

令和7年度

事業報告書

計算書類

一般財団法人新潟県地域医療推進機構

令和7年度事業報告

- 魚沼基幹病院 -

(令和8年3月31日現在)

第1章 令和7年度事業報告

< 令和7年度の実施事業概要 >

地域の医療機関との連携強化、診療の質・体制の向上を進めました。また、費用高騰の情勢下にあっても持続可能な経営基盤の安定化を図りました。

1 地域全体でひとつの病院

退院サマリと看護サマリをうおぬま・米ねっとに公開する取り組みを開始し、うおぬま・米ねっとを活用した Web 予約は 19 診療科にまで拡大展開しました。当日紹介の窓口を患者サポートセンター一本化することで、簡素化及びお断り事例の把握を容易にし、病病連携・病診連携を推進しました。当院からの下り搬送改善に向け、小出病院が検討を進めていた患者搬送車が令和7年7月より稼働し、当院からの転院搬送がスムーズになりました。

UKB Case Conference を出向いて行う形式に改め、医師だけでなく多職種の交流に繋げることができました。

2 診療の質/体制の向上

魚沼圏域における災害医療の拠点となるべく、「地域災害拠点病院」「DMAT指定医療機関」の指定を受けており、研修会を開催したほか、災害訓練を実施し、被災時の災害対策本部の動きの確認、ツール検証を行いました。

がんゲノム医療連携病院の指定要件を整備するため、新潟大学病院と連携し遺伝カウンセリング外来を令和7年6月に設置しました。また、新潟大学病院とエキスパートパネルに関する協定を締結し、エキスパートパネルへの参加を整備しました。

3 働き方改革/教育機能・職場環境の向上

令和7年度の初期臨床研修医募集においては、8名の基幹型研修医を当院にて採用しました。令和8年度の募集においては、研修医を中心に新潟県や情報発信事業者による合同説明会に参加し、医学生への情報発信に積極的に取り組みました。

令和5年度から厚生労働大臣より看護師の特定行為に係る指定研修機関として指定を受け、令和7年度は、延べ10名（「栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連」2名、「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」2名、「動脈血液ガス分析関連」3名、「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」1名、「在宅・慢性期領域パッケージ」2名)の研修生を受け入れました。

4 経営基盤の安定化/経営改善プログラム(1/3)の遂行

「経営改善プログラム」を着実に実行するため、病院長をリーダーとした経営改善TFを結成し、進捗管理を行いました。

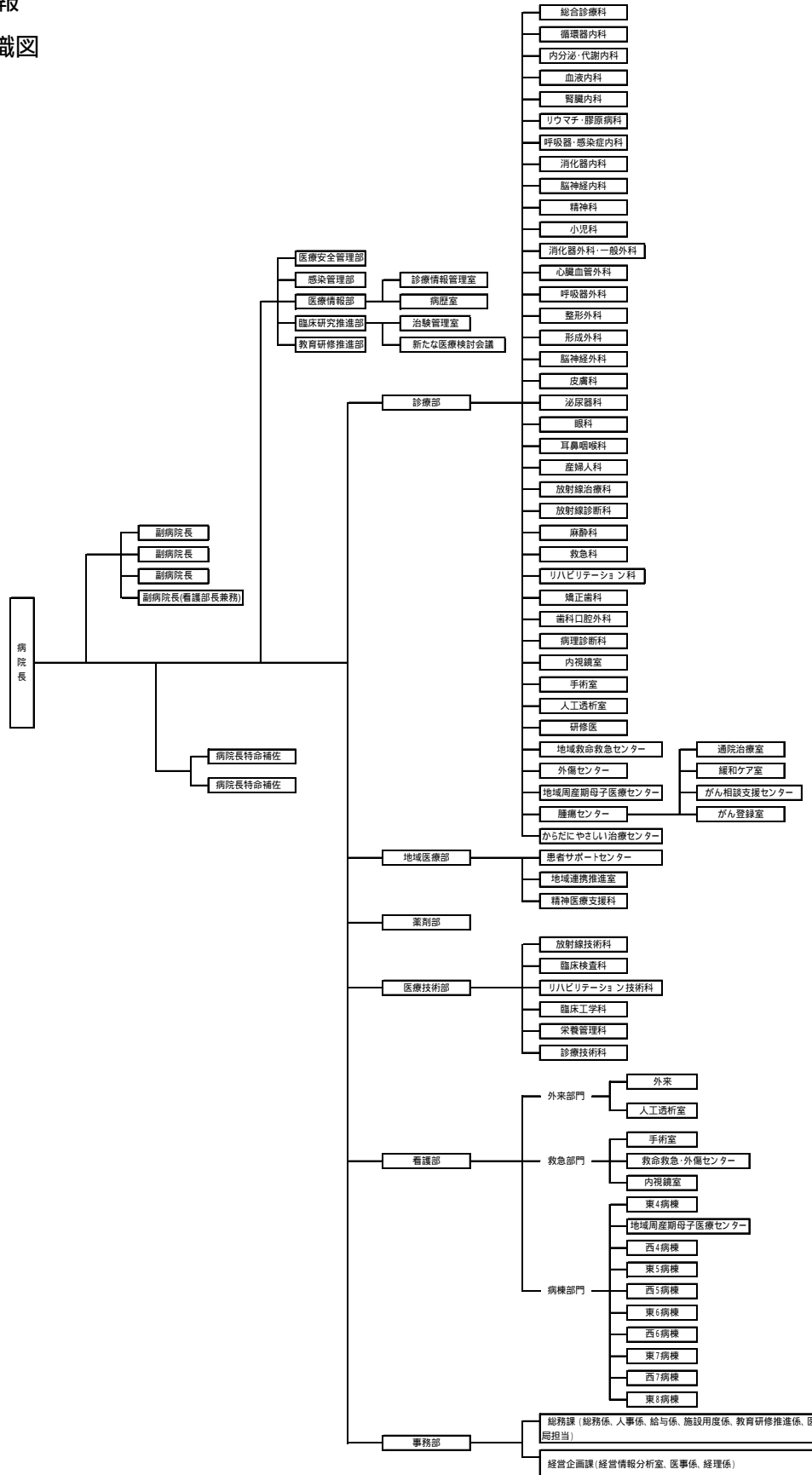
病院長を筆頭に診療科長、看護師長、看護部門、事務部門が参加した病床稼働率向上会議を設置し、最適なベットコントロール、在院日数の適正化を図りました。

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うとともに、帳合先を増やすように働きかけ、業者間での競争原理を発生させることで費用削減を行いました。

令和5年度から始まった医療機器等の更新にあっては、機器の更新推奨、修理可能な有無や時期等を確認し、臨床工学科及び他部門と連携して中・長期的な更新計画の見直しを行い、生体情報モニター式2病棟分を含む医療機器更新34案件について更新整備を行いました。

1 病院の基本情報

(1) 病院の組織図



(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)	3	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	11	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	5	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	86

整形外科に病院長を含む。非常勤医師・研修医を除く。

(令和8年3月31日現在)

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歯科医師により週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

今年度は集患営業 TF としても逆紹介推進・紹介受診促進に取り組みました。

当院からの下り搬送改善に向け、小出病院が検討を進めていた患者搬送車が令和7年7月より稼働し、当院からの転院搬送がスムーズになりました。ただし当院への救急搬送が増加傾向にあります。今後は当院から小出病院だけでなく、南魚沼市民病院や十日町病院への下り搬送についても改善が必要な状況です。

イ 地域連携における魚沼基幹病院の課題

今年度病床稼働率を高値安定で維持できるようになりましたが、他方緊急入院を要する患者が急増した際にはその受入さえも厳しい状況です。入院患者の早期転院調整の為に「地域でひとつの病院」に向けて更に強固な協力体制となるよう、絶えず連携を強化していく必要があります。

(2) 地域医療機関との連携、入退院支援強化

ア 地域医療機関との連携強化の取組

圏域の主要医療機関からの要請を受けて当院からの派遣医師による専門外来を整備し、円滑な逆紹介の推進を図りました。派遣した医師が派遣先の医療機関の医師と協力することで地域連携の強化につながりました。地域医療機関への医師派遣を継続し、さらにより有益で効率的な医師派遣を検討します。

連携強化に向けて、当日紹介の1本化、Web 予約導入等、地域の医療機関と当院にとって Win-Win となるような取り組みを進めました。

また例年行っている地域の医療機関の先生方と当院医師との意見交換会を初めて土曜開催し、平日開催と違い時間に余裕をもって意見交換及び懇親を深めることができました。今年度はUKB Case Conference を出向いて行う形式に改め、医師だけでなく多職種の交流に繋げることができました。2月には「地域でひとつのベットコントロール」に向けた課題共有、協力できることの模索を行う、魚沼圏域多職種連携研修会を開催しました。

医師派遣の取組み(延べ派遣人数)

(単位:人)

	派遣総数	魚沼市立 小出病院	南魚沼 市民病院	五日町病院	新潟県立 十日町病院	たかき医院	湯沢町保健 医療センター	中之島 診療所	月平均
小児科	12	0	0	0	0	0	12	0	1.0
産婦人科	99	48	0	0	0	51	0	0	8.3
消化器内科	70	47	0	0	23	0	0	0	5.8
麻酔科	79	0	0	0	79	0	0	0	6.6
呼吸器・感染症内科	46	0	24	0	22	0	0	0	3.8
消化器外科・一般外科	9	0	0	0	9	0	0	0	0.8
神経内科	50	0	50	0	0	0	0	0	4.2
腎臓内科	117	0	50	0	49	0	0	18	9.8
精神科	10	10	0	0	0	0	0	0	0.8
整形外科	95	73	0	0	22	0	0	0	7.9
内科(総合診療科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
皮膚科	12	0	0	12	0	0	0	0	1.0
血液内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
脳神経外科	69	21	0	0	48	0	0	0	5.8
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
眼科	43	0	0	0	43	0	0	0	3.6
耳鼻科	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
循環器内科	27	0	0	0	27	0	0	0	2.3
計	738	199	124	12	322	51	12	18	61.5
月平均	61.5	16.6	10.3	1.0	26.8	4.3	1.0	1.5	

(令和7年4月～令和8年3月)

イ 逆紹介推進の取組

地域医療支援病院の条件である紹介率 50%、逆紹介率 70%達成を目指し、紹介受診の促進と逆紹介推進を同時に進め、目標を達成することができました。

魚沼圏域に住所をもつ入院患者のうおぬま・米ねっとの加入率は、60%超で推移していますが、65%程度で高値安定で推移しておりますが、地域の関係機関から活用いただくために介護施設との入院時患者情報共有、医師退院サマリ共有、看護サマリ共有を実現しました。

紹介率・逆紹介率年度推移



(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

病院ホームページでは、病院長・基幹病院・救命センター・看護部の各ブログやお知らせを随時更新し、病院の最新情報の発信に努めました。また、院内掲示が必要な情報の Web 掲載義務化などの法令改正にも適宜対応し、紹介いただく医療機関向けのページを追加するなど、内容の充実に取り組みました。また、魚沼医療圏唯一の分娩取扱い施設である当院での出産をイメージしやすくし、里帰り出産施設としても当院を選んでいただけるように出産情報を集約したページを新たに公開しました。

(イ) 医療機関向け広報

今年度の KIKAN リンクはデザインを刷新するとともに、地域の医療機関にとって有益なものとなるよう取り組んだ内容(新体制案内、当日紹介の1本化、Web 予約導入等)を中心に発信しました。またよりタイムリーな情報をお届けできるよう、不定期発行の UKB-Renkei-News を発行しました。医療機関向け/住民向け広報として、湯沢町保健医療センターだよりの執筆や小出病院祭、十日町病院市民公開講座で広報活動を行い、連携体制が円滑に機能していることをアピールしました。

(ウ) 住民向け広報

1階と2階の待合スペース計6か所に設置したデジタルサイネージで、受診方法など病院からの最新のお知らせなどを放映しています。放映コンテンツは月1回以上更新しており、タイムリーな情報を広報する手段のひとつとして有効活用しています。

令和7年度は、コロナ禍以来 Web 開催としていた病院セミナー(旧市民公開講座)を集合およびオンライン参加のハイブリッド方式にして開催しました。「健康診断の異常値からみる腎臓病と泌尿器科がん」をテーマに2講演を行い、参加者から好評をいただきました。

また、広報誌「きかんのみかた」を2回発行しました。10月に発行した第8号では「急性期病院のりハビリテーション」を、2月に発行した第9号では「検査の力」を特集し、当院外来エリアに配置したほか、近隣の医療機関にも配布しました。

(エ) 10周年記念広報

6月に開院10周年を迎えたことから、7月に10周年記念誌を発行し、新潟大学、県内関係行政機関、医療機関、医師会等に配布しました。また、病院ホームページには10周年記念特設ページを開設して、10周年記念誌とともに10周年業績集を公開しました。地域住民にも見ていただけるようホームページ等を通じて広報しました。

イ 地域行事への参加

南魚沼グルメマラソンでは、救護所の開設に伴い、主催者から人員派遣の依頼を受け、医療スタッフ(医師2名、看護師2名)を派遣しました。

また、越後浦佐毘沙門堂裸押合大祭の福餅撒与に副病院長が参加し、参拝客に福持を撒与しました。

3 人材の確保・育成

(1) 病院体制

ア 職員配置状況

(ア) 職員配置状況

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配置しました。

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)	84	2	86	342	141	32	515	601
職員	48	1	49	314	130	32	476	525
センター教員	36	1	37					37
R7年4月新卒採用(g)				13	6		19	19
R7年度期中途採用				15	5		20	20
派遣・出向職員(c)				97	10	3	110	110
県派遣職員				96	10	2	108	108
大学等出向職員				1		1	2	2
職員計(d:b+c)	84	2	86	439	151	35	625	711
産育休等職員(e)	1		1	33	2		35	36
実職員数(f:d-e-g)	83	2	85	393	143	35	571	656
不足職員数(a-f)	2	0	2	8	9	3	20	22

非常勤医師・人材派遣は含まない。

(令和8年3月31日現在)

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。

(1) 看護職員配置状況

医療の安全性の向上、看護職員の労働環境の改善、経営の安定化に向け職員を配置し、病院全体では405床稼動としました。

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	49		
東8病棟	精神科	50	精神病棟入院基本料13対1		

(令和8年3月31日現在)

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図り医師の確保に努めています。今後も現任医師の交流関係に加え、医師人材紹介サービス業者の活用により、積極的なリクルート活動を展開し医師の確保に努めます。

(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した。

合同就職説明会参加、インターンシップの開催

養成校主催の対面型イベントや、合同就職説明会に積極的に参加しました。採用試験においてもオンライン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した。

対面型イベントであるインターンシップについては、令和8年3月に計3回の日程を設け、実際の看護体験や若手看護職員との交流会を実施しました。

採用ツールの活用

新型コロナウイルス感染症の影響等による学生に対するWeb媒体による広報の重要性が高まった中で、病院ホームページの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発信に努めるとともに、看護部サイトの写真差替及び情報更新を行い、信頼性の維持に努めました。

ダイレクト・リクルーティングの実施

就職説明会での情報収集やスカウトメールを活用し、看護部が求める人材に対して直接当院の魅力をアピールしました。

地元高校生へのリクルート活動の充実

地域出身の看護職員を増やすため、地元高校生の病院見学や職場体験を受け入れるとともに、卒業生による魅力発信など、裾野を広げる取組を行い、中長期的な視野に立った人材確保策を進めました。

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した。

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

内 訳	令和2年度決定分:一般6人、特別1人 令和3年度決定分:一般10人、特別0人 令和4年度決定分:一般3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年度決定分:一般1人、特別0人
-----	---

既卒・経験者採用

既卒・経験者採用にあたっては、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した。

「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について魅力をアピールすることで、人材育成戦略と連動した人材確保を進めました。資格取得支援制度等を利用し、認定看護師9人、専門看護師2人が履修を終えています。

加えて、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した(令和8年3月現在フォロワー545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」を令和3年に創設し、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した。

(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のほか、令和6年度に創設した奨学金返還支援制度の広報を行い、インターンシップや人材紹介会社の活用など積極的な確保対策を行いました。

(イ) 他医療職員の確保対策

求人広告、養成校への資料送付を通じて、募集・広報を図り、人材の確保を進めました。

(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、病院事務の経験者などの人材確保を継続して進めました。

(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しました。また、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に取り組みました。

(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した。

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した。

4 教育研究の推進

(1) 教育病院としての機能強化

ア 教育プログラムの作成

臨床研修プログラムは、教育体制を整備し、令和6年度からは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りました。

イ 初期臨床研修医・専攻医の受入れと教育

令和7年度の初期臨床研修医募集においては、昨年度に引き続き、定員である8名の基幹型研修医を採用しました。研修医を中心に医学生へ魅力を発信してきたことが成果に繋がりました。令和8年度の募集においても、研修医を中心に新潟県や情報発信事業者による合同説明会に参加し、医学生への情報発信に積極的に取り組みました。その結果、17名の医学生から臨床研修医採用面接への応募がありました。Web面接も活用し、全ての医学生と面接を行った結果、5名のマッチングが成立、更に、その後の二次募集では、4名の応募があり、結果、定員である8名の内定となりましたが、医師国家試験で1名が不合格となり、7名の採用となりました。

協力型臨床研修施設からの初期臨床研修医の受入については、令和7年度は新潟大学医歯学総合病院から2名、県立十日町病院から4名、県立がんセンター新潟病院から1名、長岡中央病院から1名の研修医を受入れました。

歯科医師については、令和7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。

専門研修については、令和7年度は当院を基幹型とする総合診療専門研修プログラムへの応募があり、2名を採用した他、新潟大学医歯学総合病院から18名、東京都の国立成育医療研究センターから1名の専攻医を受入れました。

教育体制の強化として、臨床研修指導医講習会へ3名の医師が参加し、講習会受講医師の増員を図り、適切な教育が実施できる体制を整えました。

ウ 内科専門研修プログラムの募集

令和2年度にプログラムの認定を受け、令和7年度においても内科専門研修プログラムを履修する専攻医の募集を行いました。令和8年度採用の応募者はいませんでした。

エ 産婦人科専門研修プログラムの募集

平成30年度にプログラムの認定を受け、令和7年度においても産婦人科専門研修プログラムを履修する専攻医の募集を行いました。令和8年度採用の応募者はいませんでした。

オ 総合診療専門研修プログラムの運用

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申請をし、認定を受けました。令和7年度に2名の専攻医を採用し、専門研修をスタートしました。令和8年度においては1名が内定となりました。

カ 整形外科専門研修プログラムの運用

令和5年度に申請を行い、プログラム認定を受けました。令和6年度から1名の専攻医がプログラムに沿って研修を開始しており、順調に研修しています。令和8年度採用の応募者はいませんでした。

キ 帝京大学リハビリテーション専門研修プログラムの連携施設の申請

令和4年度に帝京大学リハビリテーション専門研修プログラムの連携施設として申請を行い、リハビリテーション科専攻医の受入れ体制を整備しましたが、令和7年度の受入れはありませんでした。

(2) 院内研修制度の充実

人材育成プログラムに基づき、階層別研修(全体研修)として「新採用職員研修」、「主任研修」、「キャリア開発研修」、「管理監督者研修」を実施しました。各部門においては、部門別研修の企画・運営を行い、キャリアや職種に合わせて必要な専門的知識・技術等の習得や向上に努めました。

また、院内外での研修実績をホームページへ掲載し、当院の理念である「優れた医療人の育成」に向けて努力していることを広報しました。

(3) UKBリサーチの開催

「チーム医療の推進とインナーコミュニケーションの強化」、「部署間の相互理解の促進」、「研究意欲及び業務の質的向上」及び「人材育成と職場環境やモチベーションを高める」を目的に、医師以外の職員が代表として研究発表を行う院内研究発表会「UKB リサーチ 2025」(通算9回目)を開催しました。

カイゼン部門に5題、リサーチ部門に4題のエントリーがあり、各部門からそれぞれ最優秀演題賞1題を選考しました。多職種間の情報共有が進み、自ら疑問を解決しようとする医療人の育成に貢献しています。

(4) 看護師の特定行為研修

令和7年度は、延べ10名(「栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連」2名、「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」2名、「動脈血液ガス分析関連」3名、「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」1名、「在宅・慢性期領域パッケージ」2名)の研修生を受け入れました。

令和7年12月には令和8年度の研修生の募集を開始しました。

(5) 治験・臨床研究・市販後調査等の支援

新規治験受諾はありませんでした。臨床研究に係る一連の標準業務手順書を策定し、手続きについて医師への支援を行い、円滑な進行に努めました。臨床研究では、整形外科領域で大規模な多機関共同研究を受託し、地域の医療機関はじめ院内各部署の協力により、多数の被験者登録ができたことから大きな成果が得られました。

(6) 教育実習の受入

令和7年度は、新潟大学医学部医学科5・6年生の臨床実習を18人受け入れました。それ以外にも、短期研修等を希望する医学生、看護学生、救命救急士等の実習等を受け入れました。

また、新潟高校、小出高校、長岡高校の病院見学を受け入れ、医師、管理栄養士及び看護師等による講演を行ったほか、新潟県看護協会が主催する高校生一日看護師体験事業では、21人の高校生を受け入れました。

受入日	概要
R7.1.14～R7.8.1	新潟大学医学生臨床実習(5・6年生)18人
R7.5.8～R8.2.26	新潟県立十日町看護専門学校より看護部へ134人受入
R7.5.15～R7.12.23	北里大学保健衛生専門学院より看護部へ116人受入
R7.6.2～R7.6.13	新潟県立看護大学より看護部へ2人受入
R7.6.17～R7.7.11	新潟大学より看護部へ1人受入
R7.7.7～R7.7.18	長岡崇徳大学より看護部へ2人受入
R7.7.14～R7.10.17	新潟青陵大学より看護部へ1人受入
R7.7.15～R7.7.23	北里大学より看護部へ12人受入
R7.9.16～R7.9.19	新潟看護医療専門学校より看護部へ8人受入
R7.9.22～R7.9.26	新潟看護医療専門学校より看護部へ8人受入
R7.9.30～R7.10.3	新潟看護医療専門学校より看護部へ9人受入
R7.10.7～R7.10.10	新潟看護医療専門学校より看護部へ8人受入
R7.5.7～R7.8.8	新潟医療福祉大学より放射線技術科へ3人受入
R7.5.12～R7.5.23	北里大学保健衛生専門学院より臨床検査科へ3人受入
R7.5.12～R7.8.22	北里大学保健衛生専門学院より臨床検査科へ7人受入
R7.5.15～R7.7.16	新潟医療福祉大学より臨床検査科へ2人受入

R7.5.15～R7.7.18	国際医療福祉大学より臨床検査科へ1人受入
R7.8.12～R7.8.22	北里大学保健衛生専門学院より臨床検査科へ2人受入
R7.4.7～R7.6.14	新潟医療福祉大学よりリハビリPTへ1人受入
R7.4.21～R7.6.13	新潟医療福祉大学よりリハビリSTへ2人受入
R7.5.12～R7.6.29	看護リハビリ新潟保健医療専門学校よりリハビリPTへ1人受入
R7.6.9～R7.8.1	新潟リハビリテーション大学よりリハビリPTへ1人受入
R7.6.9～R7.8.1	新潟医療福祉大学よりリハビリOTへ1人受入
R7.8.18～R7.10.10	晴陵リハビリテーション学院よりリハビリPTへ1人受入
R7.8.25～R7.8.29	新潟医療福祉大学よりリハビリOTへ2人受入
R7.9.29～R7.10.26	新潟リハビリテーション大学よりリハビリOTへ1人受入
R7.10.20～R7.11.7	新潟医療福祉大学よりリハビリSTへ1人受入
R8.2.2～R8.2.13	晴陵リハビリテーション学院よりリハビリOTへ1人受入
R8.2.2～R8.2.20	晴陵リハビリテーション学院よりリハビリPTへ1人受入
R7.9.15～R7.9.19	北里大学保健衛生専門学院より栄養管理科へ2人受入
R7.9.22～R7.9.26	北里大学保健衛生専門学院より栄養管理科へ2人受入
R7.9.29～R7.10.17	北里大学保健衛生専門学院より栄養管理科へ2人受入
R7.11.4～R7.11.17	新潟県立大学より栄養管理科へ3人受入
R7.6.9～R7.7.17	国際メディカル専門学校より臨床工学科へ2人受入
R7.7.23～R7.8.27	新潟医療福祉大学より臨床工学科へ2人受入
R7.8.4～R7.8.25	新潟医療福祉大学より精神医療支援科へ1人受入
R7.8.18～R7.10.10	晴陵リハビリテーション学院より精神医療支援科へ1人受入
R7.9.1～R7.9.5	新潟医療福祉大学より眼科(視能訓練士)へ1人受入
R7.7.7～R7.8.1	新潟薬科大学附属医療技術専門学校より地域救命救急センターへ3人受入
R7.9.29～R7.10.23	新潟医療福祉大学より地域救命救急センターへ2人受入
R7.11.4～R7.11.28	新潟医療福祉大学より地域救命救急センターへ2人受入

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

診療体制の変更や、入院患者層の変化を受けて、稼働病床、診療科構成の見直しを含めた病棟再編を進めました。

病棟許可病床・稼働計画・稼働病床数

(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
稼働病床	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・入院患者数の推移

(ア) 外来患者の推移

令和7年度の1日平均患者数は826.5人でした。一般外来の1日平均患者数は昨年度比100.6%、精神外来の1日平均患者数は昨年度比97.9%となりました。

外来患者数推移

(単位:人)

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延患者数	R5年度	一般	15,625	16,011	16,884	15,860	16,946	15,914	16,812	15,469	15,997	14,483	14,199	15,785	189,985
		精神	1,134	1,199	1,151	1,254	1,294	1,226	1,311	1,204	1,209	1,169	1,144	1,268	14,563
		計	16,759	17,210	18,035	17,114	18,240	17,140	18,123	16,673	17,206	15,652	15,343	17,053	204,548
	R6年度	一般	15,208	15,769	15,364	16,699	15,913	15,208	16,670	15,282	15,845	14,697	13,298	15,877	185,830
		精神	1,272	1,216	1,132	1,322	1,176	1,188	1,293	1,103	1,155	1,142	948	1,193	14,140
		計	16,480	16,985	16,496	18,021	17,089	16,396	17,963	16,385	17,000	15,839	14,246	17,070	199,970
	R7年度	一般	15,762	15,208	15,584	16,613	15,189	15,975	16,974	14,299	16,061	14,271	13,590	16,707	186,233
		精神	1,179	1,129	1,131	1,191	1,146	1,237	1,184	1,029	1,183	1,095	997	1,282	13,783
		計	16,941	16,337	16,715	17,804	16,335	17,212	18,158	15,328	17,244	15,366	14,587	17,989	200,016

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
1日平均患者数	R5年度	一般	781.3	800.6	767.5	793.0	770.3	795.7	800.6	773.5	799.9	762.3	747.3	789.3	781.8
		精神	56.7	60.0	52.3	62.7	58.8	61.3	62.4	60.2	60.5	61.5	60.2	63.4	59.9
		計	838.0	860.5	819.8	855.7	829.1	857.0	863.0	833.7	860.3	823.8	807.5	852.7	841.8
	R6年度	一般	724.2	750.9	768.2	759.0	757.8	800.4	757.7	764.1	792.3	773.5	738.8	793.9	764.7
		精神	60.6	57.9	56.6	60.1	56.0	62.5	58.8	55.2	57.8	60.1	52.7	59.7	58.2
		計	784.8	808.8	824.8	819.1	813.8	862.9	816.5	819.3	850.0	833.6	791.4	853.5	822.9
	R7年度	一般	750.6	760.4	742.1	755.1	759.5	798.8	771.5	794.4	803.1	751.1	755.0	795.6	769.6
		精神	56.1	56.5	53.9	54.1	57.3	61.9	53.8	57.2	59.2	57.6	55.4	61.0	57.0
		計	806.7	816.9	796.0	809.3	816.8	860.6	825.4	851.6	862.2	808.7	810.4	856.6	826.5

(イ) 入院患者の推移

令和7年度の1日平均患者数は363.6人でした。一般入院の1日平均患者数は昨年度比107.9%増加、精神入院の1日平均患者数は昨年度比107.6%増加となりました。

入院患者数推移

(単位:人)

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延患者数	R5年度	一般	7,147	8,239	7,757	8,233	8,825	7,823	8,262	8,450	8,733	8,052	8,443	8,490	98,454
		精神	901	1,265	1,264	1,418	1,354	1,321	1,372	1,414	1,369	1,336	1,339	1,414	15,767
		計	8,048	9,504	9,021	9,651	10,179	9,144	9,634	9,864	10,102	9,388	9,782	9,904	114,221
	R6年度	一般	7,636	8,530	8,709	8,688	8,913	8,832	9,355	9,355	9,412	9,740	9,256	9,663	108,089
		精神	1,242	1,226	1,233	1,309	1,131	1,187	1,230	1,069	1,364	1,412	1,242	1,348	14,993
		計	8,878	9,756	9,942	9,997	10,044	10,019	10,585	10,424	10,776	11,152	10,498	11,011	123,082
	R7年度	一般	9,348	8,803	9,243	9,725	10,090	9,808	10,347	10,050	10,014	10,047	9,486	9,679	116,640
		精神	1,159	1,395	1,367	1,447	1,380	1,350	1,286	1,400	1,341	1,355	1,276	1,303	16,059
		計	10,507	10,198	10,610	11,172	11,470	11,158	11,633	11,450	11,355	11,402	10,762	10,982	132,699

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
1日平均患者数	R5年度	一般	238.2	265.8	258.6	265.6	284.7	260.8	266.5	281.7	281.7	259.7	291.1	273.9	269.0
		精神	30.0	40.8	42.1	45.7	43.7	44.0	44.3	47.1	44.2	43.1	46.2	45.6	43.1
		計	268.3	306.6	300.7	311.3	328.4	304.8	310.8	328.8	325.9	302.8	337.3	319.5	312.1
	R6年度	一般	254.5	275.2	290.3	280.3	287.5	294.4	301.8	311.8	303.6	314.2	330.6	311.7	296.1
		精神	41.4	39.5	41.1	42.2	36.5	39.6	39.7	35.6	44.0	45.5	44.4	43.5	41.1
		計	295.9	314.7	331.4	322.5	324.0	334.0	341.5	347.5	347.6	359.7	374.9	355.2	337.2
	R7年度	一般	311.6	284.0	308.1	313.7	325.5	326.9	333.8	335.0	323.0	324.1	338.8	312.2	319.6
		精神	38.6	45.0	45.6	46.7	44.5	45.0	41.5	46.7	43.3	43.7	45.6	42.0	44.0
		計	350.2	329.0	353.7	360.4	370.0	371.9	375.3	381.7	366.3	367.8	384.4	354.3	363.6

(2) 診療機能の充実

当地域で循環器専門医が勤務する唯一の医療機関としての役割を果たすため、急患を除く広い範囲の循環器疾患に対応しました。循環器医師と放射線技術科看護師・技師が協力して、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を行いました。また心臓リハビリテーションは入院、外来で可能で、複数名の心臓リハビリテーション指導士のもと令和5年度からは十日町病院でも当院と連携し実施可能となりました。

腫瘍センター会議を定期的開催し、各室の業務を見直すなどして、がん診療機能の強化を図りました。がん診療については、がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、適宜カンサーボードを開催しました。緩和ケア診察室を活用し、緩和ケア診察日以外の日を利用して専門知識を持った看護師による相談支援を行なっています。

がんゲノム医療連携病院の指定を目指し新潟大学医歯学総合病院(以下「大学病院」という。)と連携し、遺伝カウンセリング外来を令和7年6月に設置しました。また、大学病院とエキスパートパネルに関する協定を締結し、エキスパートパネルへの参加を整備しました。遺伝性疾患(疑いを含む)の患者について、大学病院への紹介及び大学病院と連携する他のがんゲノム医療連携病院に紹介した患者に係るエキスパートパネルに参加できるようになり、治療方針の検討の幅が広くなり当該患者への対応も向上しました。

がん相談支援センターでは、療養生活・就労に関する相談を受け付け、地域の関係機関と連携を取りながら支援に努めています。また、がん患者サロンを定期的開催し、一般的ながんの治療・予防・検診などに関する情報提供も行なっています。

がんの診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会(平成29年厚生労働省健康局長通知に準拠)を実施したほか、がん医療に携わる医療従事者を対象とした研修を実施しました。また、がん患者の自殺リスクに対し、関係機関との連携強化等を目的に市町村と共同して研修を実施しました。

地域の医療機関等と、がんに関する医療提供体制や社会的支援、緩和ケアについて情報を共有し、役割分担や支援等について検討する場として、魚沼地域がん診療連携協議会を令和8年3月に開催しました。

3魚沼意見交換会での意見等を踏まえ、協議会に緩和ケア部会及びがん看護部会を設置し、より具体的な連携体制の検討に係る環境を整備しました。

がん診療連携拠点病院支援事業として、公益財団法人正力厚生会が実施する読売日本交響楽団による無料の弦楽四重奏コンサートを令和7年4月に開催し、入院中の患者さん等に癒しの時間を提供することができました。

国立がん研究センターが実施するがん情報ギフト「結ぶ」事業に南魚沼市図書館と共同実施機関として申請し、採択されました。当該事業は、がん情報ギフト寄贈館(主に地域の図書館を想定)が「市民へのがん情報普及の拠点」として、確かながん情報の提供とがん相談支援センターを周知すること、さらにその役割を図書館が医療機関等と連携し、拡充・発展させていくことを事業の目標としています。当該事業の企画として、南魚沼市図書館内にがんに関する図書コーナーを令和7年6月に設置しました。また、令和8年6月には南魚沼市図書館内で当院の医師等による講演等を実施する計画です。

手術支援ロボットの整備について、全国の大学病院やがん診療連携拠点病院で整備が進んでおり、泌尿器科領域においては標準治療に組み込まれている現状を踏まえ、低侵襲性治療を推進する観点から、WGで議論を重ねました。

当院における診療の柱の一つである救急診療については、救急科常勤医が1名であるものの、非常勤医師と救急科以外の各科医師、救急科看護師、放射線技術科、臨床検査科、薬剤部が協力して、救急診療を行いました。

(3) 病院機能評価の受審

医療の質の向上等に資するため、体系的な病院機能の評価ツールとして日本医療機能評価機構(以下「機構」という)が実施する病院機能評価を令和5年9月に受審し、令和6年2月9日付けて審査結果が通知され、主たる機能:一般病院2及び副機能:精神科病院共に認定されました。認定

期間は、令和6年2月9日～令和11年2月8日。認定から3年目となる年に病院における質改善活動の取り組み状況を確認する「期中の確認」の実施にあたり現状の自己評価を行い、関係書類を令和8年2月に提出しました。改善活動等の状況は、クオリティマネジメント委員会を定期的を開催して共有しました。

(4) 医療安全・感染管理・診療情報管理

ア 医療安全

(ア) 重要インシデントへの対策

令和7年度のインシデント報告件数は2,075件でした。これは前年の2,161件とほぼ同数となっています。事象別にみますと、「薬剤」「療養上の場面」「ドレーン・チューブ」の上位3項目の発生割合に大きな変化はありませんでしたが、「検査」「治療・処置」ともに約20件(約1%)減少となっています。患者影響度(インシデントレベル)では、影響度の低い「レベル0,1」の事象の発生割合が84.3%であり、昨年の85.4%と大きな変化はありませんでした。患者影響度の高い「レベル3b」の事象が12件。「レベル4b」事象が2件発生していますが、レベル3b事象については、昨年より5件減少しています。加えて昨年8件発生しました転倒による骨折は発生していません。

報告されたインシデントについては、週1回の医療安全管理部検討会において再発防止策の検討を行うとともに対策の周知を行っています。医療安全管理委員会での事例検証において、過失ありと判断された事案が2件あり、検証継続中の事案が2件あります。

重点課題として取組を行ってきた患者誤認に関するインシデントについては、94件の報告があり、昨年度同時期の82件を上回る結果となっています。

医療安全研修会については昨年度より研修会数を限定し、1つのテーマに対して確実に全員が参加することとしています。加えて今年度より部門独自で企画する研修も、研修参加数にカウントする体制とし、医療法の規定である一人年2回の研修参加を目標に取り組んでいます。対象となる研修会を4回開催し、研修参加率は、101.8%となっています。

医療安全研修会実施状況

(単位:人・%)

開催日	研修テーマ	対象者	参加人数	参加率
2025.5/22 6/18	職員間のコンフリクトマネジメント	全職員	300	37.7%
2025.11/19 12/2 12/5	チームで取り組む身体拘束最小化	全職員	389	48.9%
2025.6月～12月 6回	BLS研修	全職員	131	16.5%
	看護部静脈注射研修	看護師	382	97.0%
2026.03.02	周産期医療安全性向上のために	医師他	78	52.0%
2026.2.13～3.13	医療安全の基本	全職員	340	42.7%
合計参加人数			1,620	101.8%

医師 運営会議メンバー リスクマネジャー

レベル別発生状況

(単位:件・%)

レベル別	5年度		6年度		7年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
レベル0	224	10.4%	222	10.4%	237	11.4%
レベル1	1,635	75.7%	1,612	75.5%	1,480	71.3%
レベル2	211	9.8%	212	9.9%	280	13.5%
レベル3a	59	2.7%	59	2.8%	59	2.8%
レベル3b	29	1.3%	29	1.4%	17	0.8%
レベル4b	0	0.0%	0	0.0%	2	0.1%
その他・不明	3	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
計	2,161	100.0%	2,134	100.0%	2,075	100.0%

インシデント事象別発生状況 (単位:件・%)

発生事象別	5年度		6年度		7年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
薬剤	653	30.2%	680	31.9%	654	31.5%
療養上の世話					495	23.9%
ドレーン・チューブ	442	20.5%	430	20.1%	424	20.4%
療養上の場面	355	16.4%	359	16.8%		
検査	187	8.7%	175	8.2%	153	7.4%
治療・処置	180	8.3%	143	6.7%	106	5.1%
給食・栄養	55	2.5%	45	2.1%		
その他	289	13.4%	302	14.2%	243	11.7%
計	2,161	100.0%	2,134	100.0%	2,075	100.0%

R7年度より療養上の場面、療養上の世話、給食・栄養を療養上の世話に統一
(日本医療機能評価機能における変更)

(イ) 医療安全対策の標準化

令和5年度受審した病院機能評価において提示された3項目(患者の安全確保に向けた取り組み、患者等の急変時の対応、薬剤管理。)の課題については、医療安全管理部だけでなく院内でワーキングを立ち上げ検討し、課題の整理を行いました。

地域における医療安全の評価として、厚生連小千谷総合病院との間で地域連携加算1施設同士の相互評価を実施しました。今年度は昨年に引き続き「身体拘束最小化」をテーマに評価を実施し、指摘事項の改善に向けて認知症ケアチームとの連携を図り、取り組みを行っています。また、連携する地域連携加算2施設の評価では現行の3施設(南魚沼市民病院、齋藤記念病院、津南町立津南病院)との連携を図り、地域における医療安全対策の質の向上に努めました。

イ 感染管理

(ア) 医療関連感染の低減

医療関連感染の低減には職員の知識の向上が必要であり、本年度は院内感染対策研修会を3回実施しました。参加率の向上が図れるよう、複数回の研修会開催、動画配信に加え、研修の都度、部署長に参加状況の共有を行いました。令和4年度から手指衛生実施回数が減少傾向にあるため、第2回の院内感染対策研修会では手指衛生の実践に向けて参加型研修を行いました。また、看護部感染対策委員会と共同し、直接観察法による手指衛生の遵守率調査を行い、タイムリーにフィードバックすることで現場での啓発を強化しました。しかし、令和6年度より、手指衛生実施回数は減少しています。今後は、組織全体で医療関連感染の低減に向け組織風土を育むことが課題です。

また、院内感染防止対策のより一層の推進を図るため、感染対策向上加算1を算定している他施設(県立十日町病院)と連携し、互いの医療機関に赴き感染防止対策に関する相互評価を実施しました。指導を受けた事項に関して、積極的な改善に努めました。

研修会内容と参加者数

開催日	内容(テーマ)	参加者数 (参加率)
7月7日	感染症診療のコツ！成功の秘訣は検査前プロセスにあり！	685名 (79.8%)
10月15日 12月12日	現場で実践！医療従事者の必須スキル 手指衛生	423名 (51.3%)

2月10日	抗菌薬が効くとき・効かないとき 子どもに多い感染症と抗菌薬適正使用をやさしく学ぶ1時間	404名 (48.1%)
-------	--	--------------

(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)から職員を守るため、「医療関係者のためのワクチンガイドライン第4版」に基づき、1歳以上で2回の予防接種記録があるかあるいは、抗体検査結果が十分な抗体量を持っているかを確認し、どちらかを達している者を「ガイドライン適合者」と認定し、院内全体で適合者率が100%となるよう取り組みました。新採用者には入職時、育児休業復帰者には復帰のタイミングで確認を行い、不足がある職員には個々に対応しました。麻疹ワクチンの供給不足が継続しているため、麻疹・風疹混合ワクチンの接種へ移行することで、麻疹の接種率は昨年度より上昇しました。この他、すべての疾患でガイドライン適合率90%以上を維持しています。

針刺し切創事故としては、手術室外は7件(前年度4件)、手術室では13件(前年度13件)です。手術室で発生90%は医師でした。手術室へ情報共有し、手術前の声掛け等の啓発を行った結果、下半期の発生はありませんでした。

ガイドライン適合率(%)

麻疹	風疹	流行性耳下腺炎	水痘
91.8	94.3	92.0	93.6

(令和7年度3月31日現在)

インフルエンザワクチン接種者数(接種率)

ワクチン	職員接種者数	委託職員接種者数
インフルエンザ	758(89.7%)	222

(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届出施設として、地域の21保険医療機関と連携し、院内感染対策に関する合同カンファレンスを年4回行いました。カンファレンスでは、薬剤耐性菌検出状況および抗菌薬使用状況の報告、手指衛生実施状況の共有、ならびにディスカッションを行いました。また、新興感染症の発生等を想定した訓練では、新興感染症発生時の地域連携に係る体制についての机上訓練を行い、地域連携体制整備を開始しました。

地域の保険医療機関に対し、感染対策に関する相談窓口の設置を広報し、今年度は5件の相談に対応し、うち訪問による助言を2件行いました。加えて、相談の有無にかかわらず、当院から地域医療機関を訪問し、院内感染対策に関する助言を1件実施しました。さらに、魚沼圏域看護職代表者会議、保健所および十日町病院感染管理認定看護師と協力し、魚沼圏域の感染リンクナース育成事業(全4回)を企画・運営しました。圏域内全病院から18名が参加し、魚沼圏域における感染リンクナースを18名養成しました。

令和7年度の地域における耐性率は、前年度と比較し概ね横ばいで推移しました。大腸菌フルオロキノロン耐性率(LVFX)は国の指標を達成しました。一方、黄色ブドウ球菌メチシリン耐性率、緑膿菌カルバペネム耐性率(IPM、MEPM)および大腸菌カルバペネム耐性率(IPM)は未達成であるため、今後は連携保険医療機関とともに抗菌薬適正使用の取組強化が必要と考えられます。

地域の耐性率の推移 ()内は国の目指す指標 (%)

耐性率 指標 (%)	R4 1-6	R4 7-12	R5 1-6	R5 7-12	R6 1-6	R6 7-12	R7 1-6	R7 7-12
黄色ブドウ球菌メチシリン耐性率(20%以下)	27.5	23.5	33.2	26.1	27.8	23.3	26.7	24.7
大腸菌フルオロキノロン耐性率(30%以下) LVFX	27.6	27.5	20.8	24.5	27.8	26.1	27.0	28.8
緑膿菌カルバペネム耐性率(3%以下) IPM	5.2	18.7	14.3	12.8	13.8	7.0	9.0	12.3
緑膿菌カルバペネム耐性率(3%以下)MEPM	6.0	7.1	5.6	7.1	4.4	6.3	4.3	4.3
大腸菌カルバペネム耐性率(0.2%以下)IPM	0.5	0.3	0.5	0.3	0.3	0.8	0.8	0.8
大腸菌カルバペネム耐性率(0.2%以下) MEPM	0	0	0	0	0.3	0	0	0

(I) 抗菌薬適正使用に向けた活動の推進

院内感染対策研修会で抗菌薬適正使用について啓発するとともに、週1回の抗菌薬適正使用ラウンドを実施しました。ラウンドでは、広域抗菌薬・抗 MRSA 薬、タゾバクタム/ピペラシリンの使用例、血液培養陽性症例、耐性菌検出症例を中心にカルテラウンドを行い、必要に応じて、抗菌薬の変更提案や培養採取提案などを行いました。その結果、延べ 1,428 症例を対象に対応を行い(内訳:広域抗菌薬・抗 MRSA 薬事例 1,140、血液培養陽性事例 198、耐性菌 65、医師からの相談 25)そのうち 39 例では抗菌薬の中止や変更など、治療方針の見直しにつながる提案となりました。相談症例が昨年度より増加しており、抗菌薬適正使用に関する啓発活動が院内に浸透しつつある成果と考えられます。

(オ) 医療関連感染サーベイランスの実施

医療関連サーベイランスとして、中心ライン関連血流感染サーベイランス、カテーテル関連尿路感染サーベイランス、手術部位感染サーベイランス、人工呼吸器関連イベントサーベイランスを実施し、感染率を算出しました。感染率を低減できるよう問題点を明確にし、現場と共有し改善へ繋げる活動を実施しました。中心ライン関連血流感染率は、昨年度より低下しました。カテーテル関連尿路感染サーベイランスは、重点介入部署を決め抜去を促す活動を行いました。使用比は低下したものの、感染率は昨年度より上昇しました。

手術部位感染発生率は、整形外科が昨年度より低下、消化器外科が増加、産婦人科、呼吸器外科が横ばいの結果となりました。

令和7年度より日本環境感染学会サーベイランス事業(JHAIS)へ、カテーテル関連尿路感染サーベイランスのデータ報告を開始しました。

中心ライン関連血流感染率(感染率 = 感染数/のべ使用日数 * 1000)

年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
率	0.83	2.12	2.08	0.98	1.02	1.31	0.29	1.39	0.22

単位 1000device days

カテーテル関連尿路感染率(感染率 = 感染数/のべ使用日数 * 1000)

年度	2022(6月開始)		2023	2024	2025
率	0.76		1.45	1.35	2.11

単位 1000device days

人工呼吸器関連イベント感染率

年度	2024	2025
率	1.07(VAC)	4.85(VAC)

単位 1000device days

手術部位感染発生率(感染発生率 = 感染数/手術件数 * 100)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
消化器外科	8.7	3.4	4.0	5.9	5.2	4.2	5.8
整形外科	1.2	2.0	0.6	0.9	1.8	1.5	1.1
産婦人科	未実施	1.1	0.5	0.6	1.3	0.8	0.6
呼吸器外科	未実施	未実施	未実施	0.0	0.0	0.0	0.0

単位%

ウ 診療情報管理

定例ミーティングを開催し、課題・要望点を改善できるように院内での話し合いを進めました。また、ベンダーへ管理体制強化を行い、課題の早期解決・改善を図りました。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ました。

(5) 適切な診療報酬請求

ア 診療報酬請求の適正化

診療報酬請求に関する返戻・査定を分析し、診療報酬請求検討委員会等において分析結果を関係部署と情報共有・検討することで返戻・査定の減少に努めました。

また、返戻・査定事例を各診療科医師へフィードバックし、再審査請求すべき事例については適切に再審査請求を行うとともに、同様事例の発生防止を図り、請求精度の向上に努めました。

DPC請求については、コーディング(診断群分類の決定)に対する事務的点検、DPCコーディングシステムを用い、必要に応じて各診療科医師と検討を行い、適切なコーディング実施に努めました。

イ 診療報酬改定への対応

令和6年度の診療報酬改定後において算定できていない項目は、引き続き診療科や関係部署と共有し、算定に向け情報を収集しました。また、算定可能項目については、院内の周知を図り円滑な運用に努めました。算定できていない項目に関しては引き続き対応策を検討していきます。

令和8年度の診療報酬改定に向けて、情報収集を行いました。

ウ DPC対象病院としての適正化

DPCデータ分析システムから、入院期間や出来高算定した場合との比較資料を作成し、診療部門と情報共有を行いました。また、コーディング委員会を年4回開催し、診療科担当医参加のもとと実例に基づいた事例検討を行い、適切なコーディングが実施できるよう努めました。

DPC対象病院として、コーディングの適正化に伴う係数の向上に向け効率的・効果的な医療を提供することで入院期間の適正化、クリニカルパスの活用や診療部門と連携し、適切なDPC請求を行うことに努めました。

エ 未収金の縮減及び回収対策

経営企画課と医事業務委託業者とで定期的にミーティングを行い、未収金管理が適正に行われているかを確認するとともに、未収金の発生の防止、迅速な回収に努めました。

窓口担当と収納担当で連携を密にし、未収金のある患者が来院した際には面談の上、分割払いを提案する等により、未払金の支払いを促し、回収の促進を図りました。

再三の督促にも応じない患者に対しては、未収金回収業者に委託しました。病院事業収益のうち回収が困難となっている未収金は、8,293千円となっています。

また、徴収が困難であると認められた案件は、健全な会計処理の観点から適正に欠損処分を行いました。

(6) 経営改善への取組

経営基盤の安定化に向けて、病床稼働率88%を目標に、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した。

今年度より新たにコンサルティングを導入し、医事支援、経営支援を受けました。病床稼働率向上に向けたDPC期間を意識したベッドコントロール、患者確保および医療機関別係数増加の取り組みなどによる診療単価の増加を図りました。病院全体で収益確保に取組み、入院収益は昨年度比5.4億円増加しています。

(7) 新たな医療の検討

ア 手術支援ロボット導入を見据えた体制整備

低侵襲性治療を推進する観点から、手術支援ロボット「ヒトリ」の整備についてWGで議論を重ねました。

イ ゲノム医療に関する体制整備

がんゲノム医療連携病院の指定を目指し、ゲノム医療WGでゲノム医療全般に係る運用等を見直しました。

(ア) 遺伝カウンセリング外来の設置

がんゲノム医療連携病院の指定要件(以下「指定要件」という。)にある遺伝カウンセリング部門の設置に関し、新潟大学医歯学総合病院(以下「大学病院」という。)がんゲノム医療センターの協力・連携により遺伝カウンセリング外来を令和7年6月に設置しました。

指定要件に診療報酬の遺伝カウンセリング加算の施設基準を満たすことから、遺伝カウンセリング外来へのコンサルテーション依頼をするよう関係診療科に促しました。

(イ) エキスパートパネルへの参加

大学病院がんゲノム医療センターが行うエキスパートパネルに参加するため、大学病院とエキスパートパネル参加に関する協定を締結しました。遺伝性疾患(疑いを含む)の患者について、大学病院への紹介及び大学病院と連携する他のがんゲノム医療連携病院に紹介した患者に係るエキスパートパネルに参加できるようになり、治療方針の検討の幅が広くなり当該患者への対応も向上しました。

ウ 医療DXの推進

働き方改革や人材不足への対応及び業務効率化の観点から、医療DX検討WGを設置し現状の課題等を整理しました。挙げられた課題等を整理し、ICTやIoTの活用によって業務効率化が図れるものに関して検討を行っています。また、生成AIの活用に向けた検討を行います。

(ア) ベッドサイド端末の整備

床頭台の更新に伴い、床頭台に電子カルテと連携したタブレット端末等を導入することにより電子カルテ端末を持参せずに患者情報の確認することが可能となり、突然患者からの声掛けでスタッフステーションに戻ることなく対応することができるようになりました。また、バイタル等の測定結果を電子カルテと連携するタブレット端末から記録することが可能となり業務効率が向上しました。

また、紙媒体で行っていた新入院患者のための病床清掃・感染対策に係る確認や除菌・ベッドメイキング等をタブレット端末で管理する運用に見直すことにより、作業状況を管理端末から一覧表で確認できるようになり、病室に作業状況を確認に行く必要がなくなり、業務の効率化を図ることができました。

(イ) 入院患者情報共有システムの見直しと運用開始

独自開発システムは、電子カルテシステムの更新に伴い一部の機能が使えなくなりましたが、新たに管理できる情報を追加するなどシステムを見直しました。このことにより入院患者に関する入院から退院に至る情報を一元管理できるようになり、情報共有と業務の効率化を図ることができました。

6 その他の重点施策

(1) 新型コロナウイルス感染症対応

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、9月5日より風邪症状がある方を除き、外来でのマスクの着用を自由とし、面会時間を拡大しました。

今後も、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

職員等関係者の患者に対する意識の向上と実践を図り、地域住民から信頼され、かつ親しく利用される病院とするため、患者サービス向上委員会に、以下のWGを設置し取組を実施しました。

設置 WG	内容	成果課題
接 遇	接遇セルフチェック、身だしなみチェックを実施した。 チェックの結果を元に接遇新聞を発行した。	接遇に関する職員の意識向上を図った。
環境整備	利便性、環境美化等に関して、8月、11月の院内巡視を行い、改善を提案した。	より広い視点での巡視や提案後の改善状況の把握を行った。
意見対応	意見箱を設置し、収集した意見の内容分析や回答・掲示を実施した。	78件の回収を行い、寄せられた意見をもとに、改善を実施し、回答として院内に掲示を行った。院内での情報共有も行った。

調査分析	患者アンケート(入院・外来)を7～9月に実施した。 回収実績 外来 947件、入院 187件	アンケートを継続して実施し、患者サービスの成果の把握を行うとともに、取組の検討を行った。
行事	7月七夕飾り、12月クリスマス飾り、1月正月飾りを行った。	引き続き患者に喜ばれるイベントを企画していく。
外国人対応	2月に、外国人患者受入支援サービスのtrial実施に向け準備を開始した。	引き続き、スタッフの負担軽減を図っていく。

イ 病院イベントの開催

患者サービス向上委員会が中心となって、七夕飾りやクリスマス飾り、正月飾りは実施できましたが、新型コロナウイルス感染リスクを考慮してクリスマスコンサートは中止としました。

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、英語しか話せない外国人患者が月に100人以上受診しています。そのため、通訳可能者が不在であっても対応できるように、入院案内等の英訳実施、ポケットーク(超小型の通訳機、英語以外の言語も対応)の整備など、外国人患者の受診環境向上に努めました。

(3) 災害時医療の充実

魚沼圏域における災害医療の拠点となるべく、「地域災害拠点病院」「DMAT指定医療機関」の指定を受けています。拠点としての機能強化に向け、災害対策マニュアルや業務継続計画(BCP)の適宜見直しを行っています。

患者用・職員用備蓄食を保存期限にあわせて、定期的な購入・入替を行いました。

また、災害対応研修会を開催したほか、災害訓練を実施し、被災時の災害対策本部の動きの確認、ツール検証を行いました。

(4) 医療倫理に基づく医療の提供

人を対象とした医学系研究や遺伝子解析研究、医療行為等については、医学的、倫理的及び社会的な妥当性の観点から審査し、患者権利の保護を図る必要があります。こうした目的を果たすため、「倫理委員会」「遺伝子倫理審査委員会」「臨床倫理委員会」において医学研究の倫理面に関する審査を行いました。適応外使用など医療提供方針の医療倫理課題に際しては各方面から十分な議論を行いました。

また、臨床研究法や人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に則り、当院の各種委員会の申請様式の整備・改訂、多機関共同研究の審査方針及び事務手続きについて整理しました。

倫理委員会の審査結果

	承認	条件付承認	不承認	計
令和5年度	24	0	0	24
令和6年度	32	1	0	33
令和7年度	28	2	0	30

(令和8年3月末現在)

遺伝子倫理審査委員会

	承認	条件付承認	不承認	計
令和5年度	3	0	0	3
令和6年度	0	0	0	0
令和7年度	3	0	0	3

(令和8年3月末現在)

臨床倫理委員会

	承認	条件付承認	不承認	計
令和5年度	34	0	0	34
令和6年度	39	0	0	39
令和7年度	37	2	1	40

(令和8年3月末現在)

(5) 活力ある組織風土作り

病院運営状況説明会を4回開催したほか、参加できなかった職員向けに動画を作成し、後日視聴できるようにし、病院の理念や運営方針の浸透を図りました。また、院内報を10回発行し、院内情報を職員で共有できるように取り組みました。

病院公認サークルの9団体には、活動支援を継続しました。

7 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

一般病棟稼働率90%以上を目標とし、各病棟が連携して入院を受け入れました。退院調整は医師と協力しDPC入院期間を意識して行ないました。退院支援看護師病棟配置により早期から退院支援介入が可能となり、空床の確保に努めました。

経営コンサルとともに病棟看護師の適正配置の根拠を学びました。部署ごとの平準化を目標に、西4病棟の稼働病床の拡大およびNICUの看護体制の見直しを行いました。

看護の質向上

特定看護師が定期的に院内ラウンドを実施し、各病棟において患者状態の確認および看護師への助言・指導を行いました。取り組みを通じて、臨床推論に基づいた観察視点やフィジカルアセスメントにおける具体的な着眼点が共有され、スタッフ看護師のアセスメント力向上につながりました。

令和7年度に多職種による身体拘束最小化チームが発足し、身体拘束割合は令和5年度6.48%、令和6年度4.6%と減少傾向でした。令和7年度は5.13%とやや上昇しましたが、病床稼働率の高さや患者の病状変化が要因と考えられます。

業務の効率化・超過勤務削減

始業前情報収集の課題に対し、始業時刻から業務を開始する体制づくりを看護部全体で推進しました。毎月の看護師長会で課題と対策を検討し、情報収集方法や業務手順の見直しを行うことで、始業前の超過勤務削減を図ることができました。

看護師長業務の軽減とタスクシフトに向け、超過勤務の実態把握と業務分析を行い、その結果を踏まえて勤務表作成方法を見直しました。また、患者必要度修正業務を事務補助者へ移管するなど、役割分担の明確化を進めました。

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 ミーティングを実践するために、看護師長の業務負担の軽減を図りました。勤務表を4週間シフトに変更し、作成しやすい方法を整えました。業務改善することで、スタッフとコミュニケーションの時間を作るように心がけました。

地域と教育連携

人事交流では、名古屋大学病院より助産師1名を受け入れました。

また、魚沼圏域における看護師の急変対応および救急看護技術の向上を目的として、小出病院(2名)、立川病院(1名)、津南病院(2名)の看護師を受け入れました。急性期看護の学びを深め、命の継続や急変を予測したアセスメントなど慢性期病院でも起こりうる知識を学んでいただきました。当院から新潟大学病院へ1名の人事交流を行いました。

また、さらに、埼玉医科大学国際医療センターより講師を招き、地域向けに「RRSについて」「PICS 予防」をテーマとした講演を実施しました。

(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

薬剤部業務体制の維持

病棟薬剤業務は、医療安全や多職種連携に繋がる重要な薬剤師業務で、診療報酬上、病棟薬剤業務実施加算1,2、薬剤管理指導料で評価されています。しかし、人員の確保が困難となり、病棟薬剤業務実施加算1(120点)、2(100点)の算定再開の目は立っていません。また、薬剤管理指導業務は、ハイリスク薬を使用している等、対象患者を限定せざるを得ず、件数は前年比で約28.9%減少しました。

入院患者の増加に伴い、調剤や注射薬払出等のいわゆる中央業務の負荷が増加しています。スタッフにかかる負担が日々増していますが、当直対応による24時間体制と通常業務の遂行をかるうじて維持しています。

タスクシフト/シェアの推進とチーム医療への貢献

薬剤部の体制を維持、発展させるため、業務の整理、見直しを行いました。また、秋以降、調剤補助者を導入し、薬剤部SPD職員の活用と合わせ、薬剤師業務のタスクシフト/シェアを積極的に進めています。

各種チーム医療への参画については、部内の業務調整により対応しました。

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

令和7年度の薬価収載医薬品の消費額は、1ヶ月平均1.62億円でした。近年、高額医薬品の上市が相次ぎ、薬品費の上昇を抑制することが困難な状況となっています。薬剤部では、各診療科と調整のうえで在庫管理を徹底することで薬品購入費の適正化を図ります。

後発医薬品・バイオシミラーの利用促進について、引き続き積極的に取り組みました。年間をととして 35 品目の後発医薬品を導入し、後発医薬品使用体制加算は、数量シェア 90%以上を安定して確保し、加算 1 の算定を維持しました。今後も継続して取り組み、維持していきます。

令和7年度も医薬品メーカーの事情による医薬品の出荷調整・出荷停止が相次ぎ、薬物治療への影響が続いています。代替品の調達が思うように進まないケースもあり、適正な薬物治療の維持が難しい状況が発生しています。薬剤部では、随時情報を発信し、各診療科・医師に対し処方調整の協力を仰ぎつつ、他銘柄や同効薬の確保に努めました。

人材の確保と育成

人材確保は依然、当薬剤部の最重要課題であり、例年実施している養成校のキャリアセンターへの働きかけや企業説明会等を活用し、当院の紹介に努めました。

令和7年度は臨床実務実習の学生受け入れはなかったのですが、積極的な受け入れを継続していきます。

全国レベルの学会で1演題の発表を行いました。更に、原著論文2本が採択されています。業務の成果をまとめることにより自己のスキルアップを図り、良質な薬物治療の提供、チーム医療への貢献、医療の安全確保に資する薬剤師の育成に取り組みました。

また、日本病院薬剤師会が認定する精神科薬物療法認定薬剤師1名が新たに誕生し、成果をあげています。

(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、人材の育成を図ります。

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。

地域連携推進室と協議を行い、骨密度検査においては令和8年4月より共同利用開始することに決まりました。(1月現在で予定中)CT・核医学検査についても令和8年中の共同利用開始を目指しています。MRIについては検査数増加に伴い他院への検査枠提供は難しいことから、共同利用は実施しない方向です。

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。

循環器撮影装置は更新計画が予定より遅れ、令和8年1月入札開始、2月開札、年度内契約締結で進んでいます。装置更新工事は令和8年5月予定です。その他装置更新としては、乳房撮影装置の更新を令和8年3月に実施しました。

ライフワークバランス(ワークライフバランス)の改善を行います。

欠員の発生により二人当直体制が維持できなくなりました。令和7年9月からは二人当直体制+休日前のみ一人当直体制で夜間・休日勤務を行っていますが、超過勤務時間が技師一人当たり平均5時間増加となっています。4月に欠員補充が行われ新人が配属されますので「診療放射線技師教育プログラム」に基づき適切に教育し、早期の二人当直体制復帰を図りたいと思います。

人材の育成

本年度で告示研修(実技研修)を放射線技術科の全員が受講することができました。技師による造影剤・放射性医薬品(RI)の投与に必要な静脈路確保などのタスクシフトも8割の職員で開始しています。今後は院内の研修についても全員が受講し、対応可能なスタッフの増員に努めます。また、卒後・生涯教育としては診療放射線技師実習施設指導者養成講習会を1名が受講しました。各種認定・専門資格の新規取得者はいなかったため、積極的なスキルアップや資格

取得を促し、より良い医療サービスの提供を心掛けていきたいと考えます。

(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追及します。
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

令和8年2月にISO15189の更新審査が実施され、審査は無事終了し、指摘事項5件についてすみやかに是正は完了し、認証された。

本年度は、文書管理システムの運用が定着し、内部文書の改訂や記録管理が効率化されたことで、審査準備に要する時間を大幅に削減することができた。スタッフもシステム操作に習熟し、審査前の準備段階において超過勤務を抑えながら計画的に対応することが可能となった。また、審査前後の業務負担も軽減され、全体として余裕を持った運用が実現した。

さらに、日常業務の中でISO15189に基づく品質管理活動が浸透し、特別な対応を必要とせず、平常運転のまま審査に臨むことができた。これにより、検査品質の維持・向上と業務負担の軽減を両立し、組織としての成熟度がさらに高まった一年となった。

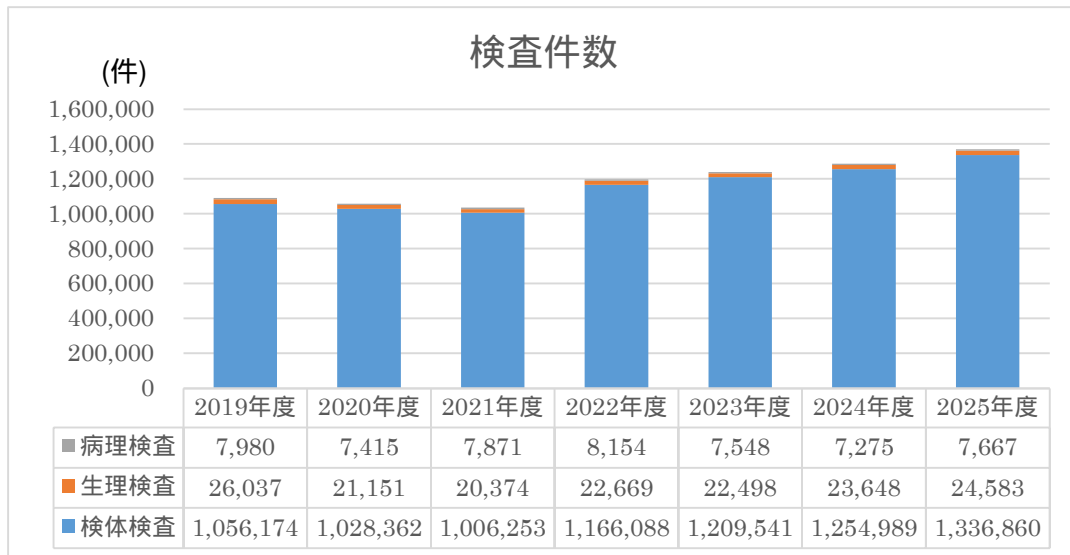
検査効率の追求

令和7年度は、検査件数・外来採血人数ともに前年を上回る結果となった。検体検査は年間約134万件、生理検査は約2.5万件、病理検査は約7,700件と、いずれも前年を超える実績を記録した。外来採血人数も月平均3,500人となり、年間では約41,700人と前年度から2,000人増加した。

この増加に対して、検査体制の見直しや受付動線の改善を行い、待ち時間の短縮と業務の安定化を図った。特に採血業務では、ピーク時間帯の人員配置を調整することで混雑緩和を図り、スタッフの負担軽減にもつながった。さらに令和7年12月には採血管準備システムの更新を実施し、採血台を5台から6台へ増設したほか、採血待合表示モニターを2台追加設置し、患者から呼び出し状況を確認しやすい環境を整えた。これらの改善により、待合室の混雑緩和と案内の分かりやすさが向上し、患者サービスの改善にも寄与した。

アルブミン製剤の管理は引き続き臨床検査科で実施され、安定した運用が定着した。適正な在庫管理と運用の継続により、収益確保と経営改善にも貢献している。

今後は、これらの設備改善の効果を検証し、さらなる業務効率化と患者サービス向上に繋げていく予定である。



人材の育成

令和7年度も、臨床検査科では教育手順書に基づき、計画的な人材育成を推進した。超音波検査士、医療技術管理者認定、心電図検定など、複数の資格取得に向けてスタッフが積極的に受験し、専門性向上への取り組みが継続して行われた。医療技術管理者認定1名、心電図検定2級1名、認定心電検査技師1名合格した。日常業務と並行して学習を進める体制が整い、科全体として学習文化が定着してきている。

学会活動については、今年度も積極的に演題登録と発表を行った。医学検査学会では2演題、全国自治体病院学会(群馬)では1演題、北日本支部医学検査学会では5演題を発表し、合計8演題の成果を外部に発信した。これらの発表を通じて、スタッフの研究意欲の向上と、地域医療に貢献する専門性の深化が図られた。

これらの取り組みにより、臨床検査科として高度・救急医療に対応できる人材の育成が着実に進んでおり、今後も継続的な教育体制の強化を図っていく。

各種休暇取得と超過勤務解消

令和7年度は、働き方改革の推進を継続し、年次有給休暇の取得促進と超過勤務の縮減に取り組んだ。年次有給休暇の平均取得日数は6.4日から8.1日と増加し、前年から改善がみられた。計画的な休暇取得の呼びかけや、業務の平準化に向けた調整が浸透し、休暇取得しやすい環境づくりが進んだことが要因である。

一方、平均超過勤務時間は、前年度の8.0時間から5.1時間へと減少した。文書管理システムの定着により、記録作業や内部文書管理の効率化が進んだことが大きく寄与した。12月に採血管準備システムの更新が行われ、2月にはISO15189更新審査があり、一時的に超過勤務が増加したものの、年間を通じてみれば超過勤務の抑制傾向は維持された。

これらの取り組みにより、業務効率化と働きやすい職場環境の両立が進み、スタッフの負担軽減と組織全体の生産性向上に繋がった一年となった。

(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

診療科別担当チーム編成を継続し、発症、術後早期患者の介入増加に取り組みました。

急性期リハビリテーション加算、初期加算、早期リハビリテーション加算の算定を行い、早期からの急性期リハビリテーションの提供を推進しました。

各診療科と連携し、リハビリテーション潜在需要の把握と体制整備を進めました。

土曜リハビリを半日から1日に拡大しました。

ア 急性期リハビリテーションの充実と収入増

	令和6年度	令和7年度
スタッフ数	PT19/OT7/ST4	PT18/OT8/ST4
出勤人数(延べ数)	6,079名	6,247名
部門収益	236,751,800円	274,533,983円
リハビリテーション単位数	96,414単位	103,682単位
初期加算	39,943単位	43,071単位
早期加算	64,332単位	68,915単位
急性期加算	6,669単位	9,471単位

イ 心大血管疾患等リハビリテーションの充実

	令和6年度	令和7年度
心大血管疾患等リハビリ	4,161件	4,742件
CPX検査	110件	86件

人材育成・学術活動の取り組み推進

研究活動を支援し、データベースの活用を推進し学会発表36件(受賞3件)論文発表10件行いました。また、5名が各種資格取得しました。

院内外の講師依頼に協力し院外講師5件、院内講師6件を受けました。

周辺の病院との交流については、月1回の心疾患リハビリの研修受け入れを行いました。近隣病院の自動車運転再開支援勉強会への参加、当科主催講演会への近隣病院の参加等、病院間の交流ができました。

ワーク・ライフ・バランスの推進

昨年度に引き続き超勤時間の減少に取り組みさらに超勤削減できました。

1月～12月の1年間で年休10日以上(時間休含む)を目標としました。90%のスタッフが達成しました。

病棟連携、チーム医療への貢献

病棟との協力体制を強化し離床の促進を行いました。

リハビリテーションの視点が必要なチーム医療への協力を促進し病棟とADLの共有ができました。

定期的に主要科のカンファレンスを行い、多職種での情報共有を行いました。

病棟担当スタッフを配置することで、病棟との協力体制を構築できました。

(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、患者さんに楽しみ喜んでいただける食事かつ安心・安全な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

日本臨床栄養代謝学会「栄養サポートチーム専門療法士」認定規定に定める臨床実地修練修了者1名(「栄養サポートチーム専門療法士」3名含む全ての科員が取得)や、日本病態栄養学会「がん専門病態管理栄養士」取得を目指し必須セミナーの参加など取得体制を整えました。早期栄養介入加算取得の為に人員基準に満たず病棟配置など、研修や資格取得により、診療報酬の増加につながる体制を昨年度より更に整えました。

私達管理栄養士も院内でチーム医療の一翼を担うべく、日本臨床代謝学会での発表やその他学会へ参加をしました。

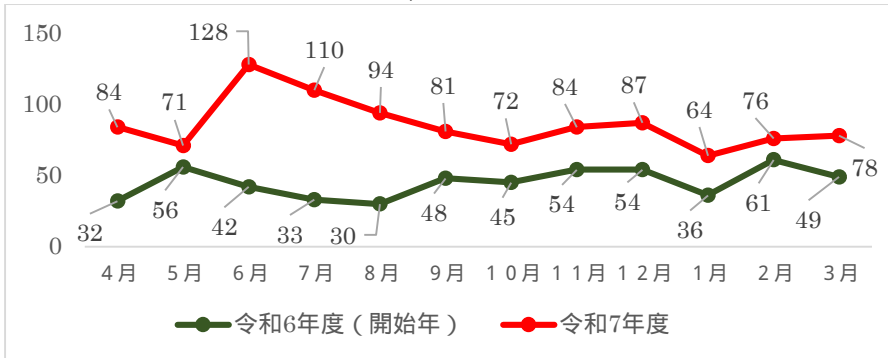
イ チーム医療に貢献

適切な栄養管理を実施する栄養サポートチーム(NST)活動や緩和ケアチーム、褥瘡チーム等の活動へ参加し、患者の栄養状態について多職種で検討しました。

また、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した。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、チーム医療に貢献しました。

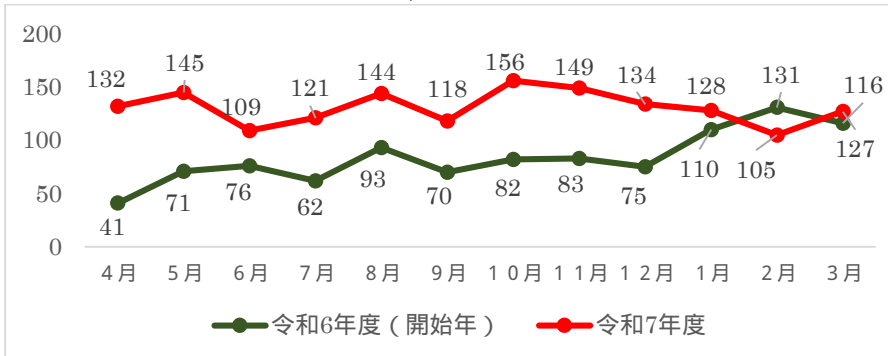
診療報酬増収に向けた取り組み

ア-1 早期栄養介入管理加算(患者を48時間以内に栄養評価し、腸管を早期に使用した場合)



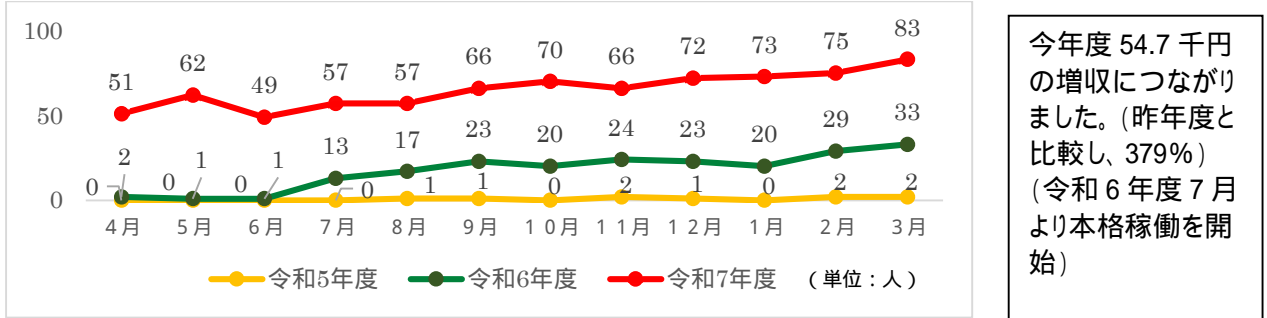
今年度 4,116 千円の増収につながりました。(令和6年度と比較 191%)
 これには、更に入院時食事療養費も追加されます。
 (令和6年度より開始)

ア 2 早期栄養介入管理加算(患者を48時間以内に栄養評価した場合)

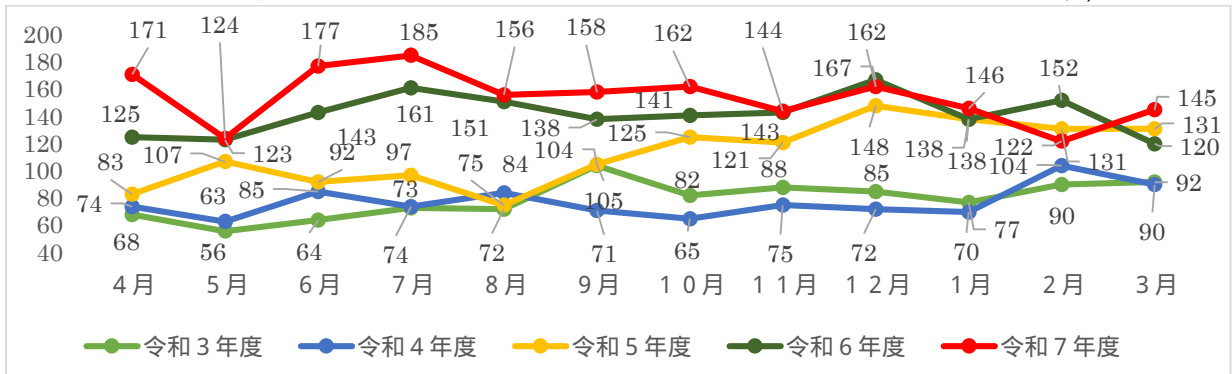


今年度 3,920 千円の増収につながりました。
 (令6年度と比較し、155%)
 これには、更に入院時食事療養費も追加されます。
 (令和6年度より開始)

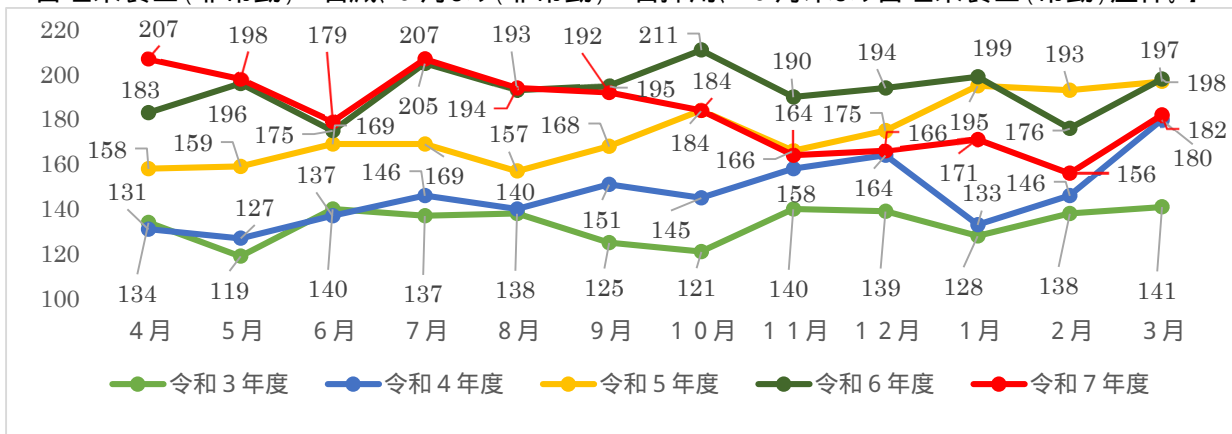
イ 栄養情報連携料: 当院から転院時、シームレスな栄養情報提供を行う役割を果たしました。



ウ 入院栄養指導件数: 令和6年度より108% (国の指針: 低栄養患者に対する適正な栄養提供を実施することより、当院・当科の方針として入院栄養指導の介入増加を目指しました。)



エ 外来栄養指導件数: 令和6年度より95% (当院・当科方針: 逆紹介増加の為、入院栄養指導を優先の方針。入院基本料に関わる GLIM 基準を優先。人員の変化あり。【4月~8月まで管理栄養士(非常勤)1名減、9月より(非常勤)1名採用、10月末より管理栄養士(常勤)産休。】)



患者さんに楽しみ喜んでいただける食事の提供及び安心・安全な食事の提供に努めます。

ア フードサービスの充実

季節に応じた行事食(年間20回以上)の提供、郷土料理、厳選されたデザート等の提供、精神科病棟では、豊富な種類のデザートや飲み物等のスイーツバイキングの実施、年3回の嗜好調査や月1回の残食調査結果、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、食事提供に努めています。

このような取り組みから、令和7年度実施された患者満足度調査結果(日本医療機能評価機構)では、高評価を維持できました。

イ インシデント発生防止、異物混入の防止

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うことや、月1回科内会議を実施し、

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、安全な食事提供に努めました。

(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。さらなる高度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

高度な医療技術の提供

臨床業務件数は、分野ごとの業務によって少し差があるものの昨年度同様例年に比べて高い件数でした。主に循環器疾患で使用する補助循環装置である体外式膜型人工肺(ECMO)、大動脈バルーンポンプ(IABP)の使用件数は増加し、補助循環装置などを装着した転院搬送は5件あり、全例において当科スタッフが救急車に同乗し安全な患者搬送に寄与することができました。病床稼働率は今年度においても昨年度後半同様に高い稼働率で推移しています。それに伴い中央管理している機器も稼働が多く、点検件数が増加したと推察されます。医療機器の修理件数は例年に比べて僅かに減少しました。要因としては、開院後10年が経過し、令和4年度から本格的に始まった医療機器更新計画による更新が進んだことにより機器故障の頻度が減少したためと考えられます。令和7年度も当科で完結した修理件数の割合は7割以上となりメーカーに依頼する外注修理に比べて機器が使用できないダウンタイムと修理部品代以外にかかる修理費用の削減ができました。引き続き、医療機器の修理と更新を適切に行うことで臨床での利便性向上を図り、安全性の向上と経費削減を両立できるよう努めます。

臨床業務件数						点検業務件数(日常点検含む)					
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
人工呼吸器使用数(NICU含む)	168	241	249	289	263	輸液ポンプ	4605	3691	3994	5099	5205
透析(救命救急センター、西7病棟)	71	83	67	71	22	シリンジポンプ	1043	1341	1181	1404	1557
持続的血液濾過透析(CHDF)	12	5	14	18	14	フットポンプ	1809	2040	2063	2137	2122
血漿交換	20	17	4	17	12	人工呼吸器	532	569	565	581	547
腹水濾過濃縮	23	45	37	42	49	計	7989	7641	7803	9221	9431
体外式膜型人工肺(ECMO)	1	2	4	5	9	点検・修理件数					
大動脈バルーンポンプ(IABP)	0	5	7	4	14	科内対応件数	526	617	551	575	503
脊髄誘発電位測定	207	220	153	210	223	業者依頼件数	249	216	201	203	189
ペースメーカー植込、交換	12	34	30	34	42	計	775	833	752	778	692
植込みデバイス遠隔モニタリング	715	951	1214	1369	1598						
冠動脈診断カテーテル検査		101	163	121	169						
経皮的冠動脈インターベンション(PCI)		48	69	33	97						
計	1229	1752	2011	2213	2512						

(単位:件)

経営改善に向けた取り組み

当科の関与する循環器内科で使用する診療材料、人工呼吸器など生命維持管理装置に関する診療材料を中心に価格交渉、代替品への切替え、納入ルートの変更などを実施することで今年度約700万円/年の削減効果を実現しました。また今年度の高額医療機器更新計画に該当する血管造影撮影装置および周辺機器の更新において、当初予算に対して購入価格を数千万円単位で抑制することができました。

医療機器研修の充実

医療法では管理者が講ずべき医療機器に係る安全管理のための体制を確保する必要があり、その中で医療機器の安全使用のための研修は医療機器を扱う上で必要な研修とされています。今年度は昨年度に比べ開催回数、延べ人数共に減少しました。要因の1つとしては、全看護師対象に行われる静脈注射研修で2年に1回行われるポンプの適正使用のための研修が非開催年度に該当したことにあります。令和7年度で21回開催された内、11回が更新における新しい機器についての研修会でした。時代と共に高度化、複雑化していく専門的な高度医療機器の

更新において安全に使用するための研修は必須であり、今後も継続して効果的な研修会を行います。

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
回数	28	28	23	38	21
延べ人数	342	491	308	766	325

(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」の具現化に向け、地域の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】

うおぬま・米ねっとを活用した Web 予約は 19 診療科にまで拡大展開できました。今年度より退院サマリと看護サマリをうおぬま・米ねっとに公開する取り組みを開始しました。また当日紹介の窓口を患者サポートセンターに一本化することで、簡素化の他お断り事例の把握を容易にし、病病連携・病診連携を推進することができました。(令和7年度紹介率 50.2%、逆紹介率 70.6%、米ねっと加入率 62.8%)

【各種会議体の積極開催】

今年度は UKB Case Conference を出向いて行う形式に改め、医師だけでなく多職種の交流に繋げることができました。MSW 等も地域のカンファレンスなどへ積極参加しました。また3魚沼の医師合同意見交換会を初めて土曜日に開催しました。平日開催と違い時間に余裕をもって意見交換ができ、懇親を深めることができました。今年度の成果としては、がんの緩和ケアに地域で取り組むきっかけとなったことが挙げられます。

【医療福祉相談の強化】

外来における医療福祉相談件数は 223 件 (令和 6 年度 208 件)となりました。また、転院や在宅復帰など入院後の相談件数は 1,372 件(令和 6 年度 1,306 件)となりました。

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

今年度の KIKAN リンクはデザインを刷新するとともに、地域の医療機関にとって有益なものとなるような内容(新体制案内、当日紹介の1本化、Web 予約導入等)を中心に発信しました。また、タイムリーに情報を発信できるように、UKB-Renkei-News を新たに発刊しました。

医療機関向け/住民向け広報として、湯沢町保健医療センターだよりの執筆や小出病院祭、十日町病院市民公開講座にて広報活動を行い、連携体制が円滑に機能していることをアピールしました。地域住民が受診しようと思う病院となるため、住民向け広報を更に強化する必要があります。

人材育成

オンラインでの研修に数多く参加し、職員の意識や意欲の向上に繋がりました。また、これまでは Web 中心で開催していた UKB Case Conference を出向いて行う形式に改め、多職種にも参加を呼び掛けたことで、医師だけでなく多職種の交流に繋げることができました。退院支援強化の為、退院支援看護師を病棟配置にして育成したことで、早期に退院調整ができるようになりました。

2月には魚沼圏域多職種連携研修会を開催し「地域でひとつのベットコントロール」に向けた課題の共有、協力できることの模索を行いました。今後は、課題解決に向けた取組みを進めていきます。

(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、専門治療が必要な患者の受け入れを積極的に行いました。急性期治療後は速やかな地域への復帰を目指していますが、遠方地域への退院支援には難渋しました。身体治療の切迫度によっては入院待機となるケースもあり、他の精神科病院に対して当院の機能や役割を理解して貰えるような連絡調整の必要がありました。

また、当地域の精神科機能の縮小が続いており、圏域外への転院・退院調整が必要なケースが増えています。

リエゾンチーム介入実績(病棟別)

病棟/年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
ICU	8	13	4	3	3
東4	15	35	49	59	36
西4	8	16	7	8	4
東5	16	11	44	23	18
西5	40	85	85	53	77
東6	27	61	58	84	67
西6	65	40	27	24	51
西7	7	5	44	41	19
合計	186	266	318	295	275

一般病棟との連携強化

精神科リエゾンチームでは、各々の専門性を発揮して身体的医療における精神科的問題への介入を行い、治療の円滑化やスタッフの負担軽減に貢献できたと考えます。精神的に急性期と判断される時期は転科して治療を行い、症状が落ちついた時点で主科に戻るといった連携も定着してきました。今年度途中から心理士欠員のため緩和ケアチームへの参加が継続出来ない状態であり、補充を急いでいます。

地域機関との連携強化・地域移行の推進

自立支援協議会等の場では、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できるような体制づくりを行いました。当院を含めた当地域の精神科医療の厳しい現状についての理解はいただくものの、依然として当院の精神科医療への期待は高いことが感じられます。

保健所主催の地域連絡会は、9月25日(南魚沼地区:参加者18名)、10月23日(十日町地区:参加者12名)、12月25日(魚沼地区:参加者16名)に実施され、事例検討を行いました。特に魚沼保健所主催の会では、病院と地域との連携について情報交換の時間を設け、直接地域機関より要望・意見を伺う機会がありました。当院主催の地域連絡会は11月27日にZoomと集合のハイブリット研修で開催しました。今回は『精神科のお薬について』をテーマに、医師と薬剤師の講義が行われ、33施設より66名の参加がありました。「精神科の薬について理解が深まった」との感想が多くあり、定期的な講演会の実施を希望する声も聞かれました。また、コロナ禍には休止していた社会資源見学会が5年ぶりに11月7日に実施され、当院より医師や病棟看護師など5名が参加して十日町地域の障害福祉サービス施設の見学を行いました。これらを通じて地域機関の役割を明確化し、退院促進や地域移行を推進しました。

人材の育成

自治体病院学会において、当科より演題発表を行いました。その他、各職種がそれぞれ専門職として必要な研修に積極的に参加し、自己研鑽に努めました。

次世代を担う人材育成に貢献するため、新潟医療福祉大学の精神保健福祉士実習(8月4日～8月25日のうち12日間1名)、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(8月18日～10月10日の8週間1名)の受け入れを行いました。加えて研修医・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、退院後の患者支援の現場について体験する機会を設けました。

地域生活継続のための支援

今年度も精神科入院数・外来数とも高い水準で推移しました。再入院を防ぎ、治療を継続して地域で安定して生活するためには支援が必要ですが、当地域には退院後に利用できるサービスや福祉施設などの社会資源は少なく、当院の訪問看護・デイケア・外来面談・電話相談などが地域生活継続のための重要な機能となっています。

デイケア実績

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
デイケア(食有)	530	677	732	615	513
デイケア(食無)	33	0	79	59	36
ショートケア	303	314	249	280	211
算定なし	9	7	35	19	45
計	875	998	1,095	973	805

訪問看護実績

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
訪問看護	414	448	437	466	467
退院前訪問	4	5	4	6	2
算定なし	5	4	8	8	5
計	423	457	449	480	474

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
電話対応数	5089	5178	4494	6674	6721
面談対応数	2778	3358	3531	4452	4852

(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。

働き方改革の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」を着実に実行するため、病院長をリーダーとしたタスクフォースを結成して進捗管理をしました。タスクは、PFMセンター体制整備 集患営業 DPC コーディング 職員配置適正化 リハビリ実施向上 医薬品材料費削減 経費削減 人事給与改革 医療安全 人材育成の10項目としました。

経営基盤の安定化

病床稼働率は前年度 83.3%から 6.1%引き上げ 89.8%を達成。人件費率は目標とする 60%

に対し前年 66%から 5%縮減して 60.3%となりました。

効率的な病床運営を目的として新たに病床稼働率向上会議を設置しました。病院長を筆頭に診療科長、看護師長、看護部門、事務部門が参加して週1回開催し、最適なベットコントロール、在院日数の適正化を図りました。

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各診療科に情報を発信しました。

費用の縮減では、医師の応援業務手当、看護処遇改善手当、県派遣職員に対する手当の見直しを行いました。各種委託契約では、院内保育事業の廃止のほか、清掃回数の徹底的な見直しを行いました。

医療材料・薬品については、積極的な価格交渉や他県業者との競争機会を増やすなどして、高騰する分を値引きで相殺しました。

職員の優れたアイデアは病院長裁量で導入し、経営改善や病院運営の活性化を図りました。光熱水費が高騰していることから、徹底した節電等に取り組み省エネ対策を推進しました。

人件費では、経営難から既定の賞与を一部変更することになり6月、12月の賞与を引き下げましたが、第三四半期の決算見込みを踏まえ、3月に特別賞与を支給し、従前と同じ支給月数といたしました。

人事・給与制度の抜本的な見直し

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の検討を進めました。当院のニーズに適した給与制度の見直しについては、引き続き実現に向けて検討を進めます。

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を図るため、電子決裁システム、勤怠管理システムや財務会計システムの導入を準備中で、今後、更に加速化します。

8 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建物や設備及び敷地を管理し、日々生じる故障及びトラブルに対して、病院機能に支障をきたさないことを心掛けて対応しました。

また、消耗部品等の交換は、メーカー推奨による予防保全ではなく、日々の日常点検や定期点検の結果に基づき、交換時期を見極める予知保全に努めました。

なお、職員及び委託職員で対応可能な場合は、病院にて材料を購入し、職員及び委託職員にて作業を行い修繕費の削減に努めました。

イ 主な利便施設

(ア) 主な利便施設の概要

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㎡
大和地域包括医療センター 北棟3階	鉄筋コンクリート造 地上3階	1,184.70㎡

(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、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した。

また、今年度より入院セットの日用品オプション導入、床頭台に Wi-fi サービスを導入しサービスの向上に努めました。

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他の付帯サービスも実施					
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に沿ったメニューの提供。その他、各種イベントを実施					
理髪室	山崎 英輝	病院棟 2階	週3日 (火・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	-	-	R7.10.31
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					
テレビ・ コインランドリー	(株)パースジャパン	病院棟 各階	-	-	R14.10.31
外来化学療法室及び人工透析室にテレビ配置する他、入院生活に対応するため、コインランドリーを設置					
床頭台等	直営	病院棟 各階	-	-	-
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、Wi-fiサービスを提供					
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	-	-	R 12.3.31
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					
入院セット	(株)エラン	病院棟 各階	-	-	R 12.3.31
入院患者への入院セット及びおむつセットのサービス提供					

ウ 管理方針

(ア) 医療情報総合システムの安定稼働

障害発生から復旧までの時間を可能な限り短縮して、現場影響が少なくなるように取り組みました。

(イ) 医療機器等の整備・保守

保守点検計画に基づき保守定期点検を行い、医療機器の安全性と性能の維持に努めました。

令和5年度から始まった医療機器等の更新にあっては、機器の更新推奨、修理可能の有無や時期等を確認し、臨床工学科及び他部門と連携して中・長期的な更新計画の見直しを行い、生体情報モニター2病棟分を含む医療機器更新52案件について更新整備を行いました。

また、乳房X線診断装置、手術用ナビゲーションシステム及び自動採血管準備装置などの高額な医療機器の更新整備もあわせて行いました。

(2) 外部委託

ア 主な外部委託の状況

主な業務名・概要	事業者	業務委託期間
施設総合管理業務	新潟ビルサービスほか共同企業体	R7.4.1～R10.3.31
設備管理(中央監視員、定期点検・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～R8.3.31
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

設備管理(中央監視員、定期点検・保守点検・環境測定)、院内環境整備(清掃・看護環境整備)、警備、電話交換の各業務責任者を中心に多岐にわたる各々業務間の連携に努めました。

中央監視業務及び警備業務にあっては、夜間・休日を問わず、拘束番職員の電話呼出、ドクターヘリの到着時の対応、冬場の歩道除雪、措置入院患者への対応等、病院に不可欠な役割を担っています。

院内環境整備業務にあっては、清掃業務と看護環境整備業務を一本化で、病室への入室回数を減らし患者への負担を軽減に努めました。また、清掃業務は新型コロナウイルス感染症患者の病室への対応も行うことで、看護師の業務低減及び院内感染防止に努めました。

(イ) 医事業務

日常業務中に生じた課題については、随時報告を受け、対応方法について連携し、円滑な業務実施に努めました。

経営企画課医事係と医事業務受託者とで、毎月定期的に定例会を開催し、業務実績等について報告を受け、業務実施状況を確認しました。

定例会を活用し、情報共有を行うとともに、課題の確認、解決方法の検討、対応方針の策定等を行い、適正な業務実施を図りました。

(ウ) 医療情報総合システム管理運営業務

医療情報システムの課題や要望について、問い合わせ窓口と受付手順を明確化し、業務上悪影響を及ぼすものについてはベンダーへ迅速な対応を求めました。また、システムの円滑・適正な稼働を目指して医療情報システム連絡票の運用を行い、診療情報管理室スタッフ全体で現場からの問い合わせに対応しました。

(イ) 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した。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・向上に努めました。

また、昨今の値上げの影響を少しでも減らせるように、従来から取り組んでいる共同購入事業、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うとともに、帳合先を増やすように働きかけ、業者間での競争原理を発生させることで費用削減を行いました。

(カ) 臨床検査業務

特殊・不採算などの検査項目について業務を委託しています。検査適正化委員会にて新規検査採用申請について協議を共有し、円滑に検査業務が行われるよう努めました。

(キ) リネン等賃貸借及び洗濯業務

病院運用に支障が生じないように清潔で適正なりネンの供給に努め、円滑な洗濯業務が行われるよう各病棟のダートリネン庫へ分別表を掲示しました。

第2章 魚沼基幹病院 令和7年度の財務状況

1 令和7年度収支の概要

(1) 決算概要

令和7年度の経常収益は139.9億円で、前年度決算と比べて約12.1億円増加しました。主な内訳としては、入院収益で約5.4億円、外来収益で約3.1億円増加となり、開院以来、最大の医業収益となっています。また、国の補正予算成立により、1.9億円の補助金が交付されたことも、収益増加の一因となりました。

経常費用は132.8億円で、前年度決算と比べて約2.4億円増加しました。経営改善プログラムによる様々な取組により、人件費の抑制や経費の削減を実施した一方、物価や人件費の高騰などにより、医薬品費や委託費については増加しています。

結果として、大幅な収益増により、当期純損益は約6.9億円の黒字となりました。

(2) 新潟県の支援

県立病院同様、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について、新潟県から魚沼基幹病院へ交付されています。

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	1,468,422

2 令和7年度魚沼基幹病院収益・費用内訳

(単位:百万円)

区分	主な内容	R7年度 決算額 A	R6年度 決算額 B	差額 A - B
経常収益 (a)		13,988	12,783	1,205
病院事業収益	入院・外来収益、室料差額収益、保健予防活動収益、その他医業収益等	12,080	11,176	904
病院事業外収益	職員宿舍等の貸付料、売店の管理手数料等	92	83	9
受取補助金等		1,737	1,437	300
(うち、政策医療交付金)	不採算医療について政策的に実施するために必要な経費に係る交付金	1,468	1,358	110
その他収益	受取利息等	79	87	8
経常費用 (b)		13,284	13,041	243
給与費	当院職員に係る人件費 (教育センター教員に係る人件費を含む)	7,281	7,398	117
材料費	医薬品、診療材料等の購入に係る経費	3,199	2,909	290
その他経費	管理や保守等の委託費、水道光熱費等の経費、設備関係費、研究研修費	2,804	2,734	70
経常損益 (c) = (a) - (b)		704	258	962
経常外損益 (d)		17	5	12
税引前当期一般正味財産増減額 (e)		687	263	950
法人税、住民税及び事業税 (f)		0	0	0
法人税、住民税及び事業税還付額 (g)		0		0
当期純損益 (e) - (f) - (g)		687	263	950
累積損益		1,734	2,421	687

【魚沼基幹病院の経営指標】

大分類	中分類	単位	令和6年度 実績	令和7年度 目標	令和7年度 実績
1) 医療機能・医療品質 に係るもの	救急患者数	人	8,881	8,600	9,246
	手術件数	件	10,473	10,500	10,390
	臨床研修医の受入件数（基幹型）	件	13	16	16
	臨床研修医の受入件数（協力型）	件	8	9	8
	紹介率	%	49.3	55.0	50.2
	逆紹介率	%	68.1	65.0	70.6
	在宅復帰率	%	89.3	90.0	88.4
	リハビリ件数	単位	160,736	160,700	172,441
	分娩件数	件	396	408	426
	クリニカルパス件数	件	142	130	130
	患者満足度	%	77.3	85.0	77.3
	2) 収支改善に係るもの	経常収支比率	%	98.0	94.7
医業収支比率		%	85.7	82.7	90.9
3) 経費削減に係るもの	材料費（対医業収益比率）	%	26.0	27.9	26.5
	薬品費（対医業収益比率）	%	15.0	16.3	15.9
	委託費（対医業収益比率）	%	11.4	12.4	10.5
	職員給与費【全体】（対医業収益比率）	%	66.2	66.8	60.3
	100床当たり職員数	人/100床	216.3	206.4	207.9
	後発医薬品の使用割合（数量シェア）	%	93.8	90.0	95.1
4) 収入確保に係るもの	1日当たり入院患者数	人	337.2	334.7	363.6
	1日当たり外来患者数	人	822.9	825.5	826.5
	入院患者1人1日当たり診療収入（実収ベース）	円	65,566	66,347	64,688
	外来患者1人1日当たり診療収入（実収ベース）	円	14,477	15,141	16,006
	医師1人当たり入院診療収入	千円	82,346	82,043	81,250
	看護師1人当たり入院診療収入	千円	17,170	17,107	18,247
	医師1人当たり外来診療収入	千円	29,540	30,776	30,243
	看護師1人当たり外来診療収入	千円	6,159	6,417	6,792
	病床利用率（一般）	%	83.4	83.0	90.0
	病床利用率（精神）	%	82.2	80.0	88.0
	病床利用率（全体）	%	83.3	82.6	89.8
	平均在院日数（一般）	日	12.1	12.0	12.3
	平均在院日数（精神）	日	66.3	58.2	61.1
	平均在院日数（全体）	日	13.5	13.5	13.7
5) 経営の安定性に係るもの	医師数（院長を除く）	人	98	98	106

※ 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。

令和7年度理事会・評議員会開催状況

令和7年度は、理事会を定例・臨時合わせ3回、評議員会を定時・臨時合わせ2回開催した。
理事会・評議員会の開催状況については以下のとおり。

【理事会の開催状況】

決議年月日	議案及び報告事項
第1回定例理事会 (令和7年5月27日) 新潟県庁102会議室	(1) 令和6年度事業報告及び事業報告の附属明細書の承認の件 (2) 令和6年度計算書類及び計算書類の附属計算書の承認の件 (3) 令和7年度定時評議員会の招集の件
第1回臨時理事会 (書面決議日:令和7年6月12日)	(1) 理事長選定の件
第2回定例理事会 (web開催:令和8年3月16日)	(1) 重要な使用人の選任の件 (2) 令和8年度事業計画・収支予算の件 (3) 魚沼基幹病院の管理に関する新潟県との令和8年度協定締結の件 (4) 令和8年度借入限度額の決定の件 (5) 規程等の一部改正の件 (6) 令和7年度事業報告(素案)の件 (7) 理事・評議員の選任の件 (8) 職務執行状況の報告

【評議員会の開催状況】

決議年月日	議案及び報告事項
定時評議員会 (web開催:令和7年6月11日)	(1) 令和6年度計算書類の承認の件 (2) 理事選任の件 (3) 令和6年度事業報告の件
第1回臨時評議員会 (web開催:令和8年3月24日)	(1) 令和8年度事業計画・収支予算の件 (2) 理事・評議員選任の件

令和7年度貸借対照表

令和8年3月31日現在

(単位：円)

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
I 資産の部			
1 流動資産			
現金預金	1,125,572,144	643,062,452	482,509,692
医療未収金	2,220,327,595	1,971,047,098	249,280,497
医療外未収金	10,679,302	11,227,237	△ 547,935
その他未収金	19,473,006	33,491,174	△ 14,018,168
医薬品	94,475,816	78,634,588	15,841,228
診療材料	1,398,891	1,308,819	90,072
貯蔵品	21,085,487	13,101,329	7,984,158
前払費用	2,892,380	9,212	2,883,168
立替金	265,545	193,048	72,497
貸倒引当金	△ 13,413,638	△ 12,011,266	△ 1,402,372
流動資産合計	3,482,756,528	2,740,063,691	742,692,837
2 固定資産			
(1) 基本財産			
普通預金	4,913,400	4,913,400	0
定期預金	50,000,000	50,000,000	0
投資有価証券	2,998,262,951	2,997,141,886	1,121,065
基本財産合計	3,053,176,351	3,052,055,286	1,121,065
(2) 特定資産			
建物	4,896,170	5,393,645	△ 497,475
医療用器械備品	28,665,763	53,761,717	△ 25,095,954
その他器械備品	276,617	542,523	△ 265,906
特定資産合計	33,838,550	59,697,885	△ 25,859,335
(3) その他固定資産			
医療用器械備品	3,747,775	4,189,532	△ 441,757
その他器械備品	8,977,348	12,518,004	△ 3,540,656
建設仮勘定	10,865,800	0	10,865,800
その他有形固定資産	20,050,000	20,050,000	0
長期貸付金	100,702,640	113,810,840	△ 13,108,200
長期前払費用	2,897,638	20,849	2,876,789
出資金	100,000	0	100,000
敷金	3,723,100	3,656,600	66,500
保証金	30,000	30,000	0
貸倒引当金	△ 604,215	△ 682,864	78,649
その他固定資産合計	150,490,086	153,592,961	△ 3,102,875
固定資産合計	3,237,504,987	3,265,346,132	△ 27,841,145
資産合計	6,720,261,515	6,005,409,823	714,851,692

II 負債の部			
1 流動負債			
未払金	1,295,671,303	887,902,827	407,768,476
未払法人税等	70,000	70,000	0
未払消費税等	8,610,000	2,288,100	6,321,900
預り金	17,474,665	389,301	17,085,364
短期借入金	2,250,000,000	2,700,000,000	△ 450,000,000
前受収益	264,000	330,000	△ 66,000
仮受金	35,014,462	38,520,122	△ 3,505,660
賞与引当金	313,941,007	333,709,931	△ 19,768,924
流動負債合計	3,921,045,437	3,963,210,281	△ 42,164,844
2 固定負債			
退職給付引当金	575,676,196	480,845,031	94,831,165
固定負債合計	575,676,196	480,845,031	94,831,165
負債合計	4,496,721,633	4,444,055,312	52,666,321
III 正味財産の部			
1 指定正味財産			
地方公共団体補助金	3,087,014,601	3,111,752,871	△ 24,738,270
指定正味財産合計	3,087,014,601	3,111,752,871	△ 24,738,270
(うち基本財産への充当額)	(3,053,176,351)	(3,052,055,286)	(1,121,065)
(うち特定資産への充当額)	(33,838,250)	(59,697,585)	(△ 25,859,335)
2 一般正味財産	△ 863,474,719	△ 1,550,398,360	686,923,641
(うち特定資産への充当額)	(300)	(300)	(0)
正味財産合計	2,223,539,882	1,561,354,511	662,185,371
負債及び正味財産合計	6,720,261,515	6,005,409,823	714,851,692

令和7年度正味財産増減計算書

令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

(単位：円)

科 目	当 年 度	前 年 度	増 減
I 一般正味財産増減の部			
1 経常増減の部			
(1) 経常収益			
① 基本財産運用益	(24,129,600)	(24,173,789)	(△44,189)
基本財産受取利息	0	44,189	△44,189
基本財産受取利息振替	24,129,600	24,129,600	0
② 病院事業収益	(12,079,883,287)	(11,183,399,993)	(896,483,294)
入院診療収益	8,612,456,039	8,075,813,635	536,642,404
室料差額収益	130,196,452	102,059,090	28,137,362
外来診療収益	3,205,744,703	2,897,416,486	308,328,217
保健予防活動収益	62,818,852	64,333,263	△1,514,411
受託検査・施設利用収益	13,091,950	12,531,768	560,182
その他医業収益	88,174,390	59,472,168	28,702,222
保険等査定増減	△32,599,099	△28,226,417	△4,372,682
③ 病院事業外収益	(92,097,477)	(91,973,618)	(123,859)
貸付料収益	35,159,658	34,759,126	400,532
保育所収益	1,279,200	2,268,900	△989,700
その他医業外収益	55,658,619	54,945,592	713,027
④ 受取補助金等	(1,737,211,619)	(1,436,914,042)	(300,297,577)
受取国庫補助金	190,385,000	1,689,000	188,696,000
受取地方公共団体補助金	1,518,362,000	1,405,027,000	113,335,000
受取民間助成金	2,605,284	2,294,684	310,600
受取補助金等振替額	25,859,335	27,903,358	△2,044,023
⑤ 受取負担金	(36,280,940)	(64,864,685)	(△28,583,745)
受取負担金	36,280,940	64,864,685	△28,583,745
⑥ 受取寄付金	(200,000)	(0)	(200,000)
受取寄付金	200,000	0	200,000
⑦ 雑収益	(18,352,399)	(8,960,433)	(9,391,966)
受取利息	2,000,885	657,091	1,343,794
雑収益	16,351,514	8,303,342	8,048,172
経常収益計	13,988,155,322	12,810,286,560	1,177,868,762
(2) 経常費用			
① 事業費	(13,276,932,262)	(13,104,767,385)	(172,164,877)
給料手当	4,839,962,323	4,938,287,103	△98,324,780
臨時雇賃金	327,643,255	341,639,520	△13,996,265
賞与	712,946,353	713,815,263	△868,910
賞与引当金繰入額	313,837,917	333,600,393	△19,762,476
退職給付費用	165,657,834	135,439,320	30,218,514
法定福利費	830,482,047	837,227,846	△6,745,799
医薬品費	1,922,587,442	1,684,642,036	237,945,406
診療材料費	1,265,638,644	1,223,863,396	41,775,248
医療消耗器具備品費	10,834,550	12,067,190	△1,232,640

検査委託費	38,091,337	33,347,243	4,744,094
給食委託費	211,137,948	196,124,538	15,013,410
寝具委託費	28,361,083	25,966,669	2,394,414
医事委託費	287,760,000	287,760,000	0
清掃委託費	102,225,253	87,674,523	14,550,730
保守委託費	239,438,220	245,609,966	△6,171,746
その他の委託費	460,228,787	460,914,436	△685,649
減価償却費	31,726,236	34,265,208	△2,538,972
賃借料	236,310,123	217,322,750	18,987,373
地家賃	34,542,818	30,832,666	3,710,152
修繕費	31,518,026	36,640,478	△5,122,452
機器保守料	218,391,632	197,135,950	21,255,682
印刷製本費	6,798,858	6,184,772	614,086
燃料費	119,705,141	131,025,229	△11,320,088
研究費	2,969,116	3,865,428	△896,312
研修費	22,808,245	30,757,242	△7,948,997
図書費	3,238,826	4,008,032	△769,206
福利厚生費	20,735,119	18,448,531	2,286,588
旅費交通費	41,639,247	43,399,364	△1,760,117
職員被服費	171,291	193,787	△22,496
通信運搬費	13,404,208	12,765,821	638,387
広告宣伝費	2,809,295	1,066,616	1,742,679
消耗品費	28,963,793	33,061,387	△4,097,594
消耗器具備品費	2,333,723	2,539,889	△206,166
会議費	604,558	580,105	24,453
光熱水料費	192,679,692	206,685,089	△14,005,397
保険料	18,175,993	16,678,040	1,497,953
渉外費	510,007	714,928	△204,921
諸会費	1,222,000	1,166,000	56,000
租税公課	25,628,156	22,969,778	2,658,378
雑費	23,770,442	20,859,730	2,910,712
報償費	249,736,792	262,250,375	△12,513,583
職員採用費	13,781,540	22,219,056	△8,437,516
支払負担金	28,362,476	45,464,897	△17,102,421
支払寄付金	98,899,860	104,020,919	△5,121,059
貸倒引当金繰入額	1,500,681	△326,985	1,827,666
支払利息	20,789,050	15,451,099	5,337,951
貸倒引当金医業外繰入額	△162,628	△154,221	△8,407
奨学金給付金	13,920,000	17,100,000	△3,180,000
雑損失	12,614,953	7,595,983	5,018,970
②管理費	(6,812,346)	(12,106,153)	(△5,293,807)
役員報酬	1,522,000	6,762,000	△5,240,000
給料手当	1,135,685	1,033,161	102,524
賞与	379,071	334,416	44,655
賞与引当金繰入額	103,090	109,538	△6,448
法定福利費	225,741	214,978	10,763
清掃委託費	84,207	69,573	14,634
保守委託費	18,758	78,380	△59,622
その他の委託費	2,046,000	2,046,000	0
賃借料	146,895	146,895	0

印刷製本費	87,472	102,061	△14,589
燃料費	66,965	73,881	△6,916
旅費交通費	26,030	82,196	△56,166
通信運搬費	519,625	537,538	△17,913
消耗品費	63,065	109,436	△46,371
会議費	1,321	66,092	△64,771
光熱水料費	102,813	110,067	△7,254
渉外費	56,667	79,436	△22,769
租税公課	22,300	33,300	△11,000
雑費	204,641	117,205	87,436
経常費用計	13,283,744,608	13,116,873,538	166,871,070
当期経常増減額	704,410,714	△306,586,978	1,010,997,692
2 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
① 受取補助金等	(0)	(713,571)	(△713,571)
受取補助金等振替額	0	713,571	△713,571
② 過年度修正益	(0)	(22,008,361)	(△22,008,361)
過年度修正益	0	22,008,361	△22,008,361
経常外収益計	0	22,721,932	△22,721,932
(2) 経常外費用			
① 固定資産除却損	(0)	(713,571)	(△713,571)
医療用機械備品除却損	0	713,571	△713,571
② 過年度補助金返還支出	(622,000)	(5,257,000)	(△4,635,000)
過年度補助金返還支出	622,000	5,257,000	△4,635,000
③ 過年度修正損	(0)	(2,794,106)	(△2,794,106)
過年度修正損	0	2,794,106	△2,794,106
④ 過年度診療報酬返還支出	(16,795,073)	(0)	(16,795,073)
過年度診療報酬返還支出	16,795,073	0	16,795,073
経常外費用計	17,417,073	8,764,677	8,652,396
当期経常外増減額	△17,417,073	13,957,255	△31,374,328
税引前当期一般正味財産増減額	686,993,641	△292,629,723	979,623,364
法人税、住民税及び事業税	70,000	70,000	0
当期一般正味財産増減額	686,923,641	△292,699,723	979,623,364
一般正味財産期首残高	△1,550,398,360	△1,257,698,637	△292,699,723
一般正味財産期末残高	△863,474,719	△1,550,398,360	686,923,641
II 指定正味財産増減の部			
① 基本財産運用益	(25,250,665)	(25,250,665)	(0)
基本財産受取利息	25,250,665	25,250,665	0
② 一般正味財産への振替額			
一般正味財産への振替額	△49,988,935	△52,746,529	2,757,594
当期指定正味財産増減額	△24,738,270	△27,495,864	2,757,594
指定正味財産期首残高	3,111,752,871	3,139,248,735	△27,495,864
指定正味財産期末残高	3,087,014,601	3,111,752,871	△24,738,270
III 正味財産期末残高	2,223,539,882	1,561,354,511	662,185,371

財務諸表に対する注記

1. 重要な会計方針

- (1) 有価証券の評価基準及び評価方法
満期保有目的の債券は償却原価法（定額法）によっています。
- (2) 棚卸資産の評価基準及び評価方法
医薬品、診療材料、貯蔵品・・・最終仕入原価法に基づく原価基準によっています。
- (3) 固定資産の減価償却の方法
有形固定資産・・・法人税法に基づく定額法によっています。
無形固定資産・・・法人税法に基づく定額法によっています。
- (4) 引当金の計上基準
貸倒引当金
債権の貸倒損失に備えるため、法人税法に規定する法定繰入率により、回収不能見込額を計上しています。
賞与引当金
職員に対する賞与の支給に備えるため、支給見込額のうち当期に帰属する額を計上しています。
退職給付引当金
職員の退職給付に備えるため、別に定める規程に基づき、当期末における退職給付債務が、当期末に発生していると認められる額を計上しています。なお、退職給付債務は、期末の自己都合要支給額に基づいて計算しています。
- (5) キャッシュ・フロー計算書における資金の範囲
該当事項なし
- (6) 消費税等の会計処理
消費税等の会計処理は税込処理によっています。

2. 会計方針の変更

該当事項なし

3. 基本財産及び特定資産の増減額及びその残高

基本財産及び特定資産の増減額及びその残高は、次のとおりです。

(単位：円)

科 目	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高
基本財産				
普通預金	4,913,400	0	0	4,913,400
定期預金	50,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000
投資有価証券	2,997,141,886	1,121,065	0	2,998,262,951
特定資産				
建 物	5,393,645	0	497,475	4,896,170
医療用器械備品	53,761,717	0	25,095,954	28,665,763
その他器械備品	542,523	0	265,906	276,617
合 計	3,111,753,171	51,121,065	75,859,335	3,087,014,901

4. 基本財産及び特定資産の財源等の内訳

基本財産及び特定資産の財源等の内訳は、次のとおりです。

(単位：円)

科 目	当期末残高	(うち指定正味財産からの充当額)	(うち一般正味財産からの充当額)	(うち負債に対応する額)
基本財産				
普通預金	4,913,400	(4,913,400)	(0)	—
定期預金	50,000,000	(50,000,000)	(0)	—
投資有価証券	2,998,262,951	(2,998,262,951)	(0)	—
特定資産				
建 物	4,896,170	(4,896,170)	(0)	—
医療用器械備品	28,665,763	(28,665,463)	(300)	—
その他器械備品	276,617	(276,617)	(0)	—
合 計	3,087,014,901	(3,087,014,601)	(300)	(0)

5. 担保に供している資産

該当事項なし

6. 固定資産の取得価額、減価償却累計額及び当期末残高

固定資産の取得価額、減価償却累計額及び当期末残高は、次のとおりです。

(単位：円)

科 目	取得価額	減価償却累計額	当期末残高
建 物 (特定資産)	7,425,000	2,528,830	4,896,170
医療用器械備品 (特定資産)	158,841,540	130,175,777	28,665,763
その他器械備品 (特定資産)	1,967,405	1,690,788	276,617
医療用器械備品	17,779,073	14,031,298	3,747,775
その他器械備品	34,594,319	25,616,971	8,977,348
合 計	220,607,337	174,043,664	46,563,673

7. 債権の債権金額、貸倒引当金の当期末残高及び当該債権の当期末残高

該当事項なし

8. 保証債務(債務保証を主たる目的事業としている場合を除く。)等の偶発債務

該当事項なし

9. 満期保有目的の債券の内訳並びに帳簿価額、時価及び評価損益

満期保有目的の債券の内訳並びに帳簿価額、時価及び評価損益は次のとおりです。

(単位：円)

種類及び銘柄	帳簿価額	時価	評価損益
国債			
180回 利付国庫債券(20年)	2,998,262,951	2,175,283,440	△ 822,979,511
合 計	2,998,262,951	2,175,283,440	△ 822,979,511

10. 補助金等の内訳並びに交付者、当期の増減額及び残高

補助金等の内訳並びに交付者、当期の増減額及び残高は、次のとおりです。

(単位：円)

補助金等の名称	交付者	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高	貸借対照表上の記載区分
補助金						
受取国庫補助金	厚生労働省	0	190,385,000	190,385,000	0	指定正味財産
受取地方公共団体補助金	新潟県	59,697,585	1,518,362,000	1,544,221,335	33,838,250	
助成金						
受取民間助成金	新潟大学他	0	2,605,284	2,605,284	0	
合 計		59,697,585	1,711,352,284	1,737,211,619	33,838,250	

11. 基金及び代替基金の増減額及びその残高

該当事項なし

12. 指定正味財産から一般正味財産への振替額の内訳

指定正味財産から一般正味財産への振替額の内訳は、次のとおりです。

(単位：円)

内 容	金 額
経常収益への振替額	
減価償却費計上による振替額	25,859,335
基本財産受取利息の振替額	24,129,600
合 計	49,988,935

13. 関連当事者との取引の内容

該当事項なし

14. キャッシュ・フロー計算書の資金の範囲及び重要な非資金取引

該当事項なし

15. 重要な後発事象

該当事項なし

17. その他

該当なし

計算書類に係る附属明細書

1. 基本財産及び特定資産の明細

基本財産及び特定資産の明細は、財務諸表に対する注記2「基本財産及び特定資産の増減額及びその残高」に記載しているため省略する。

2. 引当金の明細

(単位:円)

科目	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高
			目的使用	その他	
貸倒引当金	12,694,130	14,017,853	14,330	12,679,800	14,017,853
賞与引当金	333,709,931	313,941,007	333,709,931	0	313,941,007
退職給付引当金	480,845,031	165,657,834	70,826,669	0	575,676,196

(注)貸倒引当金の当期減少額のその他は洗替によるものである。

令和7年度 財産目録

令和8年 3月31日 現在

(単位:円)

科 目		金 額	
I 資産の部			
1 流動資産			
現金	窓口両替用等現金・診療収益	1,806,258	
普通預金	第四北越銀行 大和支店・燕中央支店	738,240,709	
普通預金	みずほ銀行 新潟支店	103,333,369	
普通預金	新潟県信用組合 大和町支店	74,242,039	
普通預金	GMOあおぞらネット銀行	7,949,769	
定期預金	あおぞら銀行 本店	200,000,000	
医業未収金	国保連合・支払基金 診療報酬	2,220,327,595	
医業外未収金	宿舍貸付料他	10,679,302	
その他未収金	事業補助金等 新潟県他	19,473,006	
医薬品	期末棚卸分	94,475,816	
診療材料	期末棚卸分	1,398,891	
貯蔵品(給食用材料)	期末棚卸分(備蓄食料他)	2,785,802	
貯蔵品(燃料)	期末棚卸分(灯油他)	18,271,880	
貯蔵品(その他)	期末棚卸分(切手・印紙)	27,805	
前払費用	ボイラー・脱酸素装置保守委託費他	2,892,380	
立替金	医師公舎(共益費)	265,545	
貸倒引当金	債権の貸倒損失に備えるもの	△13,413,638	
流動資産合計			3,482,756,528
2 固定資産			
(1) 基本財産			
普通預金	みずほ銀行 新潟支店	4,913,400	
定期預金	大和ネクスト銀行 円定期預金	50,000,000	
投資有価証券	利付国庫債券	2,998,262,951	
基本財産合計		3,053,176,351	
(2) 特定資産			
建物	ACU陰圧空調工事・分娩室陰圧空調工事	4,896,170	
医療用器械備品	遺伝子検査システム他	28,665,763	
その他器械備品	電子カルテ用ノートパソコン他	276,617	
特定資産合計		33,838,550	
(3) その他固定資産			
医療用器械備品	視線入力式意思伝達装置、吸引モデル他	3,747,775	
その他器械備品	Wifi整備一式、中軽量棚、防草シート他	8,977,348	
建設仮勘定	ダビンチ用シミュレーター、滅菌洗浄ラック	10,865,800	
その他有形固定資産	寄付物品 日本画他	20,050,000	
長期貸付金	看護学生に対する貸付金等	100,702,640	
長期前払費用	ボイラー・脱酸素装置保守委託費、ノートPC保証料等	2,897,638	
出資金	新潟県信用組合	100,000	
敷金	医師公舎敷金	3,723,100	
保証金	タクシー共通チケット申込預け金	30,000	
貸倒引当金	債権の貸倒損失に備えるもの	△604,215	
その他固定資産合計		150,490,086	
固定資産合計			3,237,504,987
資産合計			6,720,261,515

II 負債の部				
1 流動負債				
未払金	事業費に対する未払額等	1,295,671,303		
未払法人税等	法人県民税、法人町民税	70,000		
未払消費税等	消費税及び地方消費税	8,610,000		
預り金	住民税、社会保険料等	17,474,665		
短期借入金	運営資金借入金 みずほ銀行	2,250,000,000		
前受収益	新潟県厚生事業協同公社	264,000		
仮受金	労災診療費	35,014,462		
賞与引当金	職員に対する賞与支給に備えるため	313,941,007		
流動負債合計			3,921,045,437	
2 固定負債				
退職給付引当金	職員の退職給付に備えるため	575,676,196		
固定負債合計			575,676,196	
負債合計				4,496,721,633
正味財産				2,223,539,882