

# 令和 8 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

# 令和 8 年度事業計画・収支予算

## 第1章 令和8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」を实践  
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8年度の事業方針及び活動 >

#### 1 地域全体でひとつの病院

新たな地域医療構想を目指し、さらなる機能分担と連携強化を図ります。  
「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。また長岡3病院に対応を依頼している症例について新たに意見交換を計画します。  
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と365日のリハビリテーション体制について検討します。  
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

低侵襲性治療を推進する観点から、手術支援ロボット導入を見据えた体制を整備します。  
ゲノム医療に関する体制を整備し、がんゲノム医療連携病院の指定を目指します。  
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。

#### 3 働き方改革/教育機能・職場環境の向上

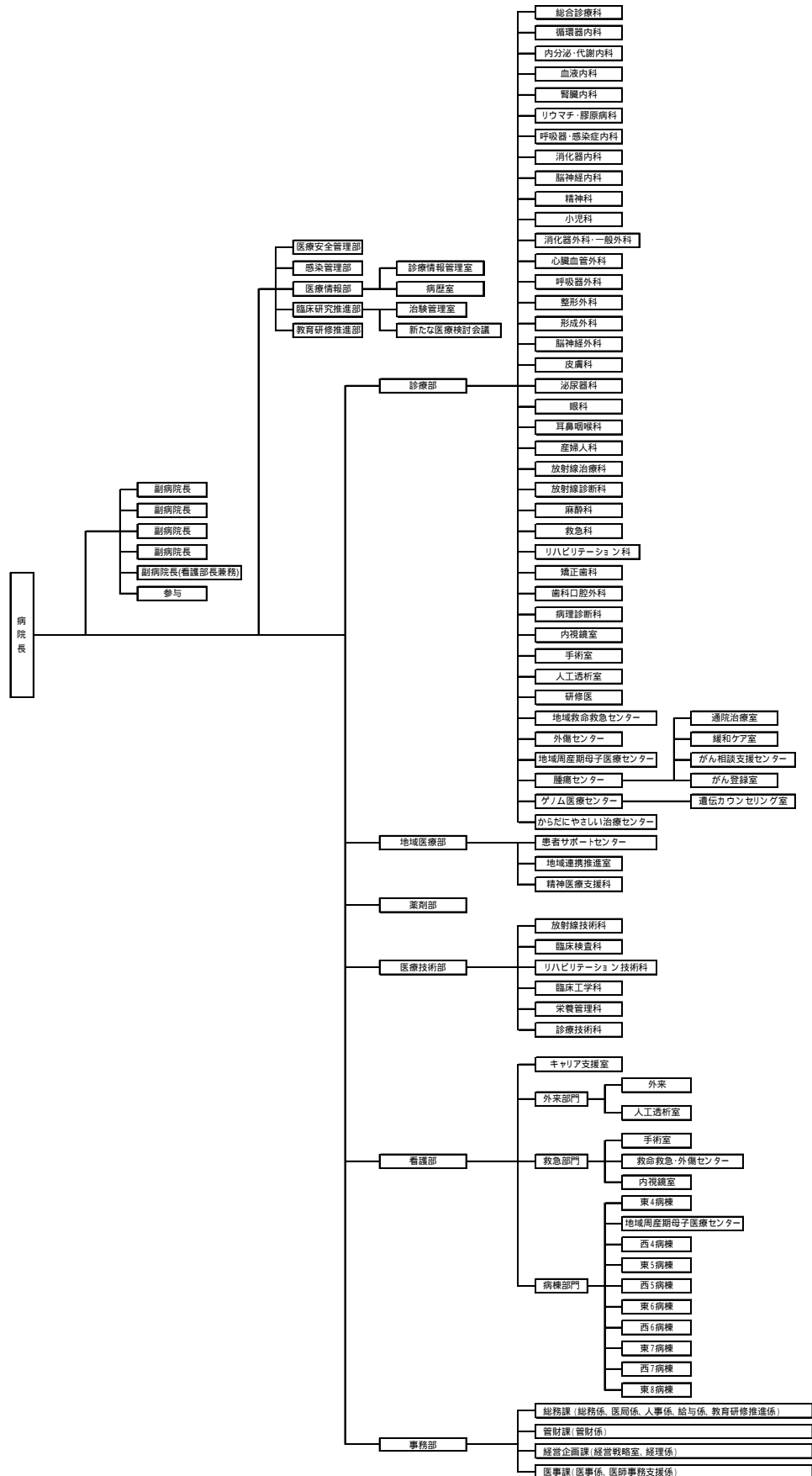
薬剤師確保のため、オープンホスピタルの開催を計画しています。学年を問わず当院の業務に興味を持ってくれる薬学生へ病院薬剤師の業務をアピールします。  
現行の勤怠管理システムを入れ替え、時間外申請方法等の運用変更を行う等、労働時間の情報管理を一元化することで、長時間労働に対する職員ひとりひとりの意識の向上を促し、ワークライフ・バランスの推進を図ります。  
新潟大学医歯学総合病院に設けた魚沼地域医療教育センター基金(UKB基金)を総合診療医や高度専門医の育成、地域医療人材の育成・定着、医療機器・施設の整備などに活用します。

#### 4 経営基盤の安定化/経営改善プログラム(2/3)の遂行

入院稼働率92%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す。  
施設基準管理システムを導入して、施設基準の適正管理に努め収益向上を目指します。  
経営基盤の安定化に向けて、「経営改善プログラム」を継続し、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、中・長期的な更新計画の見直しを進めていきます。  
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、帳合先を増やすことで生まれる競争原理を積極的に活用して、費用削減に努めます。  
賃上げや業務効率化・負担軽減等の業務改善による医療従事者の人材確保に向けた取り組みとしてAI・ICTの導入を促進します。

# 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 須田 剛士、藤原 浩、飯野 則昭、寺島 健史、阿部 美由紀(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)	4	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	2	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	3		
小児科	9	耳鼻咽喉科	4	計	89

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

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、地域の医療機関といかに**協力するか**、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。また入院患者の早期転院調整の為に「地域でひとつの病院」を前提としながら、隣接地域を含めて更に強固な協力体制となるよう連携を深める必要があります。

地域との好循環へとつなぐ「逆紹介」を推進し、紹介受診を促進するためにも、地域の医療機関が**紹介しやすいよう**、Web 予約を活用**するなど**進化しなければなりません。

(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、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。また長岡3病院に対応を依頼している症例について今年度新たに意見交換を計画します。地域の先生方と当院医師との意見交換会については、体制の落ち着く6月開催を目指

しよりよい連携の場となるよう企画・開催します。地域に出向く形で開催した UKB Case Conference については更に多くの先生方と意見交換・交流できるよう進化させて開催します。

#### 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。地域の医療機関からニーズのある高額医療機器の共同利用を推進します。地域住民が受診しようと思う病院となるよう、医療機関向け広報と同期をとった住民向け広報を展開します。

### (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7年度に引き続き、ブログ(病院長、基幹病院、救命センター、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、アクセス数を確認しながら、当院の機能・役割をより多くの人に理解いただけるように、対象ページの強化・改善に取り組みます。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。人材募集においても、病院ホームページと SNS を効果的に活用できるよう取り組んでいきます。

##### (イ) 医療機関向け広報

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、また小出病院祭、十日町病院市民講座、湯沢町保健医療センターだより等医療機関向け/住民向け広報機会を通じ、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

デジタルサイネージの有効活用や広報誌「きかんのみかた」の継続発行により、多様な情報発信に努めます。また、病院セミナー(旧市民公開講座)については、令和7年度同様、集合およびオンラインのハイブリッド方式による継続開催を検討します。

#### 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	看護職員	その他医療技術職員	事務等	医師以外の職員計	合計
R8年度必要数(a)	85	2	87	401	157	38	596	683
機構職員(b)	84	2	86	359	149	32	540	626
職員	50	1	51	335	139	32	506	557
センター教員	34	1	35					35
R8年4月新卒採用(g)				17	8		25	25
R8年度期中途採用				7	2		9	9
派遣・出向職員(c)				84	10	3	97	97
県派遣職員				83	10	2	95	95
大学等出向職員				1		1	2	2
職員計(d:b+c)	84	2	86	443	159	35	637	723
産育休等職員(e)	1		1	30	2		32	33
実職員数(f:d-e-g)	83	2	85	396	149	35	580	665
不足職員数(a-f)	2	0	2	5	8	3	16	18

非常勤医師・人材派遣は含まない。

(令和8年4月1日予定)

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

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 内視鏡・放射線部	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
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。消化器・一般外科や放射線診断科、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。

**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。

当院の看護に対してより理解を深めてもらうため、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、病院見学を随時実施し、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、Instagramや新たに TikTok 等の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年度決定分:一般1人、特別0人 令和8年度(予定):一般0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、TikTok)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7年 12月現在 インスタグラムフォロワー510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。令和8年度は、人材採用コンサルティング会社を活用し、紹介会社を通じた採用等をさらに拡大することで、既卒・経験者の確保に努めます。さらに、情報発信の場である SNS(インスタグラム、TikTok)に力を入れ、看護人材の目に留まる広報を目指します。

## (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、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年度に創設し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。

## (I) 他医療職員の確保対策

養成校訪問や資料送付のほか、求人広告の活用、採用サイトの新設など、募集・広報を拡大し、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7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。

当院の特定労務管理対象機関としての指定期間は、令和6年度からの3か年となっているため、労働時間短縮の進捗を踏まえ、指定を更新するか判断の上、令和8年度に医療機関勤務環境評価センターの受審をすることとしています。

## (3) ワーク・ライフ・バランスの推進

現行の勤怠管理システムから、長時間労働の抑制が期待できる機能を有するシステムへと入れ替え、時間外申請方法等の運用変更を行う等、労働時間の情報管理を一元化することで、長時間労働に対する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なりました。更には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8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7年度に引続き、令和8年度も、定員である8名の基幹型臨床研修医の内定となりました。

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、県立中央病院、木戸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。令和8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年度から基幹型整形外科専門研修として1名の専攻医が研修を行っています。令和7年度は基幹型総合診療専門研修で2名の専攻医が研修を開始しました。その他、新潟大学医歯学総合病院、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名が研修を開始しました。令和8年度においても1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運用

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8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8年度も引き続き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。

NHA 治験ネットワークや SMO からの治験紹介案件に対し、速やかに実施診療科医師に繋ぎ実施可能性の調査を行います。

(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、本県地域卒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。また、昭和医科大学とも臨床実習の受入れを開始し、令和8年度は1名を総合診療科で受け入れる予定です。

今後も積極的に医学生の受入れを行い、研修医獲得に繋がるよう努めます。

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8年度は、経営基盤の安定化に向けて、入院稼働率 **92%** を目標に、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)

		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	328～356床	356～416床	416床	416床	405～416床	405床	405床
外 来	一 般	744.6	786.9	719.9	752.1	774.2	795.1	764.7	768.2
	精 神	46.8	53.1	52.1	55.1	58.5	59.9	58.2	56.7
	計	791.4	840.0	772.0	807.2	832.7	855.0	822.9	824.8
入 院	一 般	214.5	224.0	197.5	209.8	259.8	266.6	296.1	318.6
	地域包括	-	18.7	33.1	30.5	-	-	-	-
	精 神	34.1	33.8	31.1	27.1	31.0	41.6	41.1	44.1
	計	248.6	276.6	261.7	268.6	290.8	308.2	337.2	362.6

## (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。

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。

ゲノム医療に関する体制を整備し、がんゲノム医療連携病院の指定を目指します。

## (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。評価結果判定において指摘された事項等について引き続き改善活動等を行い、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必要があります。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。

#### (I) 医療安全への積極的な患者参加の推進

現在実施しているフルネーム確認の協力だけでなく、ベッドサイド端末の導入に関連して、治療上必要な情報を患者自身が理解して療養できるような情報提供を行うことで、医療チームの一員として医療に関われる取り組みを行っていきます。

### イ 感染管理

#### (ア) 医療関連感染の低減

手指衛生の実施回数・遵守率の向上及び個人防護具の適正使用

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。

医療関連感染サーベイランスの実施

手術部位感染、中心ライン関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、人工呼吸器関連イベントサーベイランスを実施します。感染率を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。

ICT ラウンドの充実

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。

院内感染対策研修会の開催

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し参加率が向上するよう運営します。また、他部門主催の研修会や学習会、オリエンテーションなど機会をとらえて感染対策について啓発をします。

針刺し事故防止対策

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。

#### (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。

感染対策マニュアルの整備と実施

感染症法の改定、ガイドラインに基づいたタイムリーな改定と周知に努めます。

#### (ウ) 地域社会における感染対策活動の推進と連携

医療機関、行政との連携

コンサルテーション 地域の保健医療機関、介護施設等から院内感染対策に関する問い合わせや抗菌薬適正使用についての相談があった場合、ICTで協議し対応します。

合同カンファレンス 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。カンファレンスでは地域での薬剤耐性菌、流行感染症の状況把握を行っています。サーベイランス結果を連携する施設と共有し、地域における感染対策の質向上に取り組みます。また、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、連携体制の構築を行っていきます。

#### 感染対策活動の推進

地域で開催される感染対策研修等に参加し、感染対策に関する正しい知識を啓発し実施できるように支援します。また、魚沼地域における感染リンクナース養成研修会の修了者に対してフォローアップを継続いたします。

#### (I) 抗菌薬適正使用に向けた活動

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。抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修会を年2回実施するとともに、アンチバイオグラムの作成及び活用推進を行います。

#### (オ) 診療報酬増収に向けた取り組み

感染対策向上加算に係る地域連携を行う、感染対策向上加算 2・3、外来感染対策向上加算算定施設へのラウンドを実施し、指導強化と連携の強化を図ります。

#### (カ) 新興・再興感染症の感染拡大時の備え

地域の高度医療・急性期医療の拠点病院としての役割を果たすため、平時から新興・再興感染症の発生・拡大を想定し準備することで、感染拡大時に医療提供体制の移行を円滑に行えるよう備えます。

#### 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 point check を継続し、適切な診療報酬請求を目指します。

##### イ 診療報酬改定への対応

令和8年6月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、「医療機関別係数」を確保し向上させるため適切な体制整備と診療データの制度向上に努めます。

##### 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。

また、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、病床稼働率 92%を目標とし、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) 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7年度の課題を踏まえ、院内環境整備、意見書への回答、患者アンケート及び院内行事について、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。

#### (2) 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。

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。

#### (3) 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。

#### (4) 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。  
病床管理システムを活用したスムーズな退院支援を行います。

###### 看護の質向上

看護の質評価の分析を行います。  
急変対応やフィジカルアセスメント力の向上に努めます。  
認定看護師や専門看護師を活用して、職員のアセスメント力を高める取り組みを行います。

###### 業務の効率化・超過勤務削減

看護師の外来業務を DX の活用により効率化を目指し、超過勤務時間の削減に取り組みます。  
今後も継続的な業務改善とタスクシフトを推進し、働きやすい職場環境の整備に努めていきます。

###### 就業継続できる職場環境づくり

自分自身の役割をしっかりと認識し、これからのキャリアプランが描けるように考えられる看護職を育成します。また、自分の部署の魅力をアピールできるような感性を育てます。

###### 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 職員や調剤補助者を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、情報の収集と発信を継続していきます。

##### 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。令和8年度は、初めての試みとして、オープンホスピタルの開催を計画しています。学年を問わず当院の業務に興味を持ってくれる薬学生へ病院薬剤師の業務をアピールできることを期待しています。  
また、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。  
医療安全推進のため、画像所見報告・放射線科診断レポート確認の体制を強化します。  
時間外勤務の縮減に取り組みます。  
高度・救急医療に貢献し、人材の育成を推進します。

#### 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。  
令和8年4月より骨密度検査の共同利用を開始します。引き続きCT・核医学検査の共同利用開始に向け体制を構築します。  
STAT 画像 報告・放射線レポート見落とし防止対策の体制強化を行います。  
STAT 画像を診療放射線技師が速やかに検査依頼医に報告することで、患者が早期治療を

受ける機会を逸しないような報告体制が STAT 画像報告です。当院ではすでに開始していますが、より正確な報告ができるように体制整備やシステム構築に努めます。

「生命予後にかかわる緊急性の高い疾患の所見がある画像」

ER でオーダーされた検査 (CT・MRI) は早期に読影結果一覧を作成し ER 医師へ提出することで、放射線レポート見落とし防止対策を行います。

#### 二人当直体制の実施

時間外業務縮減には二人当直体制の実施が有効ですが、欠員が生じると体制維持が難しくなります。育児休暇等での欠員も予想されますが早期の二人当直体制への移行を進めます。

#### 高度・救急医療への貢献、人材の育成

高度・救急医療に関する学習会へ参加しやすい環境の整備を進めます。

各種認定資格の取得と個人のスキルを業務に活かせるシステム構築を進めます。

### (4) 医療技術部：臨床検査科

#### 事業目標

急性期医療を支える迅速・高品質な検査体制を確立し、診療支援に貢献します。  
医療 DX を推進し、業務の合理化と診療の質向上を図ります。  
経営改善に資する収益確保とコスト最適化を進めます。  
教育病院として人材育成を強化し、働きやすい職場環境を整備します。

#### 重点取組内容

##### 急性期医療支援と検査体制強化

救急・紹介患者への迅速な検査提供体制の整備します。

超音波検査件数増加に伴う体制強化を進めます。

POCT の適正運用と緊急検査の効率化を進めます。

##### 医療 DX の推進と業務効率化

AI 画像解析の導入を検討し、細胞診・微生物・超音波領域の業務効率化を図ります。

検査結果通知の迅速化により、診療支援の質を向上させます。

##### 経営改善への貢献

検査点数の適正算定と外注検査の見直しを進め、収益確保に努めます。

試薬・材料費の最適化と共同調達の活用により、経費の縮減を図ります。

##### 人材育成と勤務環境の改善

認定資格取得支援と教育訓練手順の整備を進め、検査技師のスキルアップを図ります。

臨床検査技師養成校学生への支援体制を充実させ、教育病院としての役割を果たします。

休暇取得率の向上と時間外勤務の縮減に向けて、業務分担の見直しを進めます。

### (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。  
365日のリハビリテーション体制を構築します。

#### 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。  
教育プログラムを見直し教育体制の強化を行います。

#### 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

診療報酬増収に向けた取り組みを行います。  
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、地域に向けた栄養情報等の発信を行う。  
給食業務受託業者と連携し、安心・安全かつ入院中楽しみの一つとなる食事の提供と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

##### 診療報酬増収に向けた取り組み

早期栄養介入管理加算、栄養サポートチーム(NST)、入院・外来栄養指導、栄養情報連携料の取得を軸に、令和8年度の診療報酬改定事項に合わせ、運用と体制を整え拡大に努めます。

##### 人材の育成とチーム医療、地域への貢献

###### 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。

積極的に学会やUKBリサーチで、発表を行います。

より質の高い管理栄養士を目指し、科内の教育体制を確立します。

###### 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)活動や緩和ケアチーム活動、褥瘡チーム等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、栄養指導を行います。

###### ウ 地域全体に向けた対応

転院先の病院や施設へ、入院中の栄養管理について患者情報を提供し、シームレスな対応となるよう努めます。

給食業務受託業者と連携し、安心・安全かつ入院中楽しみの一つとなる食事の提供と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

郷土料理や季節に応じた食事内容の提供、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。

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、患者が満足できる食事提供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に行い、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を入院前より把握し、余裕をもった対応が行えるように努めます。

管理栄養士が朝と夕の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

臨床工学技士として知識・技術の研鑽を重ね、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。

臨床工学技士として、病院経営に寄与するため、費用削減に取り組みます。

#### 重点取組内容

##### 高度な臨床工学技術の提供

病院機能の維持に貢献できるよう科内の技術・知識の底上げと、多職種の連携強化に努めます。透析室他、看護師業務についてタスクシフトを進めます。

##### 経営改善に向けた取り組み

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を考えます。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

新規導入機器も含めた更新医療機器を安全に使用できるよう研修会を開催します。

対象職員が受講できるよう効果的な開催方法を検討し、進めていきます。

臨床工学技士として必要な研修会を受講し、病院に貢献できる職員を育成していきます。

##### 医療機器の円滑な整備

更新機器、新規導入機器の円滑で安全な導入、運用がなされるよう必要な事前準備、関連部門との連携、情報提供を行います。

### (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、地域との好循環へつなぐ「逆紹介」を更に推進します。逆紹介率は70%、紹介率は50%を目標とします。

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

社制度の活用により、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。

地域住民が受診しようと思う病院となるよう、医療機関向け広報と同期をとった住民向け広報を展開します。

#### 人材育成

多職種が在籍し、また患者含め多くの関係者を**対応する**地域連携部門では医療知識はもちろんであるが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**貢献**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事務局の役割を担い、チームと病棟との連絡調整を行ないます。チームの活動を通して身体的医療における精神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。地域資源見学会に積極的に参加します。

#### 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」の見直し

「経営改善プログラム」は、着実な実行により大きな成果を上げ令和7年度決算は黒字となります。引き続き進捗管理は続けますが、今後は、診療報酬改定の動向等を探りながら、より効果的な戦略を策定し見直しをかけます。最大限の収益向上を目指します。

##### 経営基盤の安定化

病床稼働率は、目標 92%を目指します。

救急、紹介患者を断らないよう努めます。紹介患者の積極的受入れを行います。病床管理業務支援システムを導入して効率的なベッドコントロールを実施し在院日数の適正化を図ります。

**経営戦略室**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。新たに施設基準管理システムを導入して、施設基準の適正管理に努め収益向上を目指します。

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す。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

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

生成 AI による医療文書生成(音声自動入力)、入院時説明動画、人事労務システム等を導入し AI・ICT を利用した業務改善を実現します。医師の働き方改革に対応するため、タスクシフトを進めるとともに、必要な医師の確保に努めます。

## 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次の施設の管理を行います。

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 主な利便施設

### (ア) 主な利便施設の概要

施設	運業者	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					
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	-	-	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					
入院セット	(株)エラン	病院棟 各階	-	-	R12.3.31
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					

#### (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7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8年度は、ガンマカメラ、X線透視診断装置、超音波診断装置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くうえで、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

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	R8.4.1～R11.3.31
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	R8.4.1～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	R8.4.1～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。

(エ) 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、定期的な部署と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、帳合先を増やすことで生まれる競争原理を積極的に活用して、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、清潔で適正なリネンの供給を行います。

## 第2章 魚沼基幹病院 令和8年度収支予算

### 1 令和8年度予算の概要

#### (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	1,437,099

## 2 収支予算

### 【令和8年度収支予算概要 魚沼基幹病院】

(単位:百万円)

区 分	R8年度 予算額 A	R7年度 予算額 A	増減 A - B
経常収益 (a)	13,643	12,981	662
病院事業収益	11,953	11,308	645
(入院診療収益)	8,633	8,041	592
(外来診療収益)	3,055	3,016	39
(その他医業収益)	265	310	45
病院事業外収益	116	75	41
受取補助金等	1,505	1,519	14
(政策医療交付金)	1,437	1,475	38
その他収益	69	79	10
経常費用 (b)	13,721	13,698	23
給与費	7,372	7,555	183
材料費	3,295	3,154	141
(医薬品費)	1,928	1,847	81
(診療材料費)	1,344	1,281	63
委託費	1,421	1,399	22
経費	979	975	4
設備関係費	599	550	49
研究研修費	55	65	10
経常損益 (c) = (a) - (b)	79	717	638

【魚沼基幹病院の経営指標(目標等)】

大分類	中分類	単位	令和6年度 実績	令和7年度 実績見込み	令和8年度 目標
1) 医療機能・医療品質 に係るもの	救急患者数	人	8,881	9,061	9,100
	手術件数	件	10,473	10,434	10,500
	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	8	8
	紹介率	%	49.3	51.6	50.0
	逆紹介率	%	68.1	66.2	70.0
	在宅復帰率	%	89.3	88.9	90.0
	リハビリ単位	単位	160,736	172,140	147,740
	分娩件数	件	396	438	430
	クリニカルパス件数	件	142	130	130
	患者満足度	%	77.3	77.3	85.0
2) 収支改善に係るもの	経常収支比率	%	98.0	101.0	99.4
	医業収支比率	%	85.7	86.9	87.1
3) 経費削減に係るもの	材料費(対医業収益比率)	%	26.0	27.5	27.6
	薬品費(対医業収益比率)	%	15.0	16.2	16.1
	委託費(対医業収益比率)	%	11.4	11.7	11.9
	職員給与費【全体】(対医業収益比率)	%	66.2	63.3	63.3
	100床当たり職員数	人/100床	216.3	207.9	201.2
	後発医薬品の使用割合(数量シェア)	%	93.8	95.1	90.0
4) 収入確保に係るもの	1日当たり入院患者数	人	337.2	362.6	363.1
	1日当たり外来患者数	人	822.9	824.8	814.0
	入院患者1人1日当たり診療収入(実収ベース)	円	65,566	63,813	65,132
	外来患者1人1日当たり診療収入(実収ベース)	円	14,477	15,796	15,506
	医師1人当たり入院診療収入	千円	82,346	79,676	81,442
	看護師1人当たり入院診療収入	千円	17,170	17,893	18,290
	医師1人当たり外来診療収入	千円	29,540	29,746	28,812
	看護師1人当たり外来診療収入	千円	6,159	6,680	6,471
	病床利用率(一般)	%	83.4	89.6	91.0
	病床利用率(精神)	%	82.2	88.2	80.0
	病床利用率(全体)	%	83.3	89.4	89.7
	平均在院日数(一般)	日	12.1	12.2	12.2
	平均在院日数(精神)	日	66.3	64.0	64.0
平均在院日数(全体)	日	13.5	13.6	13.6	
5) 経営の安定性に係るもの	医師数(院長を除く)	人	98	106	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8年度目標のリハビリテーション単位数は、診療報酬改定の影響により、減少。