を行い、さらに365日オンコール拘束番を4名持ち回りで担当。
 - ・看護師の救急対応のための配置の他、放射線技師、検査技師の呼び出し待機の体制の構築（がんセンター、新発田病院などの専門病院や3次救急病院の職員を派遣）

津川病院の正規職員(66人)の居住地

津川病院の主な救急医療応需体制（平日昼間以外）

居住地		職員数(割合)	職種	休日昼間	毎夜間	職員の対応状況(R7年度)
阿賀町	居住	10人(15%)	医師 (診断、治療など)	日直1名 +1名オン コール待機	宿直1名 +1名オン コール待機	・宿日直は、年間延べ必要数500人のうち、延べ 422人を助勤医師で対応(全体の84.4%) ・オンコールは津川病院の 常勤医師4名で年365日をカバー
	主たる住居所が阿賀町以外(単身赴任等)	6人(9%)				
阿賀町外		50人(76%)	放射線技師 (レントゲン撮影など)	1名オンコール待機 (自宅又は院内)		津川病院職員2人+ 他の県立病院職員等延べ196人(40%)
			検査技師 (血液検査など)	1名オンコール待機 (自宅又は院内)		津川病院職員4人+ 他の県立病院職員延べ118人(24%)
			看護師 (患者のケア・処置など)	夜間休日救急対応分の 病棟配置		津川病院職員のみ
			薬剤師	必要に応じて電話対応		津川病院職員のみ

(R8. 4. 1現在)

(R8. 4. 1現在)

①現在、津川病院職員と外部応援スタッフの負担と協力によって、入院・救急の受入を辛うじて維持している。

②ただし、この体制を支える人材の確保は今後さらに難しくなり、継続が一層困難になることが懸念される。

【論点②救急】の議論のポイント

- 1 今後も減り続ける限られた医療資源の中で、将来にわたりのような救急機能を確保していくか。
- 2 救急医療において、津川病院と近隣病院はどのような役割分担が考えられるか。

【論点③外来】へき地病院の外来診療科比較

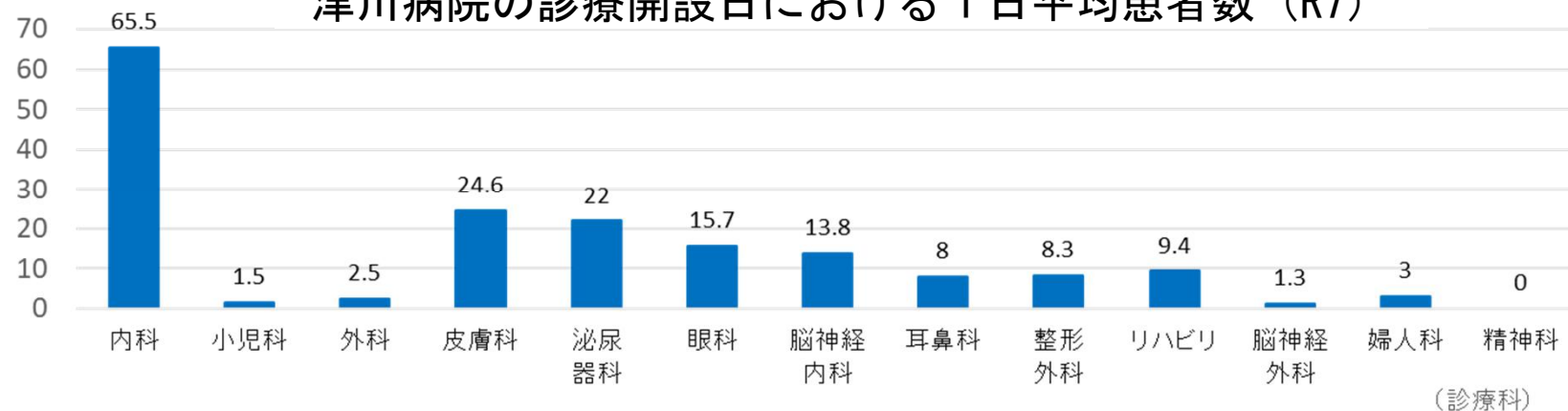
- 他の県立へき地病院との外来診療科の比較では、津川病院が最も多くの診療科を開設し、住民・利用者に対して幅広い医療サービスを提供している。
- 津川病院の開設日における1日平均患者数は、診療科によって大きな違いがある。

県立へき地病院・まつだい診療センターの外来診療科（R8年度）

	内科	小児科	外科	皮膚科	泌尿器科	眼科	脳神経内科	耳鼻科	整形外科	リハビリ	脳神経外科	婦人科	精神科	計
柿崎	○			○		○		○	○		○	○		7
妙高	○	○		○	○	○	○	○	○				○	9
松代	○								○				○	3
津川	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		12

(人/日)

津川病院の診療開設日における1日平均患者数（R7）



【論点③外来】 津川病院の診療科の状況

津川病院の外来診療体制（R8.4現在）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	備考	R7年度 外来延患者数	R7年度 診療日平均患者数	R7年度 外来診療点数
内科	○	○	○	○	○	8:30~11:30	15,964人	65.6人	16,199,264
小児科	助勤				助勤	8:30~11:00	223人	1.5人	141,518
外科	○	○	○	○	○	8:30~11:30	612人	2.5人	483,192
皮膚科				助勤		8:30~11:30	1,255人	24.6人	317,924
泌尿器科			助勤			8:30~11:30	1,102人	22.0人	568,506
眼科				助勤		8:30~11:30 完全予約(再診のみ)	862人	15.7人	407,144
脳神経内科	助勤 (月1回)					内科受診者	165人	13.8人	53,286
心療内科				休診		休診			
耳鼻咽喉科		助勤			助勤	8:30~11:30	866人	8.0人	410,227
ペインクリニック	休診					休診			
整形外科		助勤 (第1・3・5)		助勤 (第2・4)		13:30~ 完全予約制	990人	8.3人	388,005
リハビリ							2,286人		254,313
脳神経外科				助勤 (月1回)		13:30~15:30	15人	1.3人	11,417
婦人科		助勤 (第1・3)	助勤 (偶数月第4)			14:00~15:00 完全予約制	69人	3.0人	34,761
心エコー	助勤					午後 完全予約制			
大腸内視鏡 (CF/GTF)	助勤 (第1・3)			助勤 (第2・4)	助勤 (第1・3)	午前 完全予約制			
合計							24,409人		16,269,557

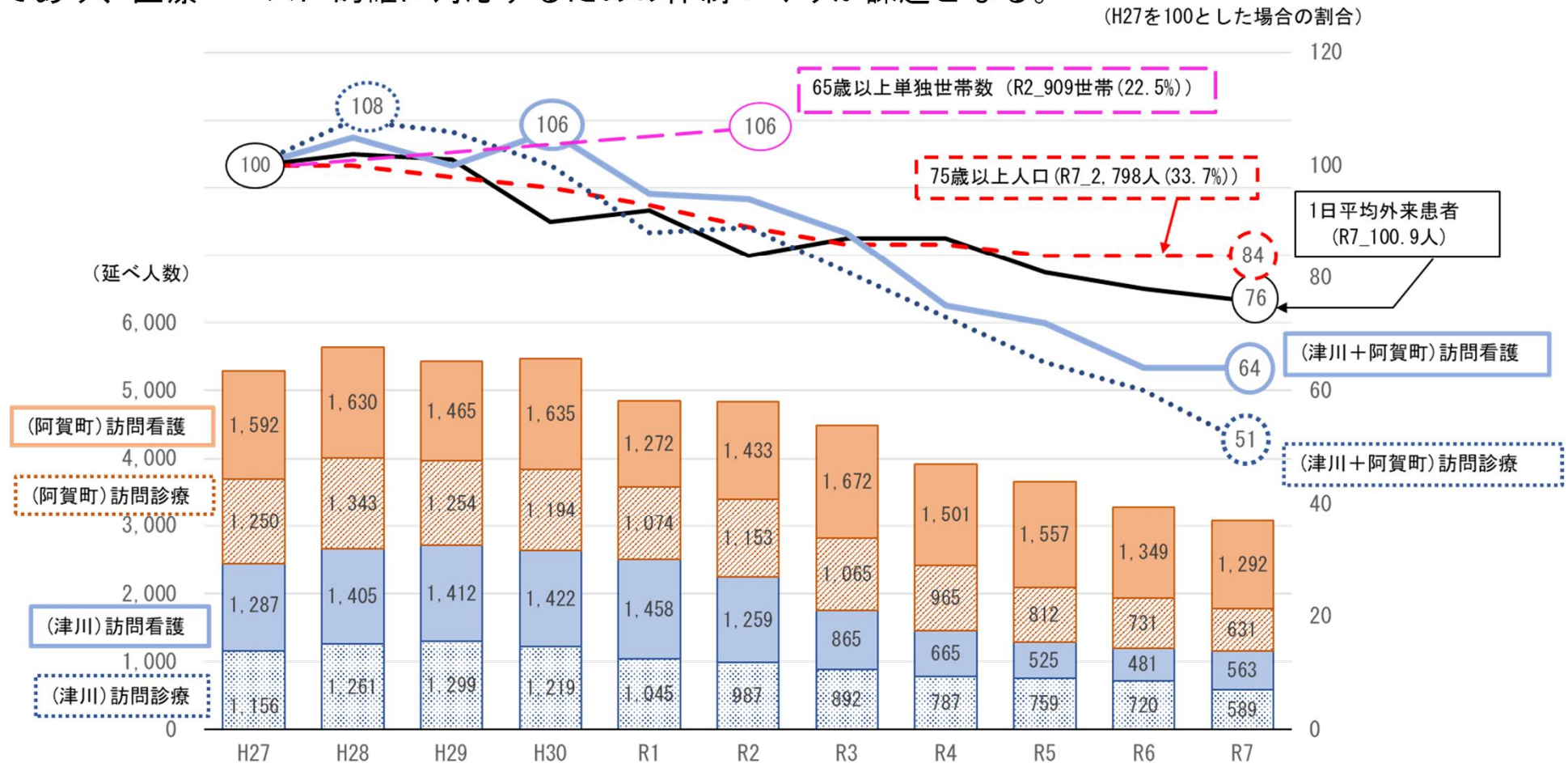
○は常勤又は助勤

【論点③外来】の議論のポイント

- 1 地域で求められる外来機能とは何か
- 2 限られた医療資源の中で確保すべき診療科は何か

【論点④地域連携】阿賀町における外来患者・在宅医療の状況

- 阿賀町の75歳以上人口はH27をピークに減少に転じ、津川病院の外来患者数も減少傾向にある。
- 高齢者は通院手段の制約や身体的負担等により外来通院が難しくなる傾向がある一方、住み慣れた家や地域で生活を受けながら医療を受けたいと考える人も増加しており、在宅医療に対するニーズが高まっている。
- 75歳以上人口は減少傾向にあることなどから、在宅医療は減少傾向にあるが、65歳以上の単独世帯数は上昇傾向であり、医療ニーズに的確に対応するための体制づくりが課題となる。



津川病院と
阿賀町の合計

訪問看護	2,879	3,035	2,877	3,057	2,730	2,692	2,537	2,166	2,082	1,830	1,855
訪問診療	2,406	2,604	2,553	2,413	2,119	2,140	1,957	1,752	1,571	1,451	1,220

出典：人口はにいがた県統計ボックス（各年10月1日時点）
65歳以上単独世帯数は国勢調査
外来患者数等は業務課（H27年度～R7年度）

在宅医療（訪問・看取り）及び検死の実施状況（R7年度）

【訪問診療・訪問看護（津川病院）】

- ゴールデンウィーク及び年末年始などの長期休暇については、計画的に訪問看護を実施
- 土日祝日及び夜間に急変の相談があった場合には、電話で状況を確認し、必要に応じて受診を依頼

	基本的な体制		R7年度実績		
	医師	看護師		土日祝日	夜間
訪問診療	1人	1人	589人	0人	0人
訪問看護	-	1人	563人	4人（GW、年末年始）	0人

【看取り】

- 土日祝日及び夜間については、原則としてタクシーを利用して往診を実施
→ タクシーが対応できない時間帯（深夜など）については、タクシーが稼働する時間以降に往診

	津川病院の患者			町営診療所の患者				
		在宅	施設		在宅		施設	
					津川病院医師による看取り		津川病院医師による看取り	
総数	6件	3件	3件	1件	1件	1件	0件	0件
平日・日中（8:00～17:59）	1件	1件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
土日祝日・日中（8:00～17:59）	0件	0件	0件	1件	1件	1件	0件	0件
夜間（18:00～7:59）	5件	2件	3件	0件	0件	0件	0件	0件
深夜（22:00～5:59）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件

【検死】

- 警察からの依頼に基づき対応
- R7年度に検死を行った18件のうち、平日・日中が半数以上を占め、土日祝日及び夜間は7件であった。

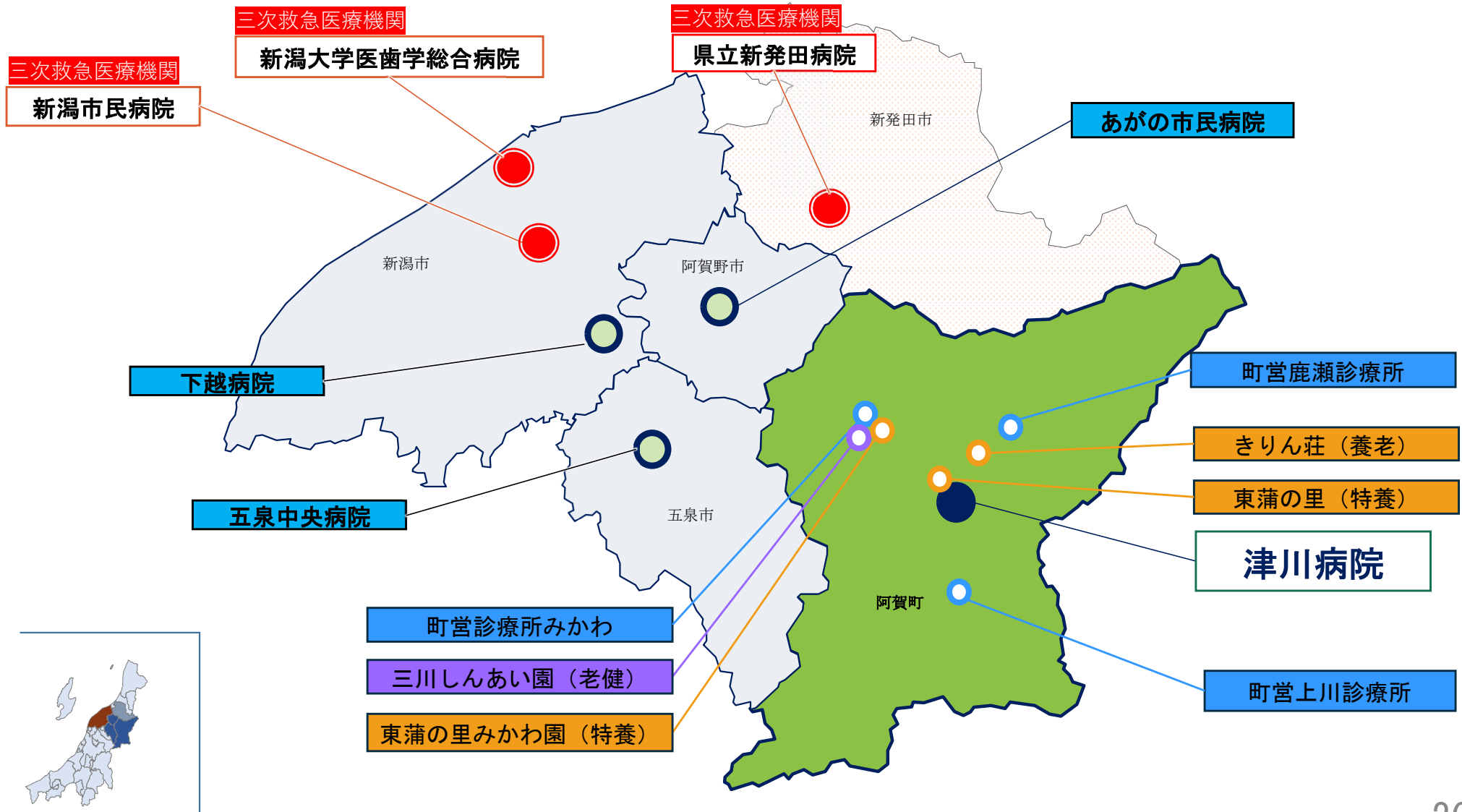
	津川病院
総数	18件
平日・日中（8:00～17:59）	11件
土日祝日・日中（8:00～17:59）	4件
夜間（18:00～7:59）	3件
深夜（22:00～5:59）	0件

【論点④地域連携】の議論のポイント

- 1 看取りを含めた在宅支援体制をどのように維持したらよいか
- 2 在宅医療をより充実するとしたらどのような点を充実すべきか

【論点⑤施設等との協力】阿賀町における入所施設及び近隣の主な病院

- 阿賀町における町営診療所・介護施設・福祉施設の状況及び２次医療圏における主な病院の位置は以下のとおり。
- 津川病院は町内の中核的医療機関として診療所・介護・福祉施設と連携を行っているが、津川病院だけでは完結せず、近隣の総合病院や３次救急医療機関と密接に関わっている。



【論点⑤施設等との協力】 阿賀町営診療所の状況

- 診療科は津川病院との大きな違いは見られず、それぞれ地域で身近な診療を提供している。
- 診療科によって、1日平均患者数に大きな違いがある。

町営診療所の診療体制（R8.4現在）

		診療科	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	備考	R7年度 延べ患者数	R7年度 診療日平均患者数
町直営	鹿瀬	内科	○	○	○	○	○	8:30～11:30	3,201人	13.3人
		整形外科		助勤				14:00～16:30	785人	16.0人
		(物理療法)	○			○	○	9:00～11:30	716人	5.5人
		小児科			助勤 (第2・4)			15:00～16:30	2人	0.09人
		(予防接種)						小児定期、インフル等	1,112人	4.6人
	上川	内科	○	○	○ (第2・4)	○	○	9:00～11:30	1,312人	5.4人
						助勤 (第1・3)		13:30～15:00		
		忘れ物外来	○ (第2・4)					13:30～16:30	5人	0.3人
		整形外科			助勤 (第2・4)			9:00～11:30	178人	8.1人
		(予防接種)						小児定期、インフル等	322人	1.3人
指定管理	みかわ	内科	○			○		8:50～11:30	1,196人	13.1人
			○					13:30～16:00 要予約		
		精神科・心療内科		○			○	8:50～11:30	754人	5.3人
		小児科		○				13:30～16:30	7人	0.2人
		(予防接種)							776人	11.8人

あがの市民病院



阿賀野市岡山町13-23



津川病院から
35.3km、約40分

主な特徴

- ・ 外来（禁煙、糖尿病、生活習慣病）
- ・ 介護医療院併設
- ・ 人工透析
- ・ 阿賀町住民の利用が多い

高齢患者への対応

包括的ケアのための多職種連携を強化している。看護・介護・リハビリ・栄養・医師が連携し、総合的に評価する体制を整えている。

入院機能

許可病床 196床

急性期 52床
地域包括ケア 104床
(休床40床)

R7入院実績

入院延べ患者45,025人
(入院実患者 2,514人、
うち阿賀町民168人)

病床利用率

79.0%

外来機能

診療科 17科

内科、循環器内科、神経内科、小児科、
外科、心臓血管外科、整形外科、脳神
経外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、
皮膚科、泌尿器科、麻酔科、歯科口腔
外科、放射線科、リハビリテーション科

R7外来実績

外来延べ患者数97,894人
(外来実患者数12,870人、
うち阿賀町民843人)

救急は可能
な限り受け
入れる姿勢

救急機能

救急延患者数(R7) 1,204人

うち夜間・土日祝日 997人

救急車の受入件数(R7) 609件

うち阿賀町消防から 70件

休日夜間の受入体制

医師：1名 看護師：1名
放射線：1名 薬剤師：1名 検査：1名
※宿直又はオンコール

手術機能

手術室 4室

手術件数 333件

高度医療機器

CT、MRI、血管連続撮影装置、SPECT
マンモグラフィ

地域連携

訪問診療・訪問看護

訪問診療 145件
訪問看護 4,390件

協力施設

- ・ 特別養護老人ホーム6 地域密着型特養1
- ・ 広域型特養1 養護老人ホーム1
- ・ 障がい者支援施設1
- その他、ケアハウス、グループホームなど

その他

- ・ 人間ドック（日帰り・一泊）
- ・ 特殊外来：禁煙外来、糖尿病外来、生活習慣病外来
- ・ 併設施設：介護老人保健施設 五頭の里、介護医療院、訪問看護ステーション、居宅介護支援、健康管理センター



五泉市太田489番地 1



津川病院から
30.8km、約35分

主な特徴

- ・手術件数785件
- ・外来（糖尿病、頭痛、認知症）
- ・訪問看護10,459件
- ・土日リハ実施

高齢患者への対応

早期からリハビリに取り組みADLの低下を防止するように取り組んでいる。介護・福祉と連携し本人の最適と思えるところに退院できるよう、**退院支援**に力を入れている。

入院機能

許可病床 170床

地域包括医療 89床
回復リハ 42床
療養 39床

R7入院実績

入院延べ患者52,760人
（入院実患者 1,643人、
うち阿賀町民111人）

病床利用率

92.1%

外来機能

診療科 15科

内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、小児科、眼科、外科、脳神経外科、泌尿器科、整形外科、認知症疾患医療センターなど

R7外来実績

外来延べ患者数69,474人
（外来実患者数51,120人、
うち阿賀町民827人）

救急について専門領域で医療提供が可能な傷病については、**原則として受入れを行う体制を基本として運用**

救急機能

救急延患者数(R7)	1,379人
うち夜間・土日祝日	925人
救急車の受入件数(R7)	1,119件
うち阿賀町消防から	46件

休日夜間の受入体制

医師：1名 看護師：1名
放射線：1名 薬剤師：1名
※宿直又はオンコール

手術機能

手術室 3室

手術件数 785件

高度医療機器

CT、MRI、SPECT
マンモグラフィ

地域連携

訪問診療・訪問看護

訪問診療 24件
訪問看護 10,459件

協力施設

- ・介護老人保健施設 1 在宅介護支援センター 1
- ・特別養護老人ホーム 3 養護老人ホーム 1

その他

- ・人間ドック（日帰り・一泊）、脳ドック（半日）、各種健診
- ・特殊外来：糖尿病外来、頭痛外来、認知症外来
- ・指定状況：救急告示（第2次救急病院群輪番制病院）
- ・併設施設：五泉訪問看護ステーション
- ・土日リハ実施



新潟市秋葉区東金沢1459番地 1



津川病院から
35.3km、約30分

主な特徴

- ・年間2,551台の救急搬送（主に循環器、消化器疾患。緊急心臓カテーテル治療90件）
- ・年間内視鏡検査6,669件、治療591件
- ・人工透析、土日リハビリ実施（一部）
- ・初期研修医13名（R7年度末）
- ・内科系慢性疾患管理を担うクリニック外来の併設

高齢患者への対応

地域特性として高齢者の受診や入院が多く、入院時から退院を見据え**多職種**で総合評価をして**個別性に合わせた**医療的介入を実施。退院が円滑にできるように退院調整を行っている。

「みらいの手帳」の作成と活用により**ACP推進**に取り組む。

入院機能

許可病床 261床

HCU 4床
急性期 136床
回復リハ 44床
障害 33床
地域包括ケア 44床

R7入院実績

入院延べ患者90,236人
（入院実患者 6,829人、
うち阿賀町民139人）

病床利用率

94.8%

外来機能

診療科 16科

内科（一般）、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、糖尿病内科、腎透析科、総合診療科、外科/血管外科、整形外科、リハビリテーション科、小児科、泌尿器科、皮膚科

R7外来実績

外来延べ患者数84,517人
（外来実患者数60,870人、
うち阿賀町民292人）

土曜診療
（第1・3・5
土曜）

救急機能

救急延患者数（R7）	5,186人
うち夜間・土日祝日	3,077人
救急車の受入件数（R7）	2,551件
うち阿賀町消防から	71件

休日夜間の受入体制

医師：2名 看護師：2名（休日4名）
放射線：1名 薬剤師：1名 検査：1名
※宿直又はオンコール

手術機能

手術室 4室

手術件数 142件

高度医療機器

CT、MRI、血管連続撮影装置
マンモグラフィ

地域連携

訪問診療・訪問看護

訪問診療 127件
訪問看護 1,872件
（うち看取り11件）

協力施設

・介護老人保健施設 1 特別養護老人ホーム 8
・グループホーム 2 ショートステイ 2
・デイサービスセンター 3
その他、小規模多機能型居宅、住宅型有料老人ホームなど

その他

- ・人間ドック（日帰り）
- ・特殊外来：禁煙外来、睡眠時無呼吸外来、塵肺、振動病
- ・指定状況：救急告示（第2次救急病院群輪番制病院）、災害拠点病院など
- ・人工透析 47床
- ・土日リハビリ実施（一部）

【論点⑤施設等との協力】阿賀町における介護・福祉施設の状況

○ 阿賀町内の主な介護・福祉施設の状況は以下のとおりである。

区分		介護保健施設				社会福祉施設											
		介護老人保健施設				特別養護老人ホーム				養護老人ホーム							
施設の目的		在宅復帰及び在宅療養支援を目的として、看護、介護、リハビリテーション等を提供する施設（原則として要介護1以上） （介護保険法第8条第28項）				常時介護を必要とする高齢者（原則として要介護3以上）を入所させ、養護することを目的とする施設 （老人福祉法第20条の5）				環境上又は経済的理由により居宅での生活が困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、自立した生活に向けた支援を行う施設 （老人福祉法第20条の4）							
名称		三川しんあい園				東蒲の里		東蒲の里みかわ園		きりん荘							
津川病院との距離		11.7km（14分）				隣接		11.5km（14分）		1.8km（5分）							
入所定員		150人				50人		50人		70人							
入所率（R7年度）		93.4%				95.3%		97.3%		98.0%							
実入所者数（R7年度）		186人				61人		61人		78人							
	住所地	阿賀町（83%） 五泉市（14.5%）等				阿賀町（100%）		阿賀町（100%）		阿賀町（100%）							
	年代	79%が85歳以上				85%が85歳以上		87%が85歳以上		64%が85歳以上							
	介護認定	要介護3以上（57%）				要介護3以上（100%）		要介護3以上（100%）		要支援又は認定なし（64%）							
医療依存状況（R8.7時点）		・尿道カテーテル ・経管栄養（胃ろう・経鼻） ・インスリン注射等				・尿道カテーテル ・経管栄養（胃ろう・経鼻） ・在宅酸素等		・尿道カテーテル ・在宅酸素 ・経管栄養（胃ろう・経鼻）等		・尿道カテーテル							
急変対応の状況（R7年度）		64件				20件		30件		13件							
搬送先医療機関	津川病院	津川病院以外			津川病院	津川病院以外			津川病院	津川病院以外			津川病院	津川病院以外			
	27件	37件 （あがの市民・五泉中央・下越30件ほか）			17件	3件 （五泉中央、下越ほか）			29件	1件 （3次救急）			5件	8件 （あがの市民・下越3件、3次救急4件ほか）			
	時間帯別救急搬送（年間）	平日 日中	土日祝日 日中	夜間 深夜	平日 日中	土日祝日 日中	夜間 深夜	平日 日中	土日祝日 日中	夜間 深夜	平日 日中	土日祝日 日中	夜間 深夜				
		41件	7件	16件	6件	14件	1件	5件	2件	26件	2件	2件	1件	11件	1件	1件	1件
看取り件数（R7年度）		0件				5件		4件		0件							
津川病院以外の協力医療機関		なし				なし		なし		鹿瀬歯科診療所							

- 1 介護・福祉施設が担う役割はどうあるべきか
- 2 津川病院だけで完結しない中で、地域全体で医療を支える仕組みをどのように構築したらよいか

參考資料

【参考：論点①入院】介護療養病床の患者の状況

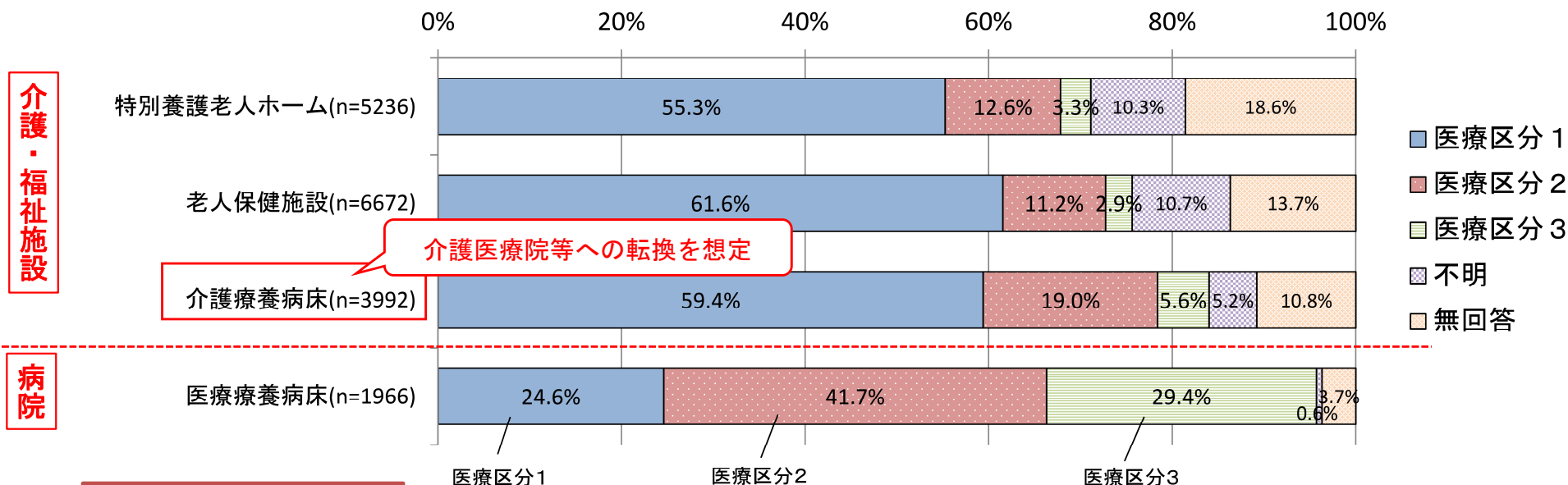
- 介護・福祉施設では、医療区分1の患者を中心に、医療区分2・3の患者も一定程度、対応している。
→ 国はR6年度末で廃止する介護療養病床について、介護医療院等への転換を想定

医療区分

社保審一介護給付費分科会

第144回 (H29.8.4)

参考資料3



医療区分 (平成26年時点)

医療区分3	【疾患・状態】 ・スモン ・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態 【医療処置】 ・24時間持続点滴 ・中心静脈栄養 ・人工呼吸器使用 ・ドレーン法 ・胸腔腔洗浄・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管 ・感染隔離室における管理 ・酸素療法(酸素を必要とする状態)を毎月確認
医療区分2	【疾患・状態】 ・筋ジストロフィー ・多発性硬化症 ・筋萎縮性側索硬化症 ・パーキンソン病関連疾患 ・その他の難病(スモンを除く) ・脊髄損傷(頸髄損傷) ・慢性閉塞性肺疾患(COPD) ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍 ・肺炎 ・尿路感染症 ・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内 ・脱水かつ発熱を伴う状態 ・体内出血 ・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態 ・褥瘡 ・末梢循環障害による下肢末端開放創・せん妄 ・うつ状態 ・暴行が毎日みられる状態(原因・治療方針を医師を含め検討) 【医療処置】 ・透析 ・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養 ・喀痰吸引(1日8回以上) ・気管切開・気管内挿管のケア ・頻回の血糖検査・創傷(皮膚潰瘍・手術創・創傷処置)
医療区分1	医療区分2・3に該当しない者

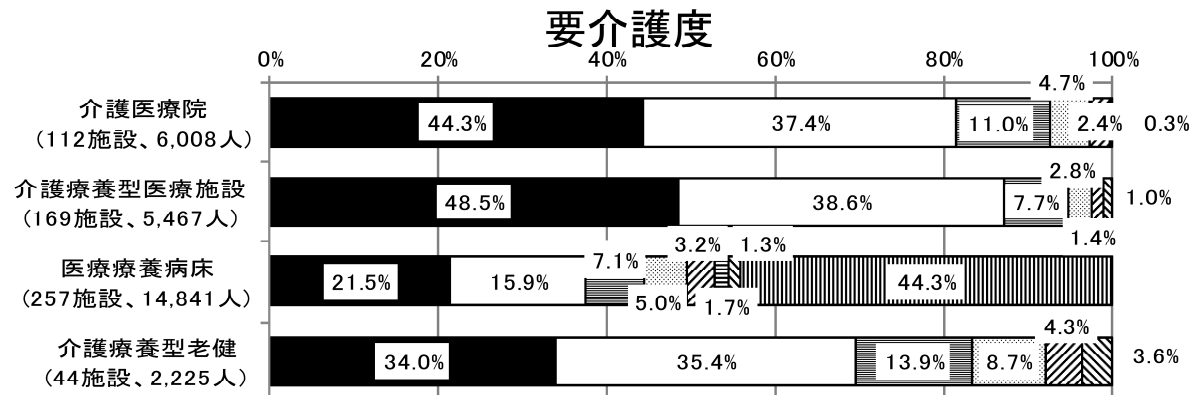
介護医療院の患者の状況

- 介護医療院では、医療区分 1 の患者を中心に対応している一方で、医療療養病床では医療区分 2・3 の患者の割合が高い。

介護医療院等の要介護度・医療区分の状況

社保審一介護給付費分科会	
第190回 (R2.10.30)	資料10

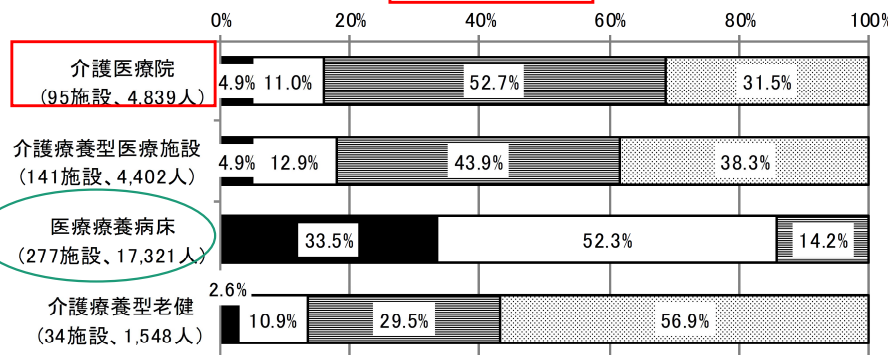
- 介護医療院の入所者の状態は、「要介護 5」及び「要介護 4」の合計が81.7%、「医療区分 1」が52.7%、「ADL 区分 3」が40.2%であった。
- 介護療養型医療施設の入所者の状態は、「要介護 5」及び「要介護 4」の合計が87.1%、「医療区分 1」が43.9%、「ADL 区分 3」が38.2%であった。



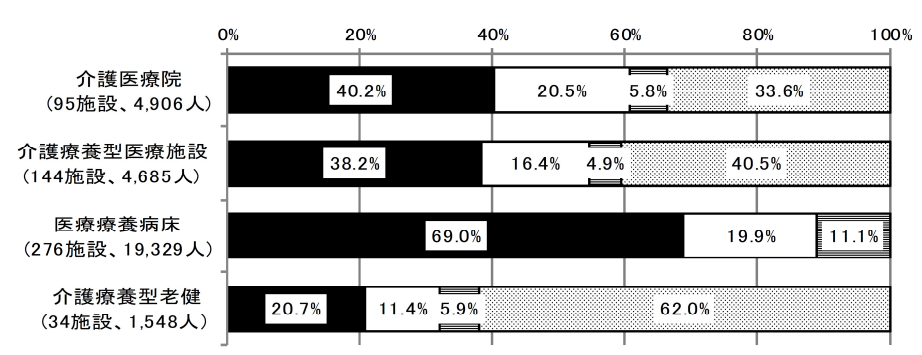
■ 要介護5 □ 要介護4 ▨ 要介護3 ▩ 要介護2 ▪ 要介護1 ▧ 要支援1・2 ▫ 申請中 ▬ 不明・未申請

医療区分

ADL区分



■ 医療区分3 □ 医療区分2 ▨ 医療区分1 ▬ 不明・未実施



■ ADL区分3 □ ADL区分2 ▨ ADL区分1 ▬ 不明・未実施

【参考】阿賀町バスの運行状況

- 平成28年10月より、阿賀町では、町内と新潟市内を結ぶ高速バスを運行しており、現在、土日祝日を除き、毎日1往復、運行。
- 新潟市内の複数の医療機関が停留所となっており、医療機関を受診する町民の移動を支援している。

阿賀町バスがますます便利に！ 阿賀町バス 時刻表

Agamachi Bus Time Table



令和2年4月改定

阿賀町 ▶▶▶ 新潟市

運行ダイヤ（土・日・祝日除く）

停留所名	新潟市方面行き 終点までの所要時間 118分
上川支所前	7:40 発
両郷	7:42 発
九島	7:44 発
天満	7:47 発
新潟交通観光バス(株) 津川営業所前	7:50 発
津川原町(かわちや前)	7:53 発
津川インター前	7:57 発
三川駅前(49号線沿い)	8:09 発
下越病院前	8:37 着
新潟市民病院前	8:56 着
新潟中央病院前	9:10 着
がんセンター新潟病院前	9:22 着
新潟市役所前	9:26 着
新潟大学医学総合病院前	9:28 着
新潟万代病院	9:38 着

新潟市 ▶▶▶ 阿賀町

運行ダイヤ（土・日・祝日除く）

停留所名	阿賀町方面行き 終点までの所要時間 110分
新潟万代病院	13:55 発
新潟大学医学総合病院前	14:05 発
新潟市役所前	14:07 発
がんセンター新潟病院前	14:11 発
新潟中央病院前	14:18 発
新潟市民病院前	14:31 発
下越病院前	14:50 発
三川駅前(49号線沿い)	15:18 着
津川インター前	15:30 着
津川原町(かわちや前)	15:32 着
新潟交通観光バス(株) 津川営業所前	15:35 着
天満	15:38 着
九島	15:41 着
両郷	15:43 着
上川支所前	15:45 着

運賃

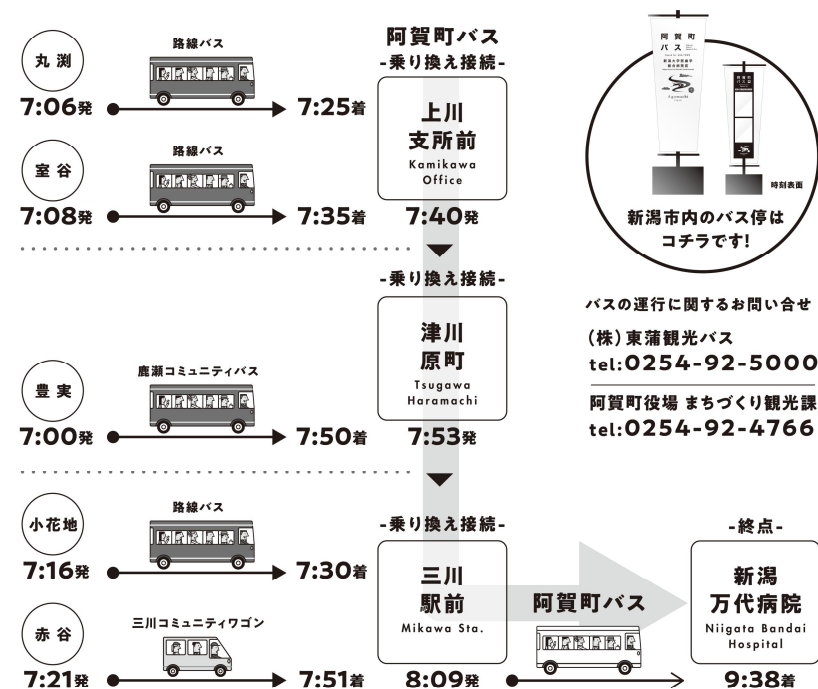
上段：大人料金

下段：小学生以下料金（単位：円） Agamachi Bus Fare chart

	三川駅前	津川インター前	津川原町	新潟交通観光バス(株) 津川営業所	天満	九島	両郷	上川支所前
新潟市各停留所	1,200	1,300	1,300	1,300	1,300	1,500	1,500	1,500
	600	650	650	650	650	750	750	750

スムーズに接続！ ダイレクトに新潟市中心部へ！

町内公共交通からの阿賀町バスへ接続のご案内



新潟市中心部までひとつ飛び！ お買い物にも便利な阿賀町バス

阿賀町バス（土・日・祝日は運休）

乗降場所 - 阿賀町内 -

○上川支所前 ○両郷 ○九島 ○天満 ○新潟交通観光バス(株) 津川営業所前
○津川原町(かわちや前) ○津川インター前 ○三川駅前(49号線沿い)

乗降場所 - 新潟市内 -

○下越病院前 ○新潟市民病院前 ○新潟中央病院前 ○がんセンター新潟病院前
○新潟市役所前 ○新潟大学医学総合病院前 ○新潟万代病院

【参考】阿賀町内の介護関係事業所一覧（阿賀町HPより）

阿賀町内事業所一覧

令和4年3月現在

種類	サービス名称	事業所名／住所	TEL／FAX	
居宅サービス	居宅介護支援事業者 (ケアマネジャー)	ケアプランセンターやまぶき 959-4402 阿賀町津川664	☎ 0254-94-5454 ☎ 0254-92-5177	
		しんあいケアプランセンター 959-4626 阿賀町あが野南4324-5	☎ 0254-99-5131 ☎ 0254-99-5121	
		とうかんケアプランセンター 959-4402 阿賀町津川207-1 (東蒲の里施設内)	☎ 0254-94-1152 ☎ 0254-92-3254	
		ケアプランセンター結 959-4403 阿賀町平堀1654-10	☎ 0254-92-7870 ☎ 0254-92-7871	
		介護予防支援事業者	阿賀町地域包括支援センター 959-4392 阿賀町鹿瀬8931-1	☎ 0254-92-3986 ☎ 0254-92-0330
			訪問介護 (ホームヘルパー)	とうかん福祉サービス 959-4501 阿賀町九島5525 (どんぐり施設内)
	ヘルパーステーション大輪 959-4403 阿賀町平堀1855	☎ 0254-92-5507 ☎ 0254-92-5519		
	訪問看護	御山リンドウ訪問介護サービス 959-4626 阿賀町あが野南4324-22		☎ 0254-92-7228 ☎ 0254-92-2515
		県立津川病院 959-4402 阿賀町津川200		☎ 0254-92-3311 ☎ 0254-92-4964
	訪問入浴	阿賀町訪問看護ステーション 959-4301 阿賀町向鹿瀬1154	☎ 0254-92-0310 ☎ 0254-92-0315	
		短期入所生活介護	ヘルパーステーション大輪 959-4403 阿賀町平堀1855	☎ 0254-92-5507 ☎ 0254-92-5519
	ショートステイ東蒲の里 959-4402 阿賀町津川207-1		☎ 0254-92-3367 ☎ 0254-92-3254	
	ショートステイ東蒲の里みかわ園 959-4626 阿賀町あが野南4319-4		☎ 0254-99-3730 ☎ 0254-99-3761	
	ショートステイどんぐり 959-4501 阿賀町九島5525		☎ 0254-92-7112 ☎ 0254-92-7071	
	短期入所療養介護 (ショートステイ)		ショートステイ三川しんあい園 959-4626 阿賀町あが野南4324-2	☎ 0254-99-5111 ☎ 0254-99-5121
	特定施設入居者生活介護	きりん荘 959-4302 阿賀町鹿瀬6259	☎ 0254-92-2328 ☎ 0254-92-2332	
		通所介護 (デイサービス)	津川デイサービスセンター 959-4402 阿賀町津川664	☎ 0254-92-2356 ☎ 0254-92-5177
	デイサービスセンター東蒲の里 959-4402 阿賀町津川207-1		☎ 0254-92-3367 ☎ 0254-92-3254	
	鹿瀬デイサービスセンター 959-4302 阿賀町鹿瀬11540-55		☎ 0254-92-5980 ☎ 0254-92-5981	
	上川高齢者生活福祉センター 959-4526 阿賀町二方甲1135-1		☎ 0254-95-3500 ☎ 0254-95-2318	
	デイサービスセンター東蒲の里みかわ園 959-4626 阿賀町あが野南4319-4		☎ 0254-99-3730 ☎ 0254-99-3761	
	通所リハビリテーション (デイケア)		三川しんあい園 959-4626 阿賀町あが野南4324-2	☎ 0254-99-5111 ☎ 0254-99-5121
			居宅療養管理指導	かりん薬局 959-4402 阿賀町津川190-1
	小規模多機能型居宅介護			あっとほーむすみれ 959-4402 阿賀町津川650-1
		あっとほーむたち (サテライト型) 959-4402 阿賀町津川3721-1	☎ 0254-92-7166 ☎ 0254-92-7167	
		ハーティプラザみかわ 959-4625 阿賀町吉津3729-2	☎ 0254-99-3001 ☎ 0254-99-3101	
		どんぐり 959-4501 阿賀町九島5525	☎ 0254-92-7115 ☎ 0254-92-7071	

種類	サービス名称	事業所名／住所	TEL／FAX		
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	グループホームえんなか 959-4409 阿賀町京ノ瀬9 6 6－1	☎ 0254-92-0345 ☎ 0254-92-0355		
		グループホーム奥阿賀大輪の里 959-4302 阿賀町鹿瀬1 1 6 0 3	☎ 0254-92-7026 ☎ 0254-92-7018		
		グループホームハーティプラザみかわ 959-4625 阿賀町吉津3 7 2 9－2	☎ 0254-99-3005 ☎ 0254-99-3101		
		グループホームどんぐり 959-4501 阿賀町九島5 5 2 5	☎ 0254-92-7113 ☎ 0254-92-7071		
		施設サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	東蒲の里 959-4402 阿賀町津川2 0 7－1	☎ 0254-92-3367 ☎ 0254-92-3254
				東蒲の里みかわ園 959-4626 阿賀町あが野南4 3 1 9－4	☎ 0254-99-3730 ☎ 0254-99-3761
介護老人保健施設	三川しんあい園 959-4626 阿賀町あが野南4 3 2 4－2		☎ 0254-99-5111 ☎ 0254-99-5121		
	有料老人ホーム	御山リンドウ 959-4626 阿賀町あが野南4 3 2 4－2 2	☎ 0254-92-7228 ☎ 0254-99-2515		

阿賀町介護予防・生活支援サービス事業（対象：要支援1・2、事業対象者）

種類	サービス名称	事業所名／住所	TEL／FAX
総合事業	従来型訪問サービス	とうかん福祉サービス 959-4501 阿賀町九島5525（どんぐり施設内）	☎ 0254-92-7800 ☎ 0254-92-7071
		ヘルパーステーション大輪 959-4403 阿賀町平堀1855	☎ 0254-92-5507 ☎ 0254-92-5519
		御山リンドウ訪問介護サービス 959-4626 阿賀町あが野南4324-22	☎ 0254-92-7228 ☎ 0254-92-2515
		津川デイサービスセンター 959-4402 阿賀町津川664	☎ 0254-92-2356 ☎ 0254-92-5177
		デイサービスセンター東蒲の里 959-4402 阿賀町津川207-1	☎ 0254-92-3367 ☎ 0254-92-3254
		鹿瀬デイサービスセンター 959-4302 阿賀町鹿瀬11540-55	☎ 0254-92-5980 ☎ 0254-92-5981
	従来型通所サービス	上川高齢者生活福祉センター 959-4526 阿賀町三方甲1135-1	☎ 0254-95-3500 ☎ 0254-95-2318
		デイサービスセンター東蒲の里みかわ園 959-4626 阿賀町あが野南4319-4	☎ 0254-99-3730 ☎ 0254-99-3761
		ふれあいデイサービス阿賀（津川会場） 959-4402 阿賀町津川664	☎ 0254-92-3088 ☎ 0254-92-5177
		ふれあいデイサービス阿賀（鹿瀬会場） 959-4302 阿賀町鹿瀬11540-55	☎ 0254-92-3088 ☎ 0254-92-5177
		ふれあいデイサービス阿賀（上川会場） 959-4514 阿賀町七乙930	☎ 0254-99-3730 ☎ 0254-99-3761
		東蒲の里みかわ園通所サービス 959-4626 阿賀町あが野南4319-4	☎ 0254-99-3730 ☎ 0254-99-3761
	基準緩和型通所サービス	はつらつ健康クラブ 959-4402 阿賀町津川664	☎ 0254-92-3088 ☎ 0254-92-5177
	住民主体型通所サービス		

高齢者・介護に関する相談窓口

阿賀町地域包括支援センター

959-4392 阿賀町鹿瀬8931番地1 阿賀町役場鹿瀬支所2階
電話 0254-92-3986 FAX 0254-92-0330

介護保険に関する問い合わせ

阿賀町役場 福祉介護課 介護保険係

959-4495 阿賀町津川580番地
電話 0254-92-5763 FAX 0254-92-3001