

令和7年度事業計画・収支予算

一般財団法人新潟県地域医療推進機構

目 次

第 1 令和 7 年度組織体制

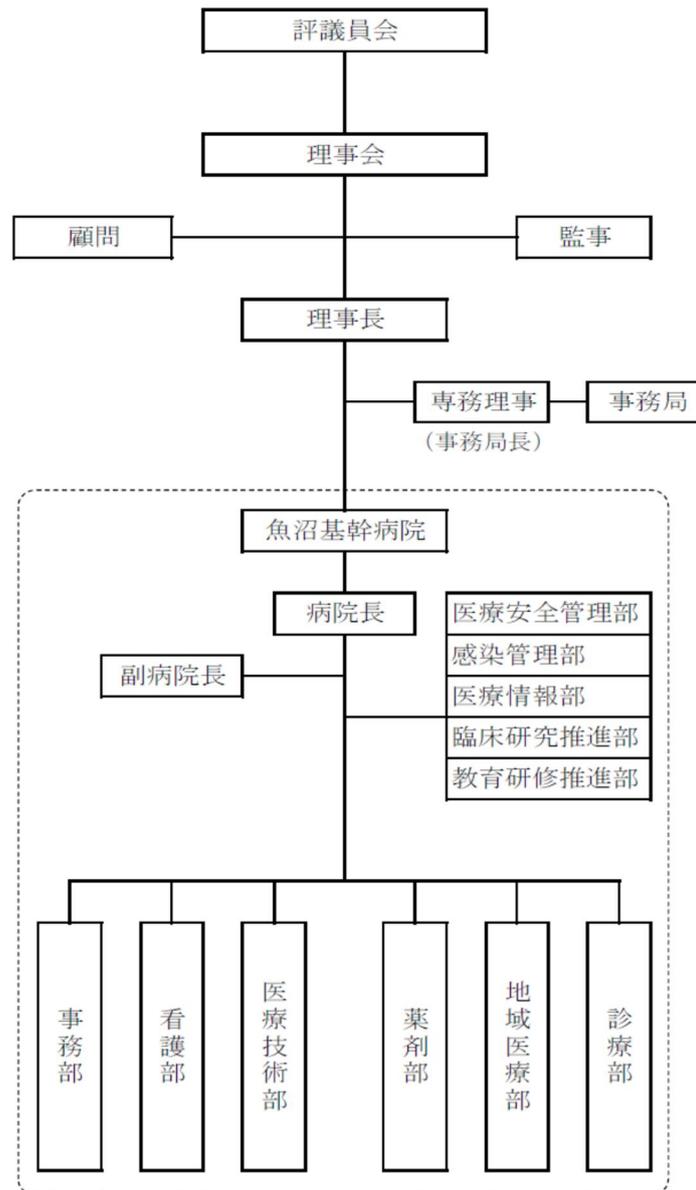
第 2 令和 7 年度事業計画・収支予算

第 1 令和 7 年度組織体制

当機構は、新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院の指定管理者として、平成 27 年 6 月の開院以降、魚沼基幹病院の運営を担っています。

また、平成 30 年 4 月から燕労災病院の指定管理者として運営を担ってきましたが、令和 6 年 3 月 1 日付けでの済生会新潟県中央基幹病院の開院に伴い、令和 6 年 2 月 29 日をもって、燕労災病院は閉院し、指定管理を終了し、令和 6 年度末には燕労災清算事務所の清算業務も終了いたしました。

【一般財団法人新潟県地域医療推進機構 組織図概略（令和 7 年 4 月 1 日）】



第2 令和7年度事業計画・収支予算

第1章 令和7年度事業計画

将来ビジョン…地域をつなぎ、いのちをつなく。 - 「地域全体でひとつの病院」を実践
魚沼基幹病院は、高度医療・救急医療を担い、周辺医療機関と連携して地域に貢献

< 令和7年度の事業方針及び活動 >

1 地域全体でひとつの病院

「急性期医療拠点機能」の確立に向けた急性期医療の集約化を主導します。
連携強化・役割分担の明確化のため、令和5年度より始めた当院と地域の医療機関との意見交換を継続します。
魚沼地域の地域完結型リハビリテーションの実現のため急性期リハビリテーションの充実を図ります。
うおぬま・米ねっとの加入促進を進めるとともに、診療情報有効活用に向けた検討や Team(介護情報)を院内で活用できる体制づくりを継続します。
人事交流の促進により、他医療機関の役割を理解するとともに、地域から看護師の特定行為研修受講者の受け入れを進めます。

2 診療の質/体制の向上

患者の栄養状態について多職種で検討し、適切な栄養管理を実施する栄養サポートチーム(NST)活動や緩和ケア活動を通じてチーム医療を進めます。
患者家族の意思決定支援を強化するために、看護師のIC(インフォームド・コンセント)同席、療養指導、倫理カンファレンスを積極的に開催します。
がんゲノム医療連携病院の指定を目指し、日々進歩する遺伝学的検査やゲノム医療に対応するため、がんゲノム医療拠点病院の指定を受けている新潟大学医歯学総合病院と連携し、ゲノム医療全般に係る課題を検討していきます。

3 働き方改革/教育機能・職場環境の向上

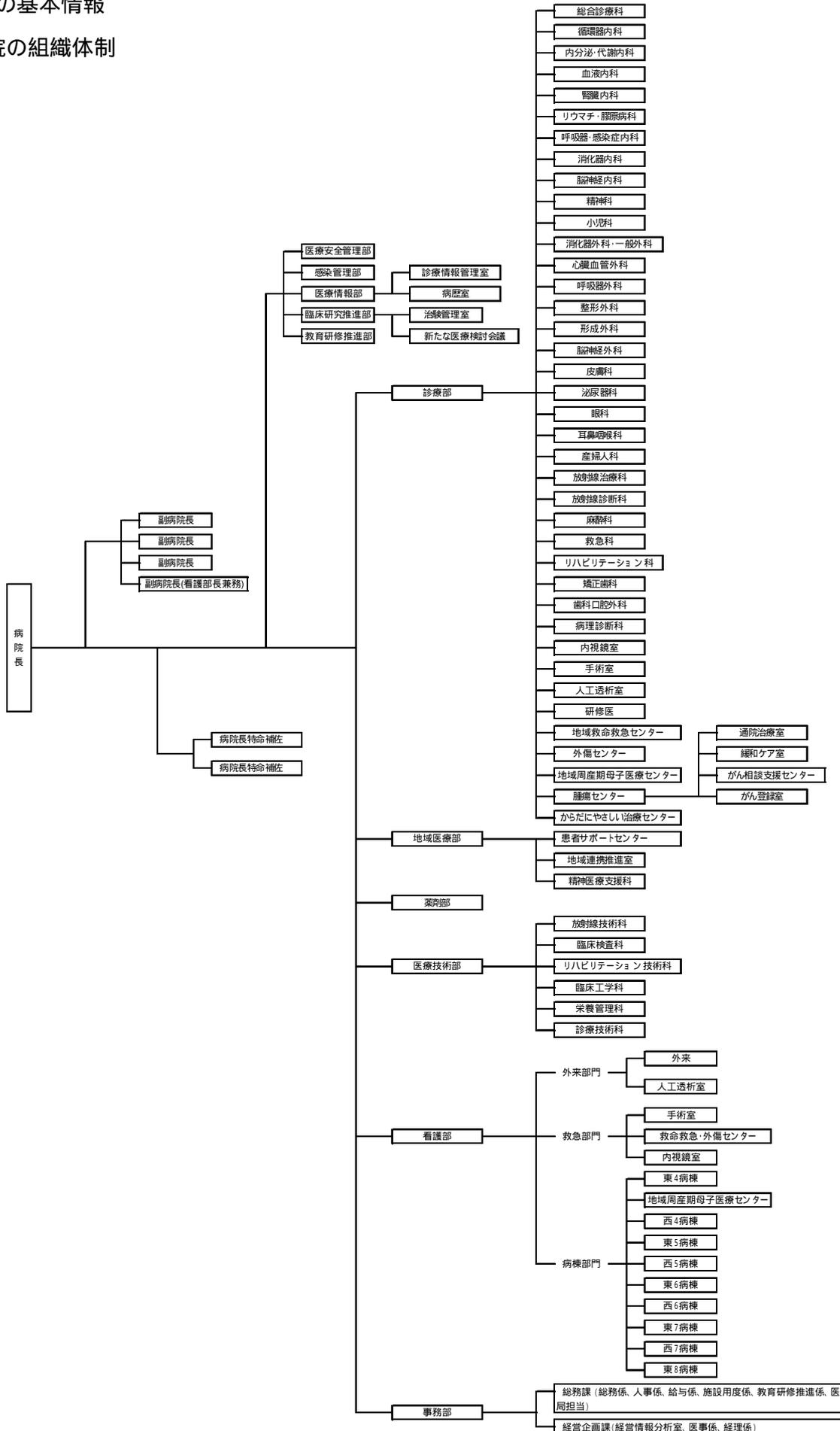
薬剤師確保のため、新潟薬科大学など各養成校が主催する合同企業説明会への参加に加えて、首都圏・東北・北陸方面の薬学系大学への訪問、人材紹介・人材派遣会社の活用、薬剤師を対象とした奨学金の返還支援制度のPRなどを積極的に行っていきます。
薬剤部 SPD 職員の活用した薬剤師のタスクシフト/シェアを更に推進します。プロトコルに基づく薬物治療管理(Protocol Based Pharmacotherapy Management:PBPM)の実践による医師の業務負担軽減を図ります。
勤怠管理システムにより適正な勤怠管理を行うことで、職員ひとりひとりの意識の向上を促し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図ります。

4 経営基盤の安定化

入院稼働率 83%を必達目標に、効率的かつ適正な病棟運営を行うとともに、経営課題に対して多職種協働、現場主導で解決に向けた取組を進めます。
経営基盤の安定化に向けて、「経営改善プログラム」を実施し、進捗の管理を行います。
保守点検計画に基づき、医療機器の保守点検を行い、安全性と性能の維持を確保する中で、安全な医療の提供に努めるとともに、保守内容を見直すなど経費節減に努めます。また、病院としての診療効果、使用頻度、適正台数等様々な要因を踏まえたうえで、中・長期的な更新計画の見直しを進めていきます。

1 病院の基本情報

(1) 病院の組織体制



(2) 病院長及び副病院長

- ・病院長 生越 章
- ・副病院長 高田 俊範、須田 剛士、藤原 浩、高橋 みはる(兼看護部長)

(3) 診療科(標榜科)

標榜診療科(31科)

(単位:人)

診療科	医師数	診療科	医師数	診療科	医師数
内科(総合診療科)	2	消化器外科	5	産婦人科	7
循環器内科	3	乳腺・内分泌外科	0	放射線治療科	1
内分泌・代謝内科	2	心臓血管外科	0	放射線診断科	2
血液内科	0	呼吸器外科	2	麻酔科	3
腎臓内科	4	整形外科	10	救急科	1
リウマチ科	0	形成外科	0	リハビリテーション科	1
呼吸器・感染症内科	3	脳神経外科	3	矯正歯科	0
消化器内科	6	皮膚科	3	歯科口腔外科	2
脳神経内科	3	泌尿器科	3	病理診断科	2
精神科	4	眼科	2		
小児科	7	耳鼻咽喉科	4	計	85

整形外科に病院長を含む。非常勤医師・研修医を除く。

(令和7年4月1日予定)

リウマチ科は新潟大学医歯学総合病院の助勤医師により週1回診療。

乳腺・内分泌外科は消化器外科医師により週3回診療。

矯正歯科は新潟大学医歯学総合病院の助勤医師により週1回診療。

2 地域連携

(1) 地域連携における魚沼基幹病院の役割と課題

ア 地域連携における魚沼基幹病院の役割

魚沼基幹病院は、高度医療・救急医療を担い、周辺医療機関と連携して地域医療に貢献します。また、医療連携・医師派遣を通じて周辺病院に専門性の高い医療を提供します。また、周辺医療機関との役割分担におけるリーダーシップをとることが求められています。基幹病院だけがリードするだけでなく、地域の医療機関をいかに巻き込むか、調整も必要です。

イ 地域連携における魚沼基幹病院の課題

三次救急と高度医療を担うことは魚沼基幹病院の使命であることから、引き続き循環器疾患の診療機能強化と救急医療体制強化に向けた取組と地域医療機関からの依頼を断らないことが大切です。

逆紹介率は年平均65%、紹介率は年平均50%で推移する状況となりました。引き続き地域との好循環へつなぐ「逆紹介」を推進し、紹介受診を促進する必要があります。

うおぬま・米ねっとの加入促進及び診療情報共有に向けた取組も引き続き行っていく必要があります。

(2) 地域医療機関との役割分担・連携、逆紹介推進

ア 地域医療機関との役割分担・連携強化の取組

派遣が必要な圏域医療機関へ医師派遣を継続し、逆紹介の推進・紹介受診を通じた連携強化を促進します。連携強化・役割分担の明確化のため、令和5年度より始めた当院と圏域病院の連携責任医師との意見交換を継続します。地域連携スタッフの圏域全医療機関訪問を継続し、地域

の声の収集と改善に向けたプロセスを展開します。令和5年、令和6年の反省点を活かしながら地域の先生方と当院医師との意見交換会を開催し、顔の見える関係からの深化を図ります。

イ 逆紹介推進に向けた取組

行政機関、地域の医療機関、地域住民へ当院の方針を発信し、可能な範囲で逆紹介を進めるとともに高度・専門医療が必要な時に当院へ紹介していただく必要があります。

うおぬま・米ねっとの加入促進を進めるとともに、診療情報有効活用に向けた検討や Team(介護情報)を院内で活用できる体制づくりを継続します。

(3) 地域への情報発信、地域での活動

ア 情報発信

(ア) 病院ホームページ

令和6年度に引き続き、ブログ(院長室、救命センター、基幹病院、看護部)による魚沼基幹病院の情報・魅力発信に注力していきます。また、アクセス数の多いページの内容を一層充実させるとともに、病院としてアピールしたいもののアクセス数が伸び悩むページの改善にも取り組みます。広報誌やイベント等とも連携し、見る人の「役に立つ情報」の積極的発信に努めます。

(イ) 医療機関向け広報

当院の経営の継続性担保の為に当院で対応可能ながん患者を確実に当院で診ることが重要です。医療機関向け地域連携だより「KIKAN リンク」を継続発行し、魚沼基幹病院での取組を紹介します。また患者向け広報誌「きかんのみかた」を地元行政・医療機関訪問時に有効活用し、引き続き地域住民に当院を知っていただくきっかけとします。

(ウ) 住民向け広報

令和6年度に引き続き、ブログ(院長室、救命センター、基幹病院、看護部)による魚沼基幹病院の情報・魅力発信に注力していきます。また、アクセス数の多いページの内容を一層充実させるとともに、病院としてアピールしたいもののアクセス数が伸び悩むページの改善にも取り組みます。広報誌やイベント等とも連携し、見る人の「役に立つ情報」の積極的発信に努めます。

イ 地域行事への参加

南魚沼グルメマラソンにおける救護所への人員派遣など、要請に対して引き続き協力していきます。

3 人材の確保・育成

(1) 病院体制

ア 職員配置計画

(ア) 職員配置計画

基幹病院の診療体制等の方針に基づき、次の表のとおり職員を採用し、配置します。

病院職員配置状況

(単位:人)

	医 師	歯科医師	医師計	看 護 員	そ の 他 医療技術 職 員	事務等	医 師 以外の 職員計	合 計
R7年度必要数(a)	85	2	87	401	152	38	591	678
機構職員(b)	83	2	85	371	144	33	548	633
職員	47	1	48	349	136	33	518	566
センター教員	36	1	37					37
R7年4月新卒採用(g)				14	6		20	20
R7年度期中途採用				8	2		10	10
派遣・出向職員(c)	0		0	99	12	4	115	115
県派遣職員			0	99	12	3	114	114
大学等出向職員						1	1	1
職員計(d:b+c)	83	2	85	470	156	37	663	748
産育休等職員(e)	1		1	42	3	1	46	47
実職員数(f:d-e-g)	82	2	84	414	147	36	597	681
不足職員数(a-f)	3	0	3	0	5	2	7	10

非常勤医師・人材派遣は含まない。
 その他医療技術職員は医師・看護職員以外の医療スタッフ。

(令和7年4月1日予定)

(イ) 看護職員配置

405 床稼働を基本に、医療の安全性を確保しつつ、経営の安定化に向けて、職員配置の適正化を図ります。患者動向や地域医療構想における周辺病院との機能分担の方向性を踏まえ、職員配置を適宜見直していきます。

看護体制

(単位:床)

部門	病棟等	診療科等	病床数等	届出している入院料	体 制
外来部門	外来・通院治療室				
	人工透析室		24		
救急部門	手術室				変則2交替 + 拘束
	地域救命救急センター	救急外来の対応含む	14	ハイケアユニット入院医療管理料1	変則2交代制
	内視鏡・放射線部				
病棟部門	東4病棟・GCU	小児・腎・内分泌・皮膚・耳鼻・歯科口腔	49	小児入院医療管理料3	
	NICU		6	新生児特定集中治療室管理料2	
	西4病棟	産婦人	43	急性期一般入院料1	
	西5病棟	整形外科	49		
	東5病棟	消化器系・乳腺外・整形外科	49		
	西6病棟	眼・脳神外	48		
	東6病棟	脳神内・泌尿器・総合診療・リハビリ	48		
	西7病棟	感染症・呼吸器系・循環器・心外	49		
	東8病棟	精神科	50	精神病棟入院基本料13対1	

(令和7年4月1日予定)

イ 職員の確保対策

(ア) 医師の確保対策

新潟大学医局と連携を強め、医師の確保を図ります。令和6年4月には放射線診断医師を確保しましたが、救急科など診療体制の維持が難しくなっている診療科においては、引き続き、必要な医師確保に努めます。

(イ) 看護職員の確保対策

新卒採用

新卒採用にあたっては、新人教育、デイケアナーシング、2交替制など、看護部の魅力や目指す姿をPRして、当院への入職意欲を高めていく「採用ブランディング戦略」を継続し、合同就職説明会・インターンシップ、看護部サイトを通じた情報発信に加え、学生へ直接アプローチを行うダイレクト・リクルーティングなど積極的な採用戦略を展開します。

オンライン合同就職説明会参加、インターンシップの開催

学生との重要な接点である合同就職説明会へは、その効果を見極めながら、引き続き参加することとし、効率的に新潟県内外の学生へアプローチします。また、採用試験においてもオンライン実施での日程を設定することで、関東圏からの受験数増加を狙います。

オンラインのデメリットであるコミュニケーション不足を補うため、対面型イベントであるインターンシップを開催し、学生が実際に体験できる場を提供します。また、オンライン相談会を引き続き実施し、看護師と交流できる場を提供することで、志望度の高い学生を増やします。

採用ツールの活用

看護部採用サイトを活用し、教育制度、キャリア支援制度、病棟紹介、先輩の声など看護学生にとって魅力的な切り口での情報発信に努めつつ、インスタグラムをはじめとした SNS を活用して、「学生がリサーチする」のではなく「学生の目に留まる」情報発信を目指します。

ダイレクト・リクルーティングの強化

養成校訪問や資料送付といった間接的な採用広報を継続しながら、人事担当者・看護部が積極的に「求める人材」を探し出し、直接アプローチを行う「ダイレクト・リクルーティング」を強化します。就職説明会での情報収集や、卒業生による養成校訪問、スカウトメールを活用した採用候補者のリスト化に取り組み、積極的にアピールしていきます。

地元高校生への看護体験の充実

地域出身の看護職員を増やすためには、地元高校生への「看護体験」の充実や卒業生による魅力発信など、裾野を広げる取組が重要であり、中長期的な視野に立った人材確保策を進めていきます。

看護学生修学資金貸与事業の実施

養成校や地元高校へ案内を配布するなど事業の周知を図り、新潟県内外の看護学生に対して修学資金の貸し付けを行います。

名称	区分	貸与月額
一般貸与	保健師、助産師、看護師の学校養成所(県内外を問わない)に在学している者	50,000円
特別貸与	新潟県外の保健師、助産師、看護師の学校養成所に在学している者で、学業成績が極めて優秀な者	75,000円

学校養成所を卒業後、直ちに魚沼基幹病院に就職し、5年間継続して看護職員の業務に従事した場合、返済を免除

	令和2年度決定分:一般11人、特別1人 令和3年度決定分:一般11人、特別1人 令和4年度決定分:一般5人、特別0人 令和5年度決定分:一般2人、特別0人 令和6年度決定分:一般0人、特別0人 令和7年度(予定):一般1人、特別1人
--	---

既卒・経験者採用

既卒・経験者採用に当たっては、質の高い人材の確保・定着を目的とした積極的な採用戦略を展開します。

「キャリア支援」を重視した人材確保

自己啓発意識の高い求職者に対し、認定看護師資格取得支援制度や専門看護師修学資金貸与制度のキャリア支援、また、特定行為などを学ぶことができる点について魅力をアピールすることで、首都圏や近隣県の急性期病院で実践経験を積んだ看護職員を確保し、人材育成戦略と連動した人材確保策を進めます。また、SNS(インスタグラム)を通じて、経験豊富な看護職員に対し、病院の魅力をダイレクトに届ける取組を実施します。(令和6年12月現在フォロワー471人)

病院独自の確保策の確立

既卒・経験者の確保に繋げるためには、転職を考えている看護人材に対してタイミングよく当院の魅力を伝える必要があります。

紹介会社を通じた採用を推進するだけでなく、病院独自の看護職員確保策として、思い立ったらすぐに当院職員とオンライン面談ができる「オンライン病院説明会」(月2回を予定)を令和7年度も継続し、当院に興味を持った既卒者をダイレクトに繋ぐチャンネルを維持します。

(ウ) 薬剤師の確保対策

新潟薬科大学など各養成校が主催する合同企業説明会への参加に加えて、首都圏・東北・北陸方面の薬学系大学への訪問、人材紹介・人材派遣会社の活用、令和6年度に新設された奨学金の返還支援制度のPRなど積極的な確保対策を行っていきます。

(イ) 他医療職員の確保対策

養成校訪問や資料送付のほか、求人広告を活用するなど、募集・広報を図り、人材の確保を進めていきます。

(オ) 事務職員の確保対策

将来的には新潟県からの派遣職員に頼ることなく、機構独自で事務職員の採用及び人材育成を進めていく必要があることから、引き続き、病院事務の経験者など人材の確保を進めていきます。

(2) 医師の働き方改革への対応

令和6年度に引き続き、A水準(年間時間外勤務時間960時間以内)またはB水準(年間時間外勤務時間1,860時間以内 特定の医師3名に限る)の基準の適合に向けて、労働時間の客観的な把握、タスクシフト・シェアの推進、長時間労働医師への面接指導を実施するとともに、勤務環境改善委員会にて医師労働時間短縮計画に基づき評価を行い、医師の労働時間短縮を進めます。

(3) ワーク・ライフ・バランスの推進

勤怠管理システムにより適正な勤怠管理を行うことで、職員ひとりひとりの意識の向上を促し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図ります。

年次有給休暇についても、所属長がリアルタイムに取得状況を把握することで、取得義務日数の管理や、職員への適切な取得を促すよう努めます。

4 教育研究の推進

(1) 教育研究病院としての機能強化

ア 教育プログラムの改定

臨床研修プログラムは、教育体制を整備し、これまで連携施設として新潟県庁を追加することにより医療行政研修も可能としたり、内科研修の強化および協力型研修病院の研修分野を追加し、より柔軟な臨床研修が実施できるプログラムとなるよう改定しました。

令和7年度においても研修医のニーズにより、更に柔軟な臨床研修が実施できるよう改定していく予定です。

専門研修プログラムでは、新たな協力病院と積極的に連携を進めています。より多様な教育体制を構築できるよう、関係機関と協議のうえ改善を図ります。

イ 初期臨床研修医・専攻医の受入れと教育

令和6年度に引続き、令和7年度も、定員である8名の基幹型臨床研修医が内定しています。併せて、新潟大学医歯学総合病院の協力型病院として1年目、2年目各1名の初期研修医が4月から最大1年間当院にて研修を行うこととなっており、総勢2年目9名、1年目9名の体制で研修を開始する予定です。

また、協力型病院として県立十日町病院、県立がんセンター、長岡中央総合病院からの研修医の受入れを予定しています。

歯科研修医については、令和6年度は新潟大学医歯学総合病院の臨床研修協力病院として、半年ずつ、計2名の臨床研修歯科医を受入れました。

令和7年度についても半年ずつ計2名の歯科研修医を受け入れる予定です。

専門研修については、令和6年度はから基幹型整形外科専門研修として1名採用しました。また、令和7年度は基幹型総合診療専門研修に2名の応募があり、4月より専門研修を開始する予定です。その他、新潟大学医歯学総合病院から受け入れるほか、国立成育医療研究センターからも受入れを予定しています。

臨床研修医・専攻医ともに、年度途中での研修希望の申し出があった場合には、研修医・専攻医の希望を尊重するとともに、適切な教育が実施できる体制をとれるように、随時診療科との調整を行い、積極的に受け入れていくこととします。

ウ 内科専門研修プログラムの届出

申請済みの内科専門研修プログラムについては、医師の異動など教育体制の変更や、専攻医の応募状況を鑑みて、必要な変更の届出を行い、魅力的なプログラムとなるよう進めていきます。

エ 総合診療科専門研修プログラムの届出

当院の特色でもある総合診療科において専門研修を行えるようにするため、令和4年度に総合診療科専門研修プログラムの認定を受けました。これにより専攻医の募集を開始し、令和7年度は2名が研修を開始する予定です。今後も引き続き専攻医獲得に努めていきます。

オ 整形外科専門研修プログラムの申請

令和5年度にプログラムの認定を受け募集を開始し、令和6年度より1名が研修を開始しています。今後も魅力的なプログラムを作成し、専攻医獲得に努めていきます。

(2) 院内研修制度の充実

平成 30 年度に策定した人材育成重点方針及び人材育成プログラムに基づき、階層別研修、部門別研修(専門研修)の充実に努め、職員全体の底上げを図ります。

(3) UKBリサーチの開催

UKB リサーチは、医師以外の職員が代表として実施する院内研究・実践発表会です。「発信しよう！部署での取り組み」をテーマに、多職種の交流、業務内容の相互紹介、および医療の発展に寄与する研究発表の場として、平成 29 年度に開始されました。本リサーチを令和7年度も引き続き開催します。

(4) 看護師の特定行為研修

地域医療及び高度医療の現場において、対象となる患者さんに対して特定行為を含む必要な介入を医療安全に配慮しつつ、タイムリーに実施することで地域医療・高度医療の質の向上に寄与する人材を育成することを目的に、令和7年度は、新たに「栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連」を加えた5区分、2パッケージを開講します。

(5) 治験・臨床研究・市販後調査等の支援

研究機能の充実を図るため、院内において実施される治験等(臨床試験、市販後調査を含む)受託研究の円滑な実施を図ります。また、新規治験受託に向けた体制整備を継続して行います。

参加予定の CONNECT-ClinicalTrials 研究では、患者が国立がん研究センターへ行くことなく臨床試験及び治験参加の適格条件を事前確認することができることから、患者の医療ニーズへの速やかな対応、臨床試験及び治験の促進に繋がります。

(6) 教育実習の受入

新潟大学医学部医学科5・6年生については、学生の希望に応じて各診療科の臨床実習(クリニカル・クラークシップ)受入れを行います。さらに、新潟大学と連携して、本県地域枠医学生や地域医療を志す医学生の臨床実習を受け入れます。

医学生以外では、看護師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士等を目指す学生を幅広く受け入れ、今後の地域医療を担う医療人を育成します。

医療職を目指す高校生を増やすため、高校生の院内見学を受け入れるほか、医師や看護師等による講演の機会を設けます。

5 診療・経営の質の向上

(1) 診療体制

ア 病棟稼働計画・稼働病床数

令和7年度は、経営基盤の安定化に向けて、入院稼働率 83%を必達目標に、効率的かつ適正な病棟運営を行います。

病棟許可病床・稼働計画病床数

(単位:床)

	救命救急	東4	西4	東5	西5	東6	西6	東7	西7	東8	計
許可病床	14	55	43	49	49	48	48	49	49	50	454
稼働計画病床	14	55	43	49	49	48	48		49	50	405

東4にNICU・GCU12床、西7に感染症病床4床含む。東8は精神科病床。

イ 外来・入院患者数の推計

1日当たり患者数

(単位:人)

		H29年度実績	H30年度実績	R元年度実績	R2年度実績	R3年度実績	R4年度実績	R5年度実績	R6年度実績	R7年度推計
		308床	308床	328～356床	356～416床	416床	416床	405～416床	405床	405床
外来	一般	720.8	744.6	786.9	719.9	752.1	774.2	781.8	765.1	765.1
	精神	46.0	46.8	53.1	52.1	55.1	58.5	59.9	60.3	60.3
	計	766.8	791.4	840.0	772.0	807.2	832.7	841.8	825.5	825.5
入院	一般	224.1	214.5	224.0	197.5	209.8	259.8	269.0	291.6	294.7
	地域包括	-	-	18.7	33.1	30.5	-	-	-	-
	精神	37.3	34.1	33.8	31.1	27.1	31.0	43.1	40.4	40.0
	計	261.4	248.6	276.6	261.7	268.6	290.8	312.1	332.0	334.7

(2) 診療機能の充実

腫瘍センターの各業務の充実と専門スタッフの育成を推進し、がん診療機能の強化を図ります。また、定期的ながん診療に関する研修会を開催し、地域のがん医療の充実を目指します。

がんに係る薬物療法を外来で受ける患者が増加していることから、より多くの外来薬物療法に対応できる体制の充実に努めます。緩和ケア診察室を活用し、緩和ケア診療等の提供を充実していきます。

がん相談支援センターでは、がんの標準治療・予防・検診等に関する情報提供、自院で対応可能ながん腫や治療法、連携する地域の医療機関に関する情報を提供していきます。

また、患者サポートセンターや緩和ケア外来及び地域の医療機関等と連携し、地域における緩和ケア連携体制の構築を目指します。

(3) 病院機能評価の更新

病院機能評価の認定期間は5年とされています。認定開始から3年目となる年に質改善活動の取り組み状況について確認する「期中の確認」が行われ、更新審査における事前資料として取り扱われることから、評価結果判定において指摘された事項等について改善活動等を行い、更なる病院機能の充実を図ります。評価項目をグループ化した検討部会において、改善活動等の状況を把握し、定期的にクオリティマネジメント委員会を開催して全体の状況を共有します。

(4) 医療安全・感染管理・診療情報管理

ア 医療安全

医療安全文化の醸成

厚生労働省は医療安全文化を「医療に従事するすべての職員が、患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方およびそれを可能にする組織のあり方」としています。医療安全管理体制を目的に、インシデントレポート報告体制、院内組織体制の整備が行われていますが、それだけでは十分とはいえません。安全管理は一部の部門が一生懸命行っているだけでは機能しません。職種を問わず、病院職員1人1人が医療の質と安全の確保は職員の責務である事を自覚し、全員で取り組んでいくことが必要です。そのためには、以下の取り組みを通して、医療の安全文化を如何に醸成させていきます。

(ア) 報告する文化:インシデントレポート報告

報告されるインシデントに対しては医療安全管理部を中心に各部署のリスクマネージャーとの連携を図り、改善策の提案や対策の実施状況を定期的に確認し、改善事例の具体的なフィードバックを行います。

(イ) 学習する文化:医療安全研修に関する研修受講の徹底

医療安全研修については一人年2回参加の基準をクリアできるような研修を企画します。

(ウ) 医療安全の地域連携を通じた医療安全の質向上

医療安全地域連携に関する長岡地域3病院との医療安全懇話会や魚沼地域における医療安全の評価を通じて自施設及び地域にける医療安全の質向上を図っていきます。

(エ) 医療安全への積極的な患者参加の推進

イ 感染管理

(ア) 医療関連感染の低減

手指衛生や個人防護具の適正使用をはじめとした標準予防策と感染経路別予防策遵守の徹底を図り、多剤耐性菌、クロストリジオイデス・デフィシル感染症、インフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルスなどの集団発生が起きない様努めていきます。また、血管内留置カテーテル関連血流感染、尿道留置カテーテル関連尿路感染、人工呼吸器関連肺炎等デバイス関連感染や手術部位感染が低減できるよう努めていきます。

感染制御チームで定期的(1回/週)な環境ラウンドを実施し、感染リスクを低減できる環境を整備します。また外部清掃委託職員とも協働し、安全安心な療養環境の提供に努めます。

職員が感染対策における知識技術を習得できるよう、院内感染対策研修会を複数回企画運営します。

(イ) 職員の安全確保

感染性ウイルス性疾患(麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎、インフルエンザ)から職員を守るため、委託職員を含む全職員を対象に抗体価検査、ワクチン接種活動を推進していきます。麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎は医療関係者のためのワクチンガイドラインに基づき、ガイドライン適合率の向上に努めます。

針刺し切創事故発生状況を分析し、同様の針刺し切創事故が発生しない様取り組みます。

(ウ) 地域社会における感染対策活動の推進

感染対策向上加算1算定施設として、感染対策向上加算2・3算定施設、また外来感染対策

向上加算算定施設と連携したカンファレンスを年に4回実施します。またカンファレンスには加算を算定していない医療機関にも参加を呼びかけ、感染防止対策に必要な情報の提供と相談体制を整備し、南魚沼地域、魚沼地域全体で感染対策の質を向上できるよう支援活動を行います。

新興感染症発生時に地域で連携し医療を継続できるよう、新興感染症を想定した訓練を実施するとともに、連絡相談体制の構築を行っていきます。

(I) 抗菌薬適正使用に向けた活動

ICT・AST 介入依頼機能を活用し、効率的な支援ができるよう取り組むとともに、抗菌薬適正使用ラウンドの質を高め、抗菌薬適正使用に繋げていきます。

(O) 医療関連感染サーベイランスの実施

手術部位感染率、中心ライン関連血流感染率、尿道留置カテーテル尿路感染率を算出し、現場へフィードバックし、問題点を明確にし、感染率を低減できるよう現場職員と協力していきます。

ウ 診療情報管理

開院時からの基本方針である「安全安心な医療の提供のみならず他院のモデルケースになるような医療情報システム運用を行う」を堅持しつつ、院内各部署から寄せられている新システムでの課題・要望点について定例会等で共有し、システムの安定稼働に努めます。

適切な診療情報データの集計分析を通じて当院の経営改善に寄与していきます。

(5) 適正な診療報酬請求

ア 診療報酬請求の適正化

診療報酬請求検討委員会等において返戻・査定に係る分析を基に、算定ルールの周知徹底を図り、診療報酬請求業務の精度向上に努めます。

DPC 請求については、コーディング(診断群分類の決定)に対して、各診療科医師とコーディングを検証しながら事務的点検を継続し、適切な診療報酬請求を目指します。

電子処方箋については、令和7年度運用開始に向け、体制整備中です。

イ 診療報酬改定への対応

令和6年6月度の診療報酬改定において、算定できていない項目に関して、引き続き算定に向け診療科や関係部署と検討し、円滑な運用と正確な請求に取り組めます。

ウ DPC 対象病院としての適正化

DPC データ分析システム、DPC コーディングシステムを活用し、コーディング、入院期間及び包括内容について診療部門と情報共有し、適切な診療報酬点数を確保する体制整備に努めます。

診療科ごとの課題を見える化し個別検討を行うとともに、コーディング委員会を年4回以上開催し、診療科ごとに適切なコーディングの実施に努めます。

エ 未収金の縮減及び回収対策

未収金削減対策マニュアルの未収金削減対策方針に従い、引き続き未収金の削減・回収に努めます。

他部門と情報を共有し、患者の連絡先・世帯構成・収入等の状況変化を的確に捉えるとともに、状況に応じた回収方法を検討するなど、未収金の削減に努めます。長期化している未収金については、未収金回収委託業者を活用し回収を促進します。

適切な未収金管理を行うとともに、必要に応じ欠損処理を行うなど、債権管理の適正化を図ります。

(6) 経営改善への取組

経営基盤の安定化に向けて、入院稼働率 83%を必達目標とし、効率的かつ適正な病棟運営を行うとともに、経営課題に対して多職種協働、現場主導で解決に向けた取組を進めます。

病院経営に関する以下の情報分析機能の強化に努めます。

- ・入院・外来に関する各種データを多角的に分析・提供
- ・自院の経営実態をデータで可視化、各部門の運営に資するデータ提供を実施
- ・DPC 医療機関別係数(特に機能評価係数)の向上への戦略を策定

(7) 新たな医療の検討

低侵襲性治療を推進する観点から、引き続き手術支援ロボット導入を見据えた体制整備の検討を行います。

がんゲノム医療連携病院の指定を目指し、日々進歩する遺伝学的検査やゲノム医療に対応するため、がんゲノム医療拠点病院の指定を受けている新潟大学医歯学総合病院と連携し、ゲノム医療全般に係る課題を検討していきます。

働き方改革の推進に呼応して、各職種の業務内容を見直し、業種間でのアウトソーシングに加えて生成 AI や IoT を活用することにより、効率化と質の担保・向上を図っていきます。

6 その他の重点施策

(1) 新型コロナウイルス感染症対応

県医療調整本部、保健所及び魚沼医療圏内の医療機関等と引き続き協力して、新型コロナウイルス感染症の流行状況に注意を払いながら、感染拡大時にも対応できる体制を維持します。

また、職員及び協力会社職員へ感染防止対策の徹底を図り、院内感染が起こらない取組を継続します。

(2) 患者サービスの向上

ア 患者サービス向上委員会の開催

患者サービス向上委員会を中心とし、令和5年度の課題を踏まえ接遇研修、院内環境整備、意見書への回答、患者アンケート、院内行事及び外国人患者対応について、患者サービスの向上を図ります。

イ 病院イベントの開催

引き続き七夕やクリスマス等の節目をとらえた病院イベントやその他企画を検討し、患者サービスの向上及び地域との協働に取り組みます。

ウ 外国人患者の支援策

魚沼基幹病院の周辺には国際大学やスノーリゾートがあることから、外国人患者が月に多く受診します。

そのため、職員向け外国人患者受入対応の研修や入院案内等の英訳実施など、外国人患者受入対応能力の向上に努めます。

また、ホームページに英語ページを開設し、外国人患者向けに外来受診・入院案内等の基本情報を発信します。

(3) 災害時医療の充実

県指定の地域災害拠点病院として、事業継続計画(BCP)の適宜見直し、防災設備の充実、職員用備蓄食の確保継続により、災害発生時にも医療が提供できる体制整備に努めます。

館内放送と連動した緊急地震速報受信機をエレベーターと接続し、地震発生時に患者の安全

確保をより図れるよう検討します。

また、災害対応研修会を定期的実施するほか、災害訓練を実施します。

(4) 医療倫理に基づく医療の提供

「倫理委員会」「遺伝子倫理審査委員会」「臨床倫理委員会」を月1回開催します。緊急を要すると病院長が判断し、委員長がこれを認める場合は、随時開催します。また軽微な変更と認められる審議事項については書面または電磁的記録により、審査を行います。

これらの委員会では、患者権利保護の原則のもと、医学的、倫理的及び社会的な妥当性の観点から適切な医療の提供と、医学研究等の実施がなされるよう審査を行います。あわせて利益相反マネジメント委員会において院内の利益相反管理を適切に行います。

(5) 活力ある組織風土作り

事業計画等の説明会の開催や院内報の継続発行などにより、病院の理念や運営方針の浸透に取り組みます。

職員の健康増進及び活力ある組織づくりにも役立てるように、病院公認サークル活動の支援や様々なイベントを開催します。

7 各診療科の目標と取組

(1) 総合診療科

当院は、基幹型医師臨床研修病院で、また内科/総合診療専門研修の基幹/連携施設でもあることから、1,2年目の臨床研修医、および総合診療専攻医とともに総合診療科診療を担当します。

入院診療では、複数疾患に罹患している高齢患者や、社会的な退院困難症例などに対応します。

また、内科疾患を持つ外科系患者の内科的管理を行います。特に、大腿骨近位部骨折などの整形外科症例については、周術期リスク評価(リエゾン診療)を担当します。

外来診療では、曜日の制限なく紹介患者を受け入れ、必要に応じて各サブスペシャリティ専門医にコンサルテーションすることで診断と治療を行います。

(2) 循環器内科

慢性疾患の管理においては、狭心症や心筋梗塞、心不全、不整脈、肺高血圧等の循環器疾患に加え、高血圧、高コレステロール血症、糖尿病等の生活習慣病においても最適な管理を目指します。心臓カテーテル検査は診断に加え、ステント留置術も定期的に行っています。

不整脈のアブレーション治療やペースメーカー植込み術も非常勤の不整脈専門医とともに行っていきます。急患を除く広い範囲の循環器疾患に対応していきます。

(3) 内分泌・代謝内科

頻度の高い代謝性疾患(糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満症)と甲状腺疾患からめずらしい内分泌疾患(脳下垂体、副甲状腺、副腎)まで幅広く専門的に対応します。

糖尿病診療ではバランスの取れた食生活や適度な運動を含めた規則正しい生活習慣を送ることが治療の柱になります。そのために必要な正しい知識と自己管理の方法を患者さんに身につけてもらうために、糖尿病専門医、管理栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士が連携したチーム医療が実践され、同時に医療人の育成に力を入れています。

系統的かつ最新の知識と豊富な経験に裏打ちされた、安全で信頼性の高い診療体制により、この分野における地域完結型医療を継続します。

(4) 血液内科

魚沼基幹病院は、魚沼地域における血液疾患治療の中心として、近隣の病院と連携を取りながら多くの血液疾患診療に関わっています。

しかし、新潟大学血液内科の診療集約化の方針に従い、一昨年6月以降は一週間二回の外来診療のみとなりました。このような状況にあっても、診療レベルを落とさないようにするため、長岡赤十字病院血液内科や新潟大学血液内科と一層連携を取ることで、通院患者の急変時には院内各科が協力すること、および新患血液疾患症例は適切な時期に院内コンサルトや長岡赤十字病院への紹介をすること、などを心がけます。

(5) 腎臓内科

魚沼基幹病院では、必要な例には腎生検を行い、原因を明らかにしています。腎生検で得られた病理診断をもとにして個々の症例に最良の治療を提供できるように心がけています。腎機能が低下し腎代替療法が必要になった場合には、それぞれの生活背景なども尊重し、患者さんとともに最善の方法を考えます。腎疾患は、単に腎機能が低下するだけでなく、心血管病にかかる危険性をあげることもあり、臓器にとらわれない、受診した患者さんの健康を守る上でベストの医療を行うため、各専門科と密接に協力しながら治療を進めます。

(6) 呼吸器・感染症内科

呼吸器感染症疾患の迅速な診断のため、胸部レントゲン、CT 検査、呼吸機能検査はもとより、超音波気管支鏡、気管支肺胞洗浄、経気管支肺生検、外科的肺生検、および新型コロナウイルスやインフルエンザウイルスに対する抗原検査、PCR 検査などを実施します。

また、気管支喘息に対する分子標的治療、肺癌に対する免疫チェックポイント阻害薬、および呼吸器外科、放射線治療科と協力のもとで行う肺癌の集学的治療を継続します。さらに、地域で唯一の感染症指定病院として、新型コロナウイルス感染症の取り扱いの変化に的確に対応しながら、近隣医療機関と協力のうえ感染症診療を行います。

(7) 消化器内科

3次救急施設として緊急内視鏡やインターベンショナルラジオロジーへの24時間対応に加え、組織硬度、体組成測定や活動量、エネルギー摂取量調査、24時間pHモニタリング、カプセル内視鏡など、他の多くの医療機関では実施困難なデータの取得と解析に基づく各種疾患への科学的なアプローチを継続します。

また、院外から各種疾患に関する専門家を招聘し、当院で様々な疾患へ質の高い医療が提供できる体制整備を更に進めます。さらに、生活の質を維持できる胃がん治療の適応率を上昇させるために、内視鏡検診の導入を各自治体に陳情します。

(8) 脳神経内科

脳神経内科では、脳、脊髄、末梢神経、あるいは筋肉の病気によって体調を崩された患者さんの診療を行います。脳神経内科専門医が不足しているこの魚沼地域では、魚沼基幹病院へ遠く離れた市町村からも患者さんが受診されます。高齢や病気の症状による運動機能の低下、さらには天候の悪化(冬場の積雪など)によって、長距離の通院が難しい患者さんも多いことから、できるだけ近くの医療機関で診療が継続できるように、地域の他の診療科ドクターとの連携に努めていきます。また、患者さんのより良い療養生活をサポートするために、医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、栄養管理科スタッフなど多職種でのチーム医療を提供していきます。

(9) 精神科

閉鎖病棟 50 床を有し、統合失調症、双極症、うつ病、認知症など様々な精神疾患の診断と治療を行っています。特に、新潟県内でも数少ない有床総合病院精神科の一つとして、各診療科と連携しながら、精神疾患と身体合併症の治療が同時に必要な患者さんを魚沼圏域に限らず積極的に受け入れるとともに、身体疾患をもつ患者さんに生じた精神科的な問題に対応していきます。

また、難治性うつ病などに対する修正型電気けいれん療法や、治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン治療を提供できる体制も整えており、専門性の高い精神科医療の提供に努めていきます。

(10) 小児科

小児科では、医療を通して子供の幸せに貢献するよう日々努めています。軽症の子供から長期入院や専門的医療を要する重症の子供まで幅広く診察しており、当院は魚沼地域で唯一の小児入院施設です。入院医療や専門的医療を特に大切な役割と考え、緊急を要する病気の子供を随時受け入れています。地域の医療機関や学校・保育機関との連携強化にも引き続き取り組んでいきます。

(11) 消化器外科・乳腺外科

対象疾患は、全ての消化器・乳腺疾患、腹部救急疾患、鼠径部・腹壁ヘルニアで、令和 6 年の手術数は約 440 例で、そのうち約 4 割が鏡視下手術です。

令和 7 年度は、1 名減員となりますが、年間手術数 450 例を目標とします。特に乳腺手術の増加を期待し、乳腺専門医による専門外来を月 2 回開設します。

当科の臨床成績を全国学会(外科学会・消化器外科学会・臨床外科学会・腹部救急医学会など)で発表します。適切な症例があれば臨床研修医による発表も指導します。多施設共同研究(「絞扼性腸閉塞における ICG 蛍光法による血流評価」)に参加し、積極的に症例を登録します。

(12) 心臓血管外科

新潟大学からの派遣医師減少に伴い、心血管手術後の投薬管理、大動脈疾患の経過観察、他院からの紹介患者さんなどの外来診療を中心に診療活動を継続していきます。日常遭遇することの多い、腹部大動脈瘤や手足の末梢動静脈疾患に対しては、速やかに検査・診断を行い、適切な時期に最適な治療を受けられるように手配します。また、患者さんと十分話し合った上で診療方針を決定していきます。

(13) 呼吸器外科

肺癌や縦隔腫瘍、気胸、膿胸などに対する外科的治療を担当し、小さなキズでの胸腔鏡手術を標準的な手術手技として年間 80 件近くの手術を行っています。CT 画像から肺の血管や気管支の 3D 画像を作成して術前シミュレーションや術中ナビゲーションに利用することによって、肺癌に対する肺葉切除術ではもちろん、より高度な技術を要する区域切除術や気管支形成術などでも胸腔鏡を活用しています。そのような低侵襲手術を行うことによって高齢者であっても術後は早期の離床・退院が可能であり、術前と同等の生活に早く戻れるように努めていきます。

(14) 整形外科

整形外科では、地域で発生する外傷に素早く対応できるように、救急科の先生と密に連絡を取って骨折・脱臼・挫創などに対応しています。また、手足のしびれや腰痛・頸部痛などの疾患に対する正しい診断・保存療法・手術治療まで幅広く診療を行っており、椎間板ヘルニアに対する内視鏡や顕微鏡を用いた低侵襲手術も行っています。変形性膝関節症や外反母趾といった疼痛疾患に対しても、有効な靴の中敷き作成や、骨切り手術、人工関節置換術など様々な対応が可能です。骨や

筋肉のがんを専門にしている医師もあり、がんの骨転移の診断と治療も積極的に行っています。手や肘のけがや変形・痛みに対する専門医もあり、内視鏡を使用した低侵襲手術を含めた様々な治療を引き続き行っています。

(15) 脳神経外科

脳神経外科は、急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫、脳挫傷等の頭部外傷、神経膠腫、髄膜腫、聴神経腫瘍、下垂体腫瘍、転移性脳腫瘍などの各種脳腫瘍、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、脳卒中などの脳血管障害、顔面けいれん、三叉神経痛、難治性てんかんなどの機能的脳神経外科疾患、特発性正常圧水頭症、先天性水頭症、先天奇形などの小児神経外科疾患等、脳神経外科疾患全般にわたり診療しており、新潟大学脳神経外科と連携して対応しています。神経内視鏡を用いた低侵襲の手術を積極的に採用しており、高齢者の手術も安全に計画していくよう努めます。

(16) 皮膚科

令和7年度も、全ての皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、感染症、腫瘍、乾癬、毛髪疾患など)について、最適の治療(5年、10年後に振り返ってみても、令和7年度の治療として、最適だったと考えられる治療)を行います。一時的に流行った後、消えていくような治療は行いません。

(17) 泌尿器科

魚沼基幹病院は、魚沼地域で唯一の泌尿器科常勤医のいる施設で、かつ最先端の高度な診療を提供しています。

泌尿器科の手術では、腹腔鏡下手術や経尿道内視鏡手術をはじめ内視鏡手術比率の高い患者さんにやさしい診療を行っており、腹腔鏡下膀胱全摘除術は県内唯一の認定施設です。

病院の推進事業として発足した「からだにやさしい治療センター」の一翼を担う低侵襲治療を心がけていきます。また、泌尿器科の癌の治療においては保険診療内での最新の治療を提供し、ご希望があれば新潟大学医歯学総合病院と連携し、臨床試験の紹介も積極的に行い、患者さんに最善の治療を提供します。

引き続き、様々な手術、診療手段を通じて、最先端の高度な診療提供に努めます。

(18) 眼科

魚沼地域の拠点病院として、眼科診療所単独では難しい疾患に対応しており、加齢黄斑変性症や網膜静脈閉塞症への硝子体注射、眼の外傷、斜視弱視、角膜ぶどう膜疾患などの幅広い眼科領域に対して診療しています。

白内障や網膜剥離の手術、緑内障の点眼治療などが有名ですが、からだの病気に伴う眼の疾患も多く、他の診療科と協力して治療にあたっていきます(重症の糖尿病網膜症、甲状腺眼症、視神経炎、ぶどう膜炎などです)。

(19) 耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科での診療範囲は耳科領域(中耳炎、難聴、めまい、顔面神経麻痺など)、鼻科領域(アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎など)、口腔咽頭領域(扁桃炎、咽喉頭炎、睡眠時無呼吸症候群など)、頭頸部腫瘍(喉頭腫瘍、咽頭腫瘍、甲状腺腫瘍、唾液腺腫瘍など)があげられ、多岐にわたっています。

また、魚沼基幹病院は、魚沼地域で唯一の耳鼻咽喉科医師が常勤している病院であり、耳鼻咽喉科領域の一般的な疾患のみでなく救急疾患や難治疾患にも引き続き対応していきます。

(20) 産婦人科

当院は地域周産期母子医療センターの機能を有しており、他科の専門医と連携して、早産・妊娠高血圧症候群などのハイリスク症例の分娩に対応していきます。魚沼市、南魚沼市、湯沢町では、当院でしか分娩を取り扱っておらず、今後も母子ともに安全な周産期医療を行っていきます。

婦人科悪性腫瘍に対しては、外科・泌尿器科・放射線治療科と連携した集学的治療を行っています。また、子宮筋腫や卵巣腫瘍などの婦人科良性疾患および早期子宮体がんに対しては、3D内視鏡システムを用いたからだへの負担が少ない腹腔鏡下手術を安全に行っていきます。

(21) 放射線治療科

肺癌・食道癌・前立腺癌・乳癌・脳腫瘍・リンパ腫・婦人科癌・頭頸部癌などの様々な腫瘍に対し、根治・再発予防・症状の緩和などの目的に応じた放射線治療を行っています。県内最高レベルの放射線治療機器を備えており、一般的な治療のほか、ピンポイントの定位放射線治療や動体追跡放射線治療などを行っています。特に動体追跡放射線治療システムは新潟県で唯一導入されており、呼吸によって位置が動くような肺癌や肝臓癌などの適応症例に対し、より安全・確実に治療を行うことが可能です。

魚沼地域唯一の放射線治療科として、正しい放射線治療の理解促進に努めていきます。

(22) 放射線診断科

放射線診断科では主にCT、MRI、RI検査の画像診断を行っています。頭部から胸部、腹部、骨関節など全身のあらゆる部位の画像診断を行っています。的確な診断はもとより、被ばくや侵襲性など各検査法の特徴を考慮して、適切な検査法、撮像方法や部位を決定・推奨することも重要な役割です。診療放射線技師とは緊密に連携を取り、より良い検査が行われるように努めていきます。画像検査件数および一検査の画像枚数は増加傾向にあり、日々膨大な画像を丹念に読影しつつ、地域医療に貢献できるように努めていきます。

(23) 麻酔科

麻酔科では主に全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔での管理を担当しており、年間2,800例以上を担っています。ただ麻酔するだけでなく、患者調節型鎮痛(自分で鎮痛薬を投与できるシステム)を組み合わせ、術後の苦痛軽減と早期離床、早期回復につながるような麻酔管理を心がけています。

また、患者さんが安心・安全に手術、麻酔を受けられるように術前外来を設けており、最適と考えられる麻酔方法、鎮痛方法を提案しています。

(24) 救急科

昨今の救急医療を取り巻く医療情勢はかなり厳しいものがあり、医療従事者の人手不足は深刻な問題です。通常の医療機関が開いている平日の昼間は、すべての時間の約1/5でしかありません。夜間や休日など、通常の医療機関が閉まっている時間は、すべての時間の4/5を占めます。

救命救急センターは、24時間365日、魚沼地域の軽症のいわゆるコンビニ受診をする方の満足度を高めようとするものではなく、急病や怪我などの急を要する患者さんのために、質の高い医療を提供するよう努めていきます。

(25) 歯科口腔外科

口腔内と口腔周囲に発生する病気を外科的に治療する診療科です。『総合病院の中にある歯科』という特色をいかし、院内の他診療科との連携、専門の設備を用いた診断をもとに、外来診療だけでなく入院しての治療にも対応しています。

むし歯などの一般歯科治療を除く口腔外科疾患全般に対応していますが、特に顎変形症、イン

プラント、歯牙移植に力を入れています。

口腔外科疾患の治療のみでなく、院内の NST チームと連携しての摂食嚥下診療や骨折リエゾンチームへの参加、院内他科で手術をする患者さんの周術期の口腔機能管理にも力を入れています。

平成30年より日本口腔外科学会認定の准研修施設に、令和元年より新潟大学協力型の歯科医師研修施設となり、口腔内を総合的に診察できる歯科医師・歯科衛生士の教育も行っています。

(26) 病理診断科

病理診断科の大きな柱は組織診・細胞診で、それぞれ年間約 4,000 件依頼があります。患者さんの臓器・組織・細胞を肉眼および顕微鏡で観察することはもちろん、蛋白・遺伝子レベルで把握して、全身の各疾患に関して病理診断しています。各科臨床医からの要求事項を十分に満たすとともに、先進医療にも対応する診断情報の提供を心掛けています。

また、診療の客観的評価に病理解剖は大変重要で、必要に応じて速やかに対応しています。

病理診断および剖検を通じて、常に診断スキルの向上に努め、医療の質を高めるための一役を担っていきます。

(27) リハビリテーション科

魚沼医療圏では、当院が高度急性期医療や救急医療を担い、その後リハビリテーションを要する状態となれば、自宅に近い病院に移って自宅退院を目指す流れができています。当院は圏域のリハビリテーションの拠点として、入院早期のリハビリテーションを提供しつつ、後方病院のリハビリテーションを支援する役割を担っており、幅広い仕事が期待されています。当圏域において歴史の浅いリハビリテーション科診療が地域に定着するよう、医師体制の拡充を含めて、努めてまいります。

8 各医療支援部門の目標と取組

(1) 看護部

事業目標

高度医療・救急医療の必要な患者を積極的に受け入れます。

安心・安全な看護サービスの提供に努めます。

時間外勤務を削減します。

就業継続できる職場環境を作ります。

地域の医療人育成に参画します。

重点取組内容

医療収益への参画

診療報酬を意識したベッドコントロールを行います。

退院支援看護師を病棟に配置し、入退院がスムーズに行われるように患者支援を行います。

部署の繁忙度を分析し、看護師の適正配置に務めます。

看護の質向上

特定看護師の活用により、アセスメント力の向上をめざします。

より根拠に基づく看護を提供するために、複数の看護師が特定行為研修共通科目を受講できる体制を作ります。

身体抑制最小化に務めます。

業務の効率化・超過勤務削減

始業前情報収集の課題に取り組みます。

看護師長業務の軽減及びタスクシフトに取り組みます。

看護職員のエンゲージメント向上

看護師長・副看護師長による1on1ミーティングを業務化し、スタッフの意見に耳を傾けます。

地域と教育連携

人事交流の促進により、他医療機関の役割を理解し連携を深めます。
急変対応や救急看護に関する技術力向上に向けた取組を行います。

(2) 薬剤部

事業目標

専門性を生かし、最適な薬物治療と安全性を確保し、チーム医療へ貢献します。
後発医薬品の使用促進と同時に医薬品の確保、医薬品費の適正化を図り、病院経営に貢献します。
薬剤師の確保と人材育成を図ります。

重点取組内容

医療収益への参画

業務の効率化を推進し、病棟薬剤業務時間の確保を図ります。
院内各部署と連携しつつ、病棟薬剤業務実施加算1,2の早期の算定再開を目指します。
薬剤管理指導については、現状のマンパワーで最大限注力し収益確保を目指します。

タスクシフト/シェアの推進とチーム医療への貢献

薬剤部 SPD 職員の活用した薬剤師のタスクシフト/シェアを更に推進します。
プロトコルに基づく薬物治療管理(Protocol Based Pharmacotherapy Management:PBPM)の実践による医師の業務負担軽減を図ります。
各種チーム医療への参画は、優先度を考慮のうえ、最大限、努力します。

医薬品費の適正化、後発医薬品・バイオシミラーの利用促進、医薬品確保

医薬品費の適正化は病院全体の経営課題であり、後発医薬品やバイオシミラーへの切り替えを継続して検討し、さらなる後発医薬品使用推進を図り、後発医薬品使用体制加算算定を維持します。
後発医薬品使用推進の一環として、新規フォーミュラー導入を検討し、薬物療法の標準化を図り、薬品費の抑制を目指します。
医薬品出荷調整・出荷停止の影響を最小限に抑えるよう、情報収集・発信します。

人材の確保と育成

業務継続のため、薬剤師確保に努めます。院内関係部署と連携し、離職防止に努めます。
各種学会、研修会参加、演題発表を通して自己のスキルアップを図り、良質な薬物治療の提供、チーム医療、医療の安全確保に貢献できる薬剤師を育成します。
新人薬剤師が自立して業務遂行できるよう、年間スケジュールに沿って育成します。

(3) 医療技術部:放射線技術科

事業目標

医療機器を地域医療機関と共同利用を始めます。
医療機器の計画的更新を行います。
超過勤務の縮減に取り組みます。
高度・救急医療に貢献し、人材の育成を育成します。

重点取組内容

医療機器(CT・MRI・核医学検査・骨密度)の共同利用を開始します。

地域医療連携室・医事課等の関連部署と協議し、年内開始を目指して医療機器共同利用の体制を構築します。検査数及び紹介患者数の増加へ寄与できると考えます。

循環器撮影装置の更新を行います。その他装置の更新計画を策定します。

循環器撮影装置及び周辺機器の修理対応期限により装置更新を行います。その他装置についても将来的な需要予測を行い、適切な装置計画を策定します。

ライフワークバランスの改善を行います。

令和6年度から実施している二人当直体制の維持に努めます。それに伴う時間外の縮減が図られます。三六協定遵守に努めます。

人材の育成

放射線技術科の教育手順の見直し、スキルアップを目指します。

各学会発表など科全体で支援をします。

各種認定資格の取得養成を進めます。

(4) 医療技術部：臨床検査科

事業目標

臨床に貢献する検査データの迅速提供・効率的な検査運用を迫及します。

収入の確保、経費節減により、経営に貢献します。

高度・救急医療に貢献し、地域医療に精通した人材を育成します。

各種休暇の取得率アップと、超過勤務の縮減に向け、取り組みます。

重点取組内容

ISOによる検査品質の向上

国際標準規格 ISO 15189 の要求事項に従い、効率的で、専門的な業務を遂行します。

また、内部監査の確実な実施により、マネジメントレビューにつなげます。

検査効率の追求

検査試薬の適正な在庫管理を通し、試薬購入額の圧縮を進めます。

内部精度管理に関する業務を検討し、関連する費用の検討を進めます。

また、適正な検査項目の検討を進めます。

人材の育成

基本は検査科の教育訓練手順に従い、検査科要員のスキルアップを図ります。

各種認定資格取得については引き続き養成を進めます。

各学会発表や論文投稿など、必要な時に検査科全体で支援をします。

各種休暇取得と超過勤務解消

年次有給休暇の取得率向上を目指します。

また、超過勤務について、検証し、36協定違反をなくします。

(5) 医療技術部：リハビリテーション技術科

事業目標

魚沼地域の地域完結型リハビリテーションの実現のため急性期リハビリテーションの充実を図ります。

人材育成・学術活動の充実に努めます。

地域連携、多職種連携の促進を図ります。

重点取組内容

急性期リハビリテーションの充実と収入増

発症、術後早期患者の介入増加に取り組みます。
心疾患リハビリテーションの院内外の連携を図ります。
休日のリハビリテーション体制について検討します。

人材育成・学術活動の取り組み推進

研究活動を支援し、学会発表、講師等、院内外に貢献できる職場を目指します。

ワーク・ライフ・バランスの充実

ワーク・ライフ・バランスを大切にする職場環境を作ります。
三六協定遵守とともに科内の超勤時間の軽減に取り組みます。

魚沼医療圏の病院・地域との連携推進

人事交流や研修の受け入れを行い病院機能の理解を深めます。

(6) 医療技術部: 栄養管理科

事業目標

急性期病院の管理栄養士としての役割を担う為、人材の育成に努め、チーム医療に貢献します。
診療報酬増収に向けた取り組みを行います。
給食業務受託業者と連携し、安心・安全かつ患者個人の状態に合わせた食事の提供に努めます。

重点取組内容

人材の育成とチーム医療への貢献

ア 人材の育成

糖尿病・がん・腎臓病など各疾患の専門性を高める為、積極的に学会への参加、研修会への参加を行います。学会発表や UKB リサーチで、発表を行います。

イ チーム医療に貢献

患者の栄養状態について多職種で検討し、適切な栄養管理を実施する栄養サポートチーム (NST) 活動や緩和ケア活動を通じてチーム医療に貢献します。

管理栄養士のこまめな病棟訪問により、患者の口腔内や身体状態を把握し、各診療科のカンファレンスで情報を共有します。入院中・退院後の生活も見据えて適切な食事提供、栄養食事相談を行います。

診療報酬増収に向けた取り組み

栄養サポートチーム (NST) や周術期栄養管理実施加算、早期栄養介入加算など、有資格者が増加した為、運用と体制を整え拡大に努めます。

必要な患者へ適切な栄養指導を実施し、入院・外来の栄養指導件数が維持出来るよう努めます。

安心・安全かつ患者個人の状態に合わせた食事の提供

ア フードサービスの充実

季節に応じた食事内容の提供や選択食の提供、可能な限り患者の嗜好を取り入れた食事提供に努めます。

また、嗜好調査や残食調査結果、検食簿の結果をもとに給食業務受託業者と献立内容を検討し、患者満足度調査では、高水準が継続となるよう努めます。

イ インシデント発生防止、異物混入の防止

栄養管理科内会議を定期的で開催し、給食業務受託業者と誤配膳や異物混入防止対策を検

討します。

また適宜、医療安全担当看護師による現場確認や指導を実施し、改善に取り組みます。
入退院支援との連携により、食物アレルギー情報の把握を行います。

管理栄養士が1日2回アレルギーコメントの確認を行い、インシデント発生を未然に防ぎます。

(7) 医療技術部:臨床工学科

事業目標

各部門・診療科と連携して円滑な医療機器管理および高度な臨床技術の提供に努めます。
より高度な医療に対応できるよう臨床工学技士としての知識・技術を強化します。

重点取組内容

高度な臨床工学技術の提供

医療機器のスペシャリストとして開院準備期間を含め保守点検及び管理と臨床技術提供を行ってきました。節目となる開院 10 年を迎える令和7年はこれまでを振り返り、これから科としてさらに病院に貢献できるよう事業内容と展望を再考し、より質の高い安全な医療を提供していきます。

経営改善に向けた取り組み

当院の財政が厳しい中、様々な費用も高騰しています。財務の健全化が当院の最重要かつ喫緊の課題と考えます。その中で当科として特に取り組むべきは医療機器の修理費の抑制、医療機器に係る材料の検討によるコスト抑制と考えます。他些細なことでも儉約に努め、病院経営の健全化に寄与できるよう取り組みます。

医療機器研修の充実

令和6年度医療機器研修会の実績は令和5年度に比べ回数、参加人数共に増加しました。しかしながら対象職員の全てが研修会に参加することはできず、必要時に同じ内容で複数回開催し、資料の配布や研修会受講者からの伝達講習に頼っていました。令和7年度は医療機器研修会の開催、受講方法について検討して参加人数をより増やすことと、より充実した内容で効果的な研修会の実施に努めます。

(8) 地域医療部:患者サポートセンター・地域連携推進室

事業目標

「地域全体でひとつの病院」実現に不可欠な地域連携強化に努めます。

患者及び家族に安心と満足の医療療養環境の提供に努めます。

重点取組内容

病病連携・病診連携の推進(逆紹介の推進・各種会議体の積極開催・医療福祉相談の強化)

地域情報を医師・患者へ伝え、地域との好循環へとつなぐ「逆紹介」を更に推進します。逆紹介率は 70%、紹介率は 55%を目標とします。またうおぬま・米ねっとの加入促進・活用促進を継続し、引き続き魚沼圏域の入院患者 80%の加入を目指します。

地域連携推進のため、医療機関訪問・意見交換会開催による情報交換・連携強化を図ります。

患者とご家族の経済的、社会的、心理的な悩みなどの相談を受け、関係機関との連携や福祉制度の活用により、解決のお手伝いをします。

医療機関向け広報の強化・地域向け住民向け広報活動への協力

医療機関向け地域連携だより「KIKAN リンク」の継続発行により、当院の特色や取組について紹介し、当院への理解を深めることで更なる連携強化に努めます。

患者向け広報誌「きかんのみかた」を圏域医療機関、圏域内行政機関へ配布し、将来見込患者への広報に活用します。

人材育成

多職種が在籍し、また患者を含め多くの関係者と対峙する地域連携部門では医療知識はもちろん対人スキル向上が必要です。引き続きオンライン研修へ積極的に参加し、スキルアップを図ります。また日々の業務の中で発生する問題解決へ向け、チーム・職種を超えた協力体制で対応します。

UKB リサーチ等研究・実践発表を行うことで、職員のスキルアップが図れることから、発表と発表支援の協力体制を組みながら院内外での発表に挑戦します。

(9) 地域医療部:精神医療支援科

事業目標

精神科領域の患者支援部門として院内・地域の窓口機能を果たします。
各職種が専門性を発揮しつつ多職種協働で患者支援が行える医療支援体制を構築します。

重点取組内容

精神科病院等との連携強化

高度専門医療・救急医療・身体合併症の拠点病院としての役割を果たし、治療が必要な患者の受け入れ調整を患者サポートセンターと協働し積極的に行います。また、精神科救急医療当番システムの一員として圏域外からの入院にも対応し、入院受け入れ時に当院の機能や役割を適切に周知し、早期から地域機関や地元病院と連携して精神科治療終了後の退院の速やかな地域への復帰を促進していきます。

一般病棟との連携強化

精神科リエゾンチームの活動を通して身体的医療における精神科的問題への介入を行い、身体の治療の円滑化やスタッフの負担軽減に貢献します。

地域がん診療連携拠点病院、エイズ治療拠点病院という当院の役割に対して、心理士による緩和ケアチーム・HIV委員会への参加を継続し、当院患者のメンタルヘルスの向上に貢献していきます。

地域機関との連携強化・地域移行の推進

自立支援協議会等や当院主催の地域連絡会の場で当院を取り巻く精神科医療の現状について周知するとともに、地域資源や地域の実情について情報共有し、地域全体で対象者支援が出来るような体制づくりを行います。保健所主催の地域連絡会では、事例検討を通じて各機関の役割を明確化し、退院促進や地域移行を推進します。

人材の育成

精神科患者が抱える心理社会的な困難さに対して、根拠に基づいた支援を行える人材を育成します。多職種で構成している部門であり、それぞれが専門職として精神科領域の患者支援に貢献できるよう、相談援助・作業療法・臨床心理・デイケア・訪問看護・医療観察法などに関する知識・技能及び実践の水準の維持・向上のため、必要な各種学会や研修に参加します。

新潟医療福祉大学の精神保健福祉士実習および晴陵リハビリテーション学院の精神科作業療法臨床実習、研修医・医学生の訪問看護同行やデイケアプログラム参加を受け入れ、指導を通じて次世代を担う人材の育成に貢献します。

地域生活継続のための支援

訪問看護・デイケア・外来面談・電話相談などの機能を維持し、対象者の地域生活継続を支援します。

(10) 事務部

事業目標

各部門・診療科と連携し、魚沼基幹病院事業計画を着実に遂行します。
教育研修病院としての機能の強化を図ります。
経営基盤の安定化を図ります。
働き方改革実現に向け、業務の簡素化・省力化を推進し、長時間労働の常態化を是正します。
職場環境の改善・処遇改善を図ります。

重点取組内容

「経営改善プログラム」の実施

「経営改善プログラム」の着実な実施を図るため、事務部を中心としてタスクフォースをつくり進捗の管理を行います。

経営基盤の安定化

病床稼働率の目標を 83%(必達)、人件費率 60%を目指します。

効率的なベットコントロール、在院日数の適正化を図ります。

経営情報分析室を中心に、ベンチマークや DPC 医療機関別係数の向上等の増収策を検討します。

各種委託契約等の徹底的な見直しを行います。

医療材料・薬品などのコストの適正化を図ります。

職員のアイデアが生かせるよう院長政策経費の公募を継続し、経営改善や病院運営の活性化を図ります。光熱水費が高騰していることから、今まで以上に省エネ対策を推進します。

教育研修病院としての機能強化

臨床研修医の受入を着実に進め、継続的に研修医を確保します。

当院のカリキュラムでの専攻医も増えることから、魅力あるカリキュラムとなるよう工夫します。

県派遣職員の受入体制の整備、人事・給与制度の抜本的な見直し

県派遣職員の受け入れにむけて制度構築を進めます。

人事評価制度の見直しを行い、評価基準の明確化や賞与への反映を検討します。

地域性を考慮した手当等、当院のニーズに適した給与制度の見直しを検討します。

業務の簡素化・省力化、職場環境の改善・処遇改善

AI・ICT を利用した事務の省力化、決裁権限の見直し等を行います。

9 施設管理

(1) 病院施設・設備等

ア 管理施設の内容

新潟県との基本協定に基づき次の施設の管理を行います。

管理施設

区分	構造概要	延べ床面積
病院棟	鉄筋コンクリート造 地上9階	30,186.55㎡
センター棟	鉄筋コンクリート造 地上2階	3,151.86㎡
リニアック棟	鉄筋コンクリート造 地上1階	210.90㎡
渡り廊下	鉄骨造 地上2階	71.95㎡
車庫棟	鉄筋コンクリート造 地上1階	85.00㎡
医ガス棟	鉄筋コンクリート造 地上1階	115.31㎡
駐輪場	鉄骨造 地上1階	25.44㎡
研修医宿舎	鉄筋コンクリート造 地上3階	1,685.41㎡
看護職員寮	鉄骨造 地上3階	2,409.60㎡
ゆきぐに大和病院北棟3階	鉄筋コンクリート造 地上3階	1,184.70㎡

イ 主な便利施設

(ア) 主な便利施設の概要

施設	運営業者	設置場所	営業日	営業時間	契約期限
売店	(株)セブン・イレブン・ジャパン	病院棟 2階	年中無休	7:00～22:00	R16.9.30
一般のセブンイレブン店舗と同様の販売商品に加え、病院指定の衛生材料や介護用品等の販売、病棟への配達の一部実施、公共料金等収納代行、ATM他の附帯サービスも実施					
外来・職員レストラン	東京ケータリング(株)	センター棟 2階	月～金 (平日のみ)	10:00～15:00	R9.3.31
「感動ある憩いの空間」を基に、食文化の創造に努める方針でメニューを提供する他、各種イベントを実施。					
理髪室	山崎 英輝	病院棟 2階	週3日 (月・水・金)	12:00～17:00	R12.3.31
入院患者を対象に、完全予約制で運営。入院患者の状況によっては、病棟への出張理髪も実施					
床頭台 コインランドリー等	(株)パースジャパン	病院棟 各階	-	-	R7.9.30
テレビ、冷蔵庫、セーフティボックスを備えた床頭台を病室に配置する他、入院生活に対応するため、コインランドリーを設置					
自動販売機	コカ・コーラ ボトラーズジャパン(株)	病院内各所 看護職員寮	-	-	R12.3.31
飲料の販売。売上の一部を福祉団体や難病支援団体等に寄付する社会貢献型自販機の設置を推進					

(イ) サービス向上、適正管理

利用者の利便性の向上等を図るため、患者ご意見書などの利用者の声に耳を傾け、意見・要望等をサービスに反映させるとともに、業者と随時意見交換等を行うなどの適正な管理運営に努めます。

ウ 管理方針

(ア) 医療情報総合システムの安定稼働

システムベンダー及び運用受託会社との情報共有を密にし、医療情報システムの安定稼働及び情報管理の徹底を図ります。

(イ) 医療機器等の整備・保守

医療機器等の更新については、中・長期的な更新計画に基づき開院当初に購入した医療機器を令和6年度に引き続き、新潟県の支援を受け計画的に進めます。令和7年度は、乳房X線診断装置、心臓血管撮影装置、自動採血管理システム、手術ナビゲーションシステム等を計画しています。また、高度医療の提供、患者サービスの向上、医療収入の増収などの観点から、新たな機器等整備を含めて医療機器選定委員会を経て、新潟県の支援を受け随時整備を進めていきます。

保守については、保守点検計画に基づき、医療機器の保守点検を行い、安全性と性能の維持を確保する中で、安全な医療の提供に努めるとともに、保守内容を見直すなど経費節減に努めます。また、臨床工学科と協力して、病院としての診療効果、使用頻度、適正台数等様々な要因を踏まえたうえで、中・長期的な更新計画の見直しを進めていきます。

(2) 外部委託

ア 主な外部委託の状況

外部委託状況

主な業務名・概要	事業者	業務委託期間
施設総合管理業務	新潟ビルサービス・新潟総合警備保障共同企業体	R7.4.1～R10.3.31
病院施設の監視や日常の巡視点検、保守点検・環境測定、院内環境整備(院内清掃・看護環境整備)、警備、電話交換等の病院施設管理に関する業務を包括して委託		
医事業務	(株)ニチイ学館	R5.12.1～R8.11.30
受付、会計、診療報酬請求、収納等の医事業務を包括して委託		
システム管理運営業務	(株)エム・エス・シー	R5.4.1～R8.3.31
システムの円滑稼働のため、運用オペレータ業務を委託		
物品管理等総合業務	(株)エフエスユニマネジメント	R7.4.1～R10.3.31
医薬品や診療材料等の調達・管理、搬送や手術室支援(ケースカート作成等)等の業務を包括して委託		
患者給食業務	日清医療食品(株)中部支店	R7.4.1～R10.3.31
食材の調達、献立案作成、調理、食器洗浄等、患者に提供する給食に関する業務を包括して委託		
臨床検査業務	(株)ビー・エム・エル	R7.4.1～R10.3.31
病院が指定する特殊検査について、検体回収、仕分け、運搬、分析等の業務を委託		
リネン等賃貸借及び洗濯業務	(株)新潟県厚生事業協同公社	R7.4.1～R12.3.31
リネン、カーテン、ユニフォーム等について賃貸借による調達を行うとともに、洗濯等の業務を委託		

イ 外部委託の管理

(ア) 施設総合管理業務

施設管理に関する各業務の質的向上を図り、病院環境の向上に努めるとともに、省エネの推進や修繕方法の見直し等により経費の削減を図ります。

また、災害発生時等における院内の安全確保など病院職員と一体となって施設管理に取り組みます。

(イ) 医事業務

委託業務の実施状況については、毎月定例会を開催し、業務実績等の報告により確認を行います。また、毎日の業務で生じた疑義については、随時報告を受け、委託業務が円滑かつ確実に行われるよう監督します。

(ウ) 医療情報総合システム管理運營業務

医療情報総合システムの課題について優先度・重要度を加味しながら検討し、ベンダーを巻き込んでよりよいもの(運用・システム)へと見直します。

システムの円滑稼働のため、引き続きオペレータ業務の監督を行います。

(I) 物品管理等総合業務

診療材料・医薬品ともに迅速な調達と供給を行い、各部署と連携して要望に沿うような適正な在庫管理と定数配置を図ります。各器材の滅菌管理や物品搬送においても、定期的な部署ヒアリングを行いながら柔軟に対応し、診療機能の維持・向上に努めます。

また、共同購入事業、医療材料ベンチマークシステム等を用いた価格交渉を積極的に行い、費用削減にも努めます。

(オ) 患者給食業務

栄養管理科と協力し、栄養・味覚の両面で患者に喜ばれる患者給食の提供を目指すとともに異物混入防止の徹底、災害など不測の事態においても体制を構築し、安全で安定した食事の提供に努めます。

(カ) 臨床検査業務

当病院で実施することが適さない特殊検査及び不採算検査について、引き続き検査委託を行っていきます。

(キ) リネン等賃貸借及び洗濯業務

患者数を踏まえたリネンの在庫管理を徹底するとともに、清潔で適正なりネンの供給を行います。

第2章 魚沼基幹病院 令和7年度収支予算

1 収支予算の前提

(1) 魚沼基幹病院の経営フレーム

赤字分や診療報酬請求のタイムラグ等に伴う運転資金など、運営を行う上で必要となる資金については、財団が、県からの支援フレームを踏まえ、民間金融機関から借入を行い、調達します。

公設民営であることから、病院整備に係る初期投資(施設、医療機器等)については、「新潟県基幹病院事業会計」が起債などにより行い、起債償還は、基本的に新潟県の一般会計繰入により当該事業会計が行います。なお、初期投資に伴う減価償却は、当該事業会計が負担します。

医療機器や医療情報システムの更新など投資については、指定管理期間は、新潟県の負担を基本に協議を行います。

救急、精神、周産期医療など政策医療については、新潟県が一定の基準により政策医療交付金を措置します。

指定管理者負担金の取扱については、経営安定後に新潟県と協議します。

(2) 新潟県の支援

種類	内容	金額(千円)
政策医療交付金	県立病院と同様に救急、精神、周産期等の不採算医療分野や高度医療を政策的に実施するために必要な経費を支援	1,474,925

2 収支予算

【令和7年度収支予算概要 魚沼基幹病院】

(単位:百万円)

区 分	R7年度 予算額 A	R6年度 予算額 B	増減 A - B
経常収益 (a)	12,981	13,063	82
病院事業収益	11,308	11,489	181
(入院診療収益)	8,041	8,085	44
(外来診療収益)	3,016	3,161	145
(その他医業収益)	310	243	67
病院事業外収益	75	73	2
受取補助金等	1,519	1,420	99
(政策医療交付金)	1,475	1,381	94
その他収益	79	81	2
経常費用 (b)	13,698	13,252	446
給与費	7,555	7,307	248
材料費	3,154	3,084	70
(医薬品費)	1,847	1,799	48
(診療材料費)	1,281	1,259	22
委託費	1,399	1,292	107
経費	975	978	3
設備関係費	550	526	24
研究研修費	65	65	0
経常損益 (c) = (a) - (b)	717	189	528

【魚沼基幹病院の経営指標(目標等)】

大分類	中分類	単位	令和5年度 実績	令和6年度 実績見込み	令和7年度 目標
1) 医療機能・医療品質 に係るもの	救急患者数	人	8,814	8,476	8,600
	手術件数	件	10,005	10,440	10,500
	臨床研修医の受入件数(基幹型)	件	9	13	16
	臨床研修医の受入件数(協力型)	件	8	8	9
	紹介率	%	39.7	50.1	55.0
	逆紹介率	%	52.7	64.8	65.0
	在宅復帰率	%	89.6	89.5	90.0
	リハビリ単位数※R5年度以前は件数表示	件	98,623	160,715	160,700
	分娩件数	件	467	408	408
	クリニカルパス件数	件	130	129	130
	患者満足度	%	76.8	77.3	85.0
2) 収支改善に係るもの	経常収支比率	%	97.0	94.1	94.7
	医業収支比率	%	82.5	82.3	82.7
3) 経費削減に係るもの	材料費(対医業収益比率)	%	27.0	28.2	27.9
	薬品費(対医業収益比率)	%	15.8	16.6	16.3
	委託費(対医業収益比率)	%	11.6	11.7	12.4
	職員給与費【全体】(対医業収益比率)	%	68.8	68.3	66.8
	100床当たり職員数	人/100床	212.1	216.3	206.4
	後発医薬品の使用割合(数量シェア)	%	92.6	93.6	90.0
4) 収入確保に係るもの	1日当たり入院患者数	人	312.1	332.0	334.7
	1日当たり外来患者数	人	841.8	825.5	825.5
	入院患者1人1日当たり診療収入(実収ベース)	円	63,269	64,959	66,347
	外来患者1人1日当たり診療収入(実収ベース)	円	14,221	14,273	15,141
	医師1人当たり入院診療収入	千円	76,879	80,715	82,043
	看護師1人当たり入院診療収入	千円	15,409	16,830	17,107
	医師1人当たり外来診療収入	千円	30,946	29,792	30,776
	看護師1人当たり外来診療収入	千円	6,202	6,212	6,417
	病床利用率(一般)	%	76.2	81.3	83.0
	病床利用率(精神)	%	86.2	80.0	80.0
	病床利用率(全体)	%	77.1	81.2	82.6
	平均在院日数(一般)	日	12.1	12.0	12.0
	平均在院日数(精神)	日	62.3	68.1	58.2
	平均在院日数(全体)	日	13.6	13.4	13.5
5) 経営の安定性に係るもの	医師数(院長を除く)	人	94	98	98

※ 医師・看護師1人当たり収入における職員数は10/1時点のもの。