

上越地域医療センター病院

経営強化プラン

（令和 6 年度～令和 9 年度）

令和 6 年 9 月

新潟県上越市

目次

第1章 はじめに.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の期間.....	1
3 計画の内容.....	1
4 当院の概要.....	2
(1) 基本理念.....	2
(2) 基本方針.....	2
(3) 施設概要.....	2
第2章 現状分析.....	3
1 外部環境分析.....	3
(1) 将来的な人口の見込み.....	3
ア 上越医療圏の将来人口推計.....	3
イ 上越市の将来人口推計.....	3
(2) 将来的な患者数の見込み.....	4
ア 地域別推計入院患者数.....	4
イ 地域別・疾患別推計入院患者数.....	5
ウ 地域別推計外来患者数.....	7
エ 地域別・疾患別外来患者数.....	8
オ 上越地域消防局管内（上越市・妙高市）の救急搬送人数の推移と将来推計.....	9
(3) 上越医療圏における病院の状況.....	10
ア 上越医療圏における医療提供体制.....	10
イ 回復期リハビリテーション病棟の病床数.....	10
ウ 地域医療構想における必要病床数.....	11
エ リハビリテーションへの対応状況.....	11
2 内部環境分析.....	12
(1) 患者の状況.....	12
ア 入院患者数の推移.....	12
イ 外来患者数の推移.....	13
ウ 訪問リハビリテーション・訪問看護・短期入所生活介護・居宅介護支援件数の推移.....	14
エ 救急患者数の推移.....	15
(2) 診療単価推移.....	16
ア 外来診療単価の推移.....	16
イ 入院診療単価の推移.....	16
(3) 職員数の推移.....	17
(4) 経営状況.....	18
ア 経常収支.....	18
イ 医業収支.....	19
ウ 医業収益.....	19
エ 医業費用.....	20
第3章 経営強化に向けた取組.....	21
1 役割・機能の最適化と連携の強化.....	21

(1) 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能.....	21
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	21
(3) 機能分化・連携強化	21
ア 機能分化.....	21
イ 連携強化.....	22
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標.....	23
(5) 一般会計負担の考え方	23
(6) 住民の理解のための取組.....	23
2 医師・看護師等の確保と働き方改革.....	23
(1) 医師・看護師等の確保	23
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	23
(3) 医師の働き方改革への対応	24
3 経営形態の見直し	24
4 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取組.....	24
5 施設・設備整備の最適化	24
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制.....	24
(2) デジタル化への対応	25
6 経営の効率化	25
(1) 経営指標に係る数値目標.....	25
(2) 目標達成に向けた具体的な取組.....	25
ア 収入増加・確保対策.....	25
イ 経費削減・抑制対策.....	25
(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	26

第1章 はじめに

1 計画策定の趣旨

上越地域医療センター病院（以下、「当院」という。）は、上越医療圏（糸魚川市・妙高市・上越市）において、上越市が開設する医療機関として、地域医療の提供に努めています。リハビリテーションを中心とした慢性期及び回復期医療に加えて、在宅医療支援センターを設立し、訪問診療などの在宅医療も提供しています。

当院の経営については、これまで総務省が示す「新公立病院改革ガイドライン（平成 27（2015）年 3 月通知）」を踏まえ、新公立病院改革プランを策定し、回復期・慢性期医療の提供、在宅医療の支援体制の強化、医師・看護師の確保など、健全経営に努めてまいりました。

しかし、人口減少や高齢化の進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化など、経営環境が急速に変わる中で、公立病院として持続可能な地域医療提供体制を確立するためには、保有する医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する視点をもって経営の強化に一層取り組む必要があります。

総務省においては「公立病院経営強化ガイドライン（令和 4（2022）年 3 月通知）」を新たに策定し、地域の医療需要に応じ各医療機関が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化を図ったうえで、病院間の連携を強化していくことが重要と示されました。このことを踏まえ、当院においては、ガイドラインに基づき、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、上越地域医療センター病院経営強化プラン（以下、「当プラン」という。）を策定しました。

2 計画の期間

当プランの対象期間は、令和 6（2024）年度から令和 9（2027）年度までの 4 年間とします。

3 計画の内容

当プランにおいては、総務省から発出されたガイドラインに基づき、以下の 6 つの項目について計画を策定します。

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- (5) 施設・設備の最適化
- (6) 経営の効率化等

4 当院の概要

(1) 基本理念

敷居が低く、誰もが気軽に相談し、利用できる病院

(2) 基本方針

- ・ 患者さんやご家族の皆さんの尊厳と権利を尊重した適切な医療を提供します。
- ・ 1人ひとりの患者さん、ご家族の皆さんに思いやりの心を持って接します。
- ・ 地域の医療機関等と連携し、切れ目のない医療を提供します。
- ・ 多様な職種が連携するチーム医療を実践します。
- ・ 良質な医療を提供するため、日々、知識・技術の習得と向上に努めます。

(3) 施設概要

医療機関名	上越地域医療センター病院
所在地	〒943-8531 新潟県上越市南高田町6番9号
開設者	上越市長
開設年月日	平成12(2000)年3月1日
指定管理者	一般財団法人上越市地域医療機構
病院管理者	院長 古賀 昭夫
敷地面積	36,879 m ²
病床数	197床(一般病床142床・療養病床55床)
診療科目	内科(総合診療科)・外科(休診中)・肛門外科(休診中)・整形外科・リハビリテーション科・児童精神科(休診中)・麻酔科・婦人科
併設事業	重度心身障害児(者)短期入所サービス
付帯事業	訪問リハビリテーション事業所(介護保険事業) 訪問看護ステーション(医療保険・介護保険事業) 居宅介護支援事業所(介護保険事業) 地域包括支援センター(上越市委託事業) 障害者相談支援事業所(相談支援事業)



第2章 現状分析

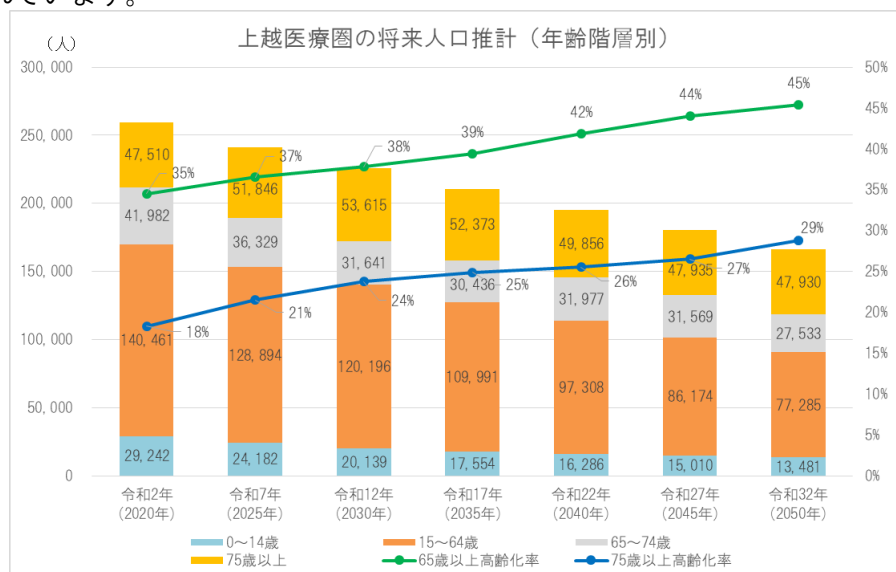
1 外部環境分析

(1) 将来的な人口の見込み

ア 上越医療圏の将来人口推計

令和2（2020）年時点での上越医療圏の人口は25.9万人であり、将来的には減少が見込まれます。年齢別にみると、74歳以下の人口は令和2（2020）年以降も減少が続く一方で、75歳以上の人口は令和12（2030）年までは増加し、その後は減少すると予測されています。

また、高齢化率は増加が続き、令和32（2050）年の75歳以上高齢化率は45%に達すると見込まれています。

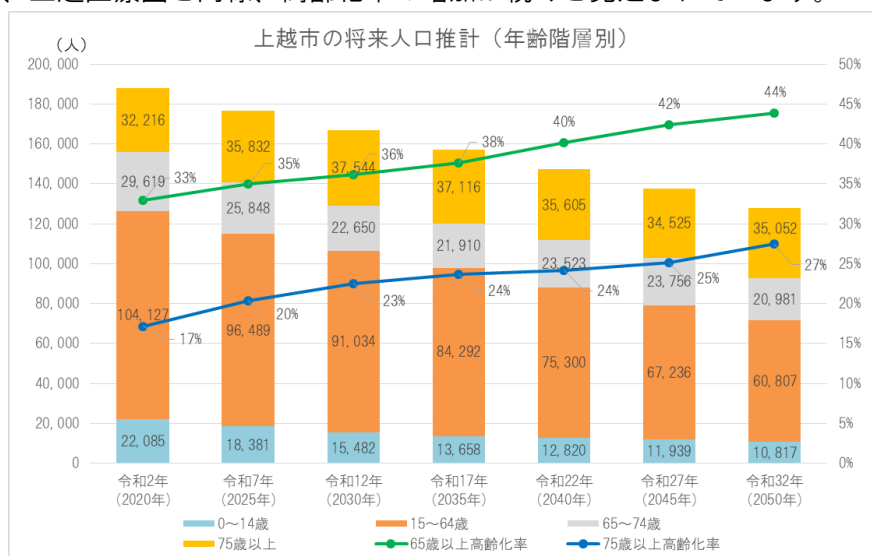


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

イ 上越市の将来人口推計

令和2（2020）年以降、上越市の人口も上越医療圏と同様に減少する見込みです。年齢別にみると、74歳以下の人口は令和2（2020）年以降も減少が続き、一方で75歳以上の人口は令和12（2030）年までは増加し、その後は減少すると推計されています。

また、上越医療圏と同様、高齢化率の増加が続くと見込まれています。



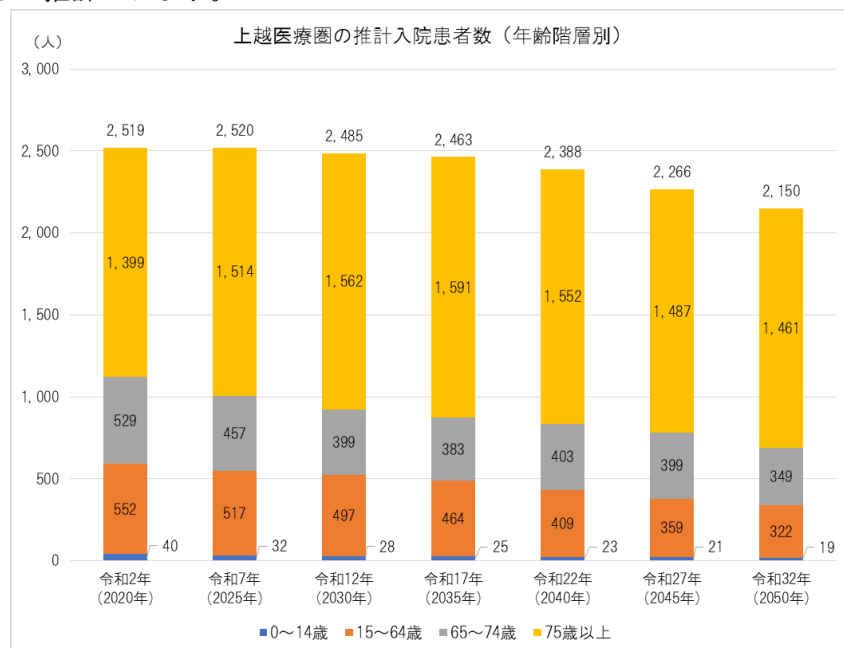
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

(2) 将来的な患者数の見込み

ア 地域別推計入院患者数

a 上越医療圏

令和 7（2025）年以降、上越医療圏の入院患者数は減少を続けると見込まれます。一方、75 歳以上の人口増加に伴い当該年齢層の入院患者数は令和 17（2035）年までは増加し、その後は減少すると推計されます。

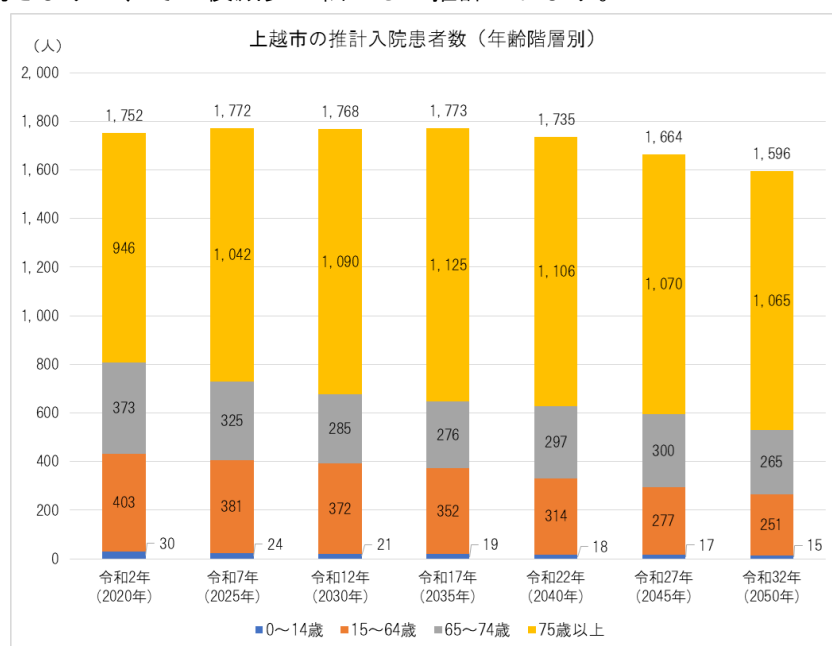


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）

令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 33 表（その 2） ※精神疾患を含む。

b 上越市

入院患者数は令和 17（2035）年までは 75 歳以上の入院患者数の増加に合わせて若干の増加傾向が続きますが、その後減少に転じると推計されます。



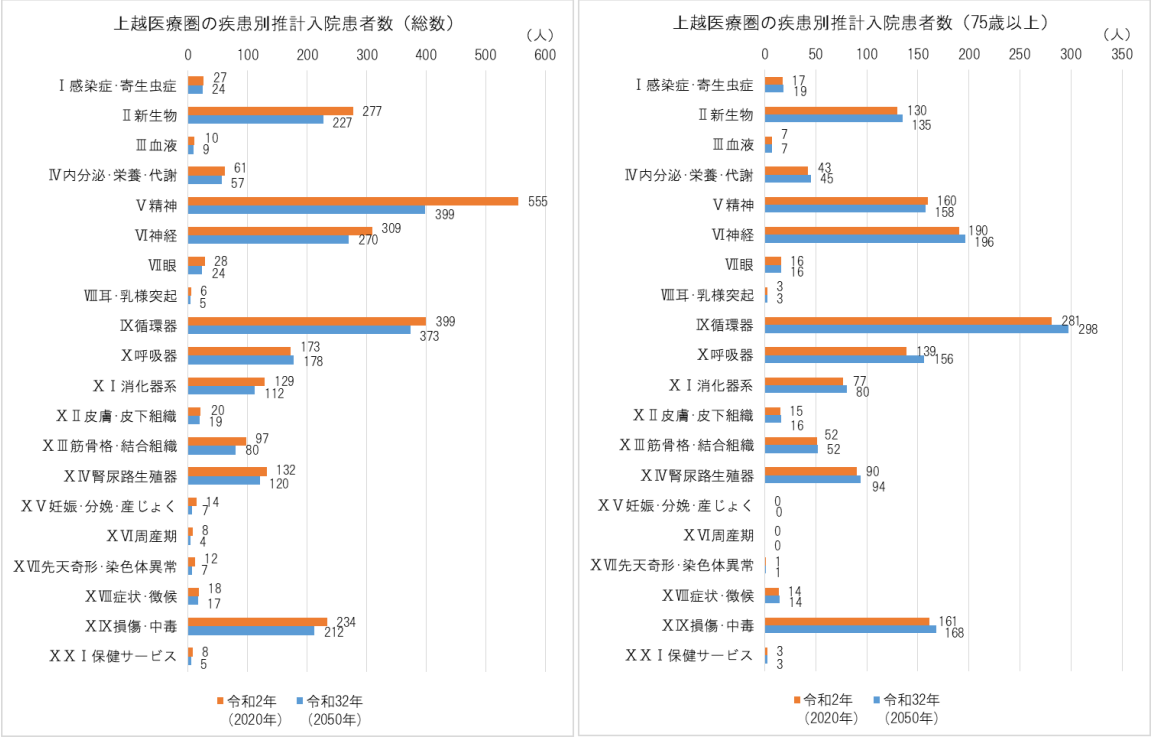
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）

令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 33 表（その 2） ※精神疾患を含む。

イ 地域別・疾患別推計入院患者数

a 上越医療圏

令和 32（2050）年の疾患別患者数は、呼吸器疾患を除き減少となり、精神疾患が最も多く、次いで循環器疾患と神経疾患が多くなると推計されます。75 歳以上では、令和 2（2020）年と比較すると令和 32（2050）年までに多くの疾患で増加し、循環器疾患が最も多く、次いで神経疾患と損傷・中毒が多くなると推計されます。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）
令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 33 表（その 2）

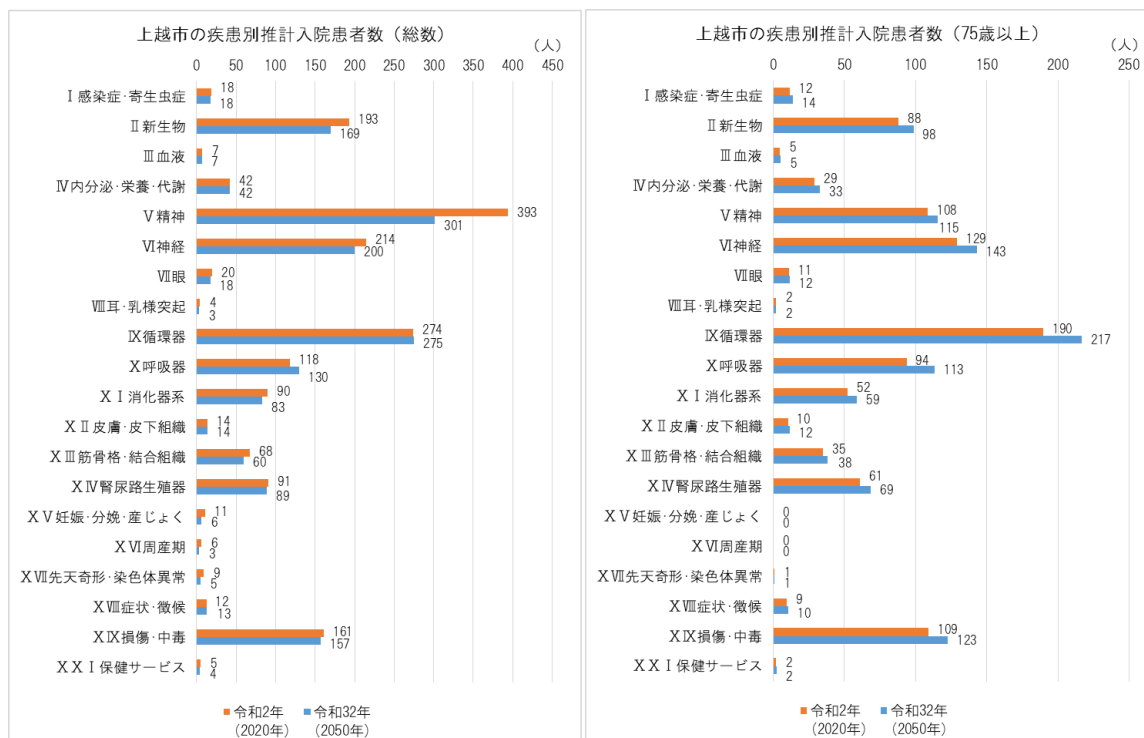
【参考】入院患者数が多い疾病分類の主な疾患名

疾病分類	主な疾患名
II 新生物	胃の悪性腫瘍、結腸の悪性腫瘍、肺・気管支の悪性腫瘍
V 精神	血管性・詳細不明の認知症、統合失調症、気分障害
VI 神経	アルツハイマー病、パーキンソン病、自律神経系の障害
IX 循環器	脳梗塞、心不全、脳内出血
X 呼吸器	肺炎、呼吸不全・呼吸障害
XI 消化器	胆石症、腸閉塞
XIX 損傷・中毒	大腿骨・頸部・胸部・骨盤・四肢の骨折

出典：令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 12 表（その 2）

b 上越市

令和 32 (2050) 年の疾患別患者数は、呼吸器疾患を除き減少または横ばいとなり、精神疾患が最も多く、次いで循環器疾患と神経疾患が多くなると推計されます。75 歳以上では、令和 2 (2020) 年と比較すると令和 32 (2050) 年までに多くの疾患で増加し、循環器疾患が最も多く、次いで神経疾患と損傷・中毒が多くなると推計されます。



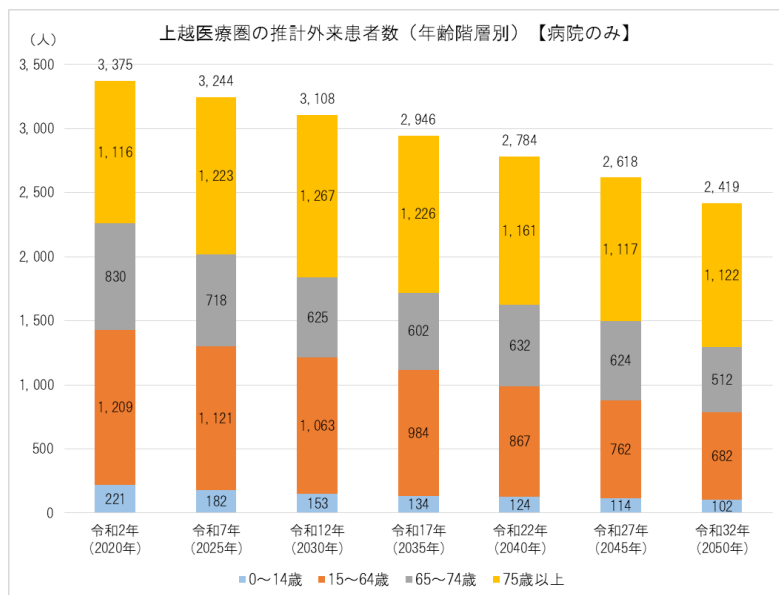
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和 5 (2023) 年推計)

令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 33 表 (その 2)

ウ 地域別推計外来患者数

ア 上越医療圏

令和 2（2020）年以降、上越医療圏では外来患者数が減少する見込みです。年齢階層別にみると、75 歳以上の外来患者数は令和 12（2030）年までは増加し、その後減少に転じる一方で、64 歳以下の外来患者数は令和 2（2020 年）以降、大幅な減少が続くと推計されます。

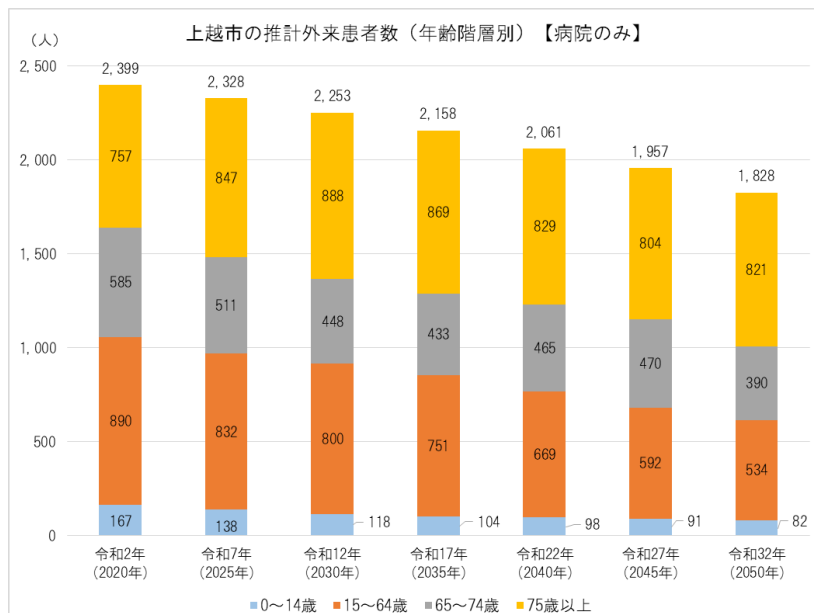


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）

令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 33 表（その 3） ※精神疾患を含む。

イ 上越市

令和 2（2020）年以降、上越市でも外来患者数が減少する見込みです。年齢階層別にみると、75 歳以上の外来患者数は令和 12（2030）年までは増加し、その後減少に転じる一方で、74 歳以下の外来患者数は令和 2（2020 年）以降、大幅な減少が続くと推計されます。



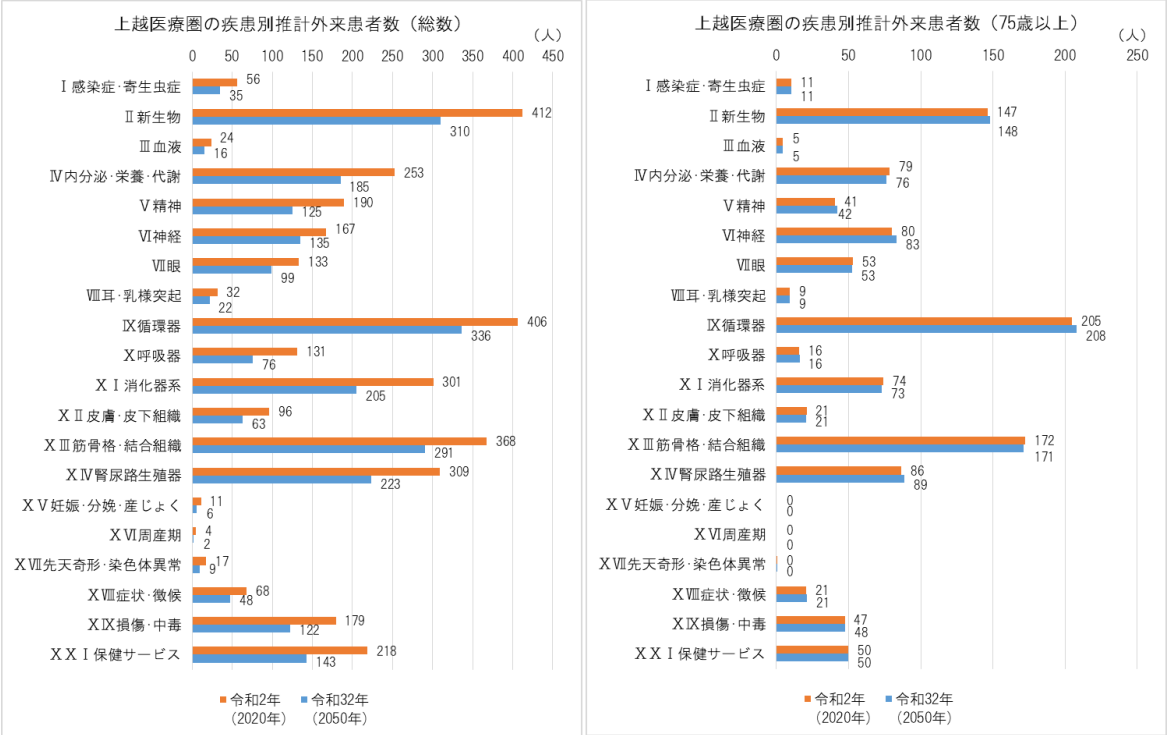
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）

令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 33 表（その 3） ※精神疾患を含む。

エ 地域別・疾患別外来患者数

a 上越医療圏

令和 32（2050）年にかけて、全ての疾患分類において外来患者数が減少し、その中で最も多いのは循環器疾患で、次いで新生物疾患と筋骨格・結合組織疾患が多くなると推計されます。75 歳以上では、多くの疾患分類で令和 2（2020）年と比較して令和 32（2050）年はほぼ横ばいになると見込まれます。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）
令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 33 表（その 3）

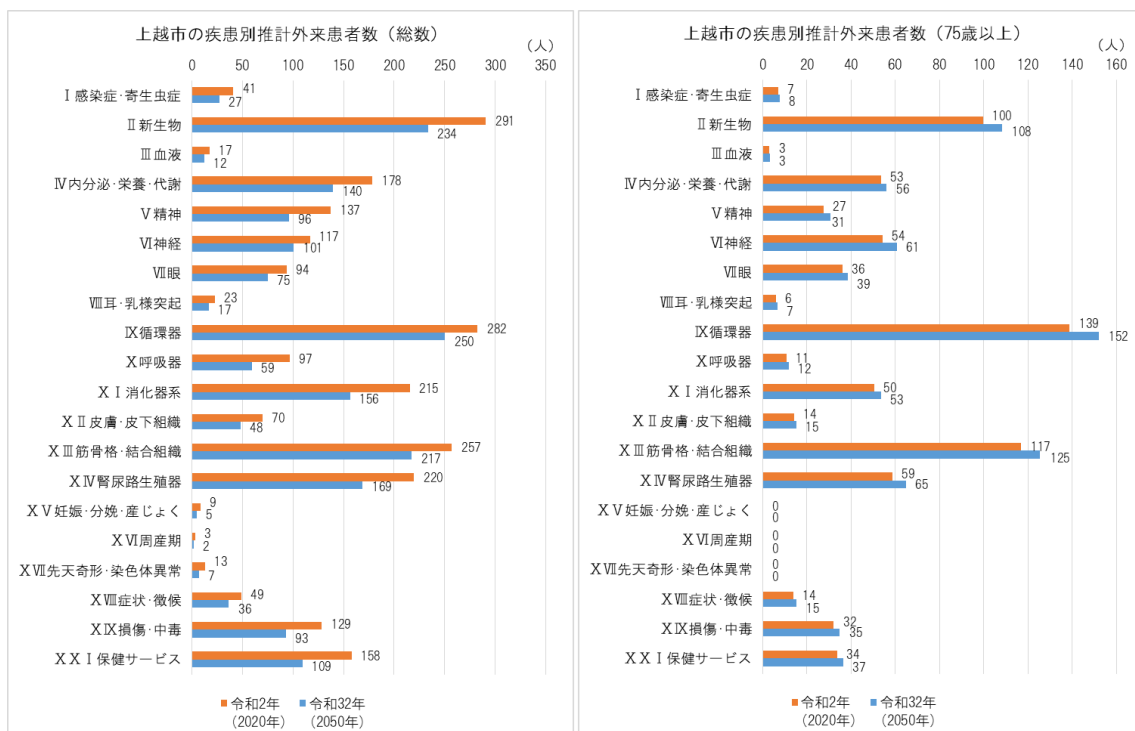
【参考】外来患者数が多い疾病分類の主な疾患名

疾病分類	主な疾患名
II 新生物	胃・結腸・気管・乳房・前立腺の悪性腫瘍
IV 内分泌・栄養・代謝	脂質異常症、糖尿病、甲状腺障害
IX 循環器	高血圧症、脳梗塞、不整脈、狭心症
XIII 筋骨格・結合組織	脊椎（症）障害、関節症、骨粗鬆症
XI 消化器系	歯肉炎・歯周疾患、う蝕、胃炎、十二指腸炎、胃潰瘍
XIV 腎尿路生殖器	慢性腎臓病、前立腺肥大症、その他の尿路系の疾患

出典：令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 12 表（その 3）

b 上越市

令和 32（2050）年にかけて全ての疾患分類で外来患者数が減少し、その中で最も多いのは循環器疾患で、次いで新生物疾患と筋骨格・結合組織疾患が多くなると推計されます。また、75歳以上の疾患分類では、多くの疾患で令和 2（2020）年と比較して令和 32（2050）年は増加すると推計されます。

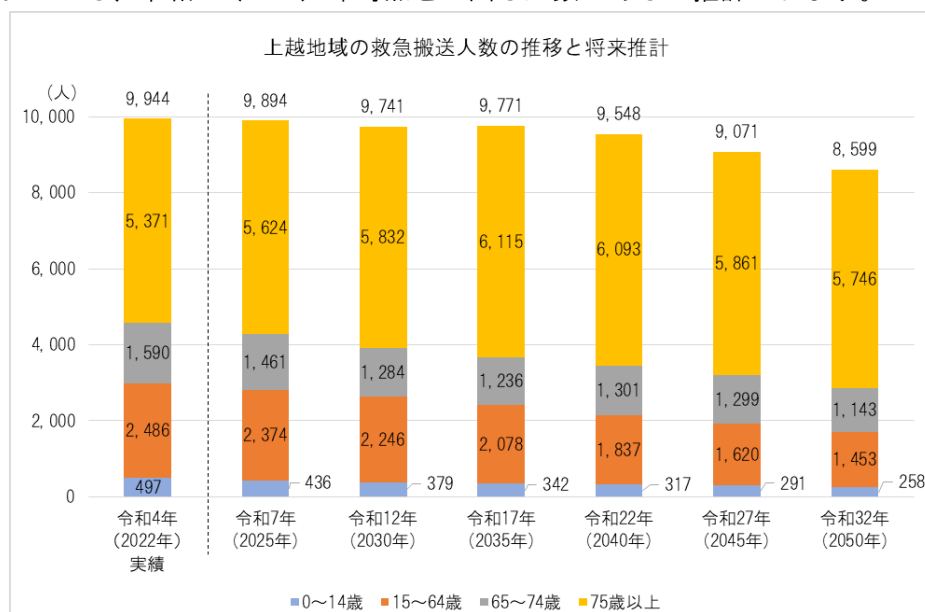


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）

令和 2 年患者調査 都道府県編 閲覧第 33 表（その 3）

オ 上越地域消防局管内（上越市・妙高市）の救急搬送人数の推移と将来推計

令和 2（2020）年以降、上越地域消防局管内の救急搬送人数は減少するものの、75 歳以上については人口増加に伴い令和 17（2035）年まで増加が続く見込みであり、令和 32（2050）年時点においても、令和 4（2022）年時点を上回る人数であると推計されます。



出典：上越地域消防局 救急患者搬送状況データ・新潟県 市町村別年齢階級別人口住民基本台帳

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）

(3) 上越医療圏における病院の状況

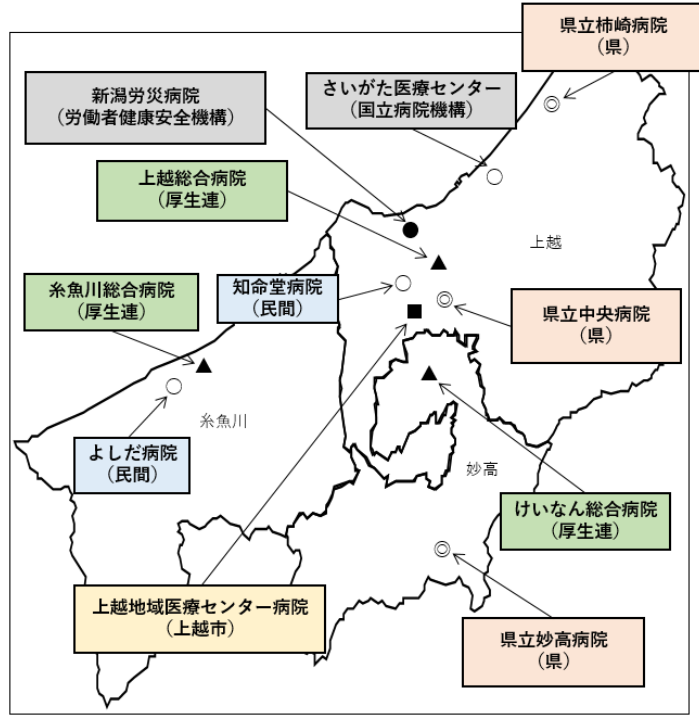
ア 上越医療圏における医療提供体制

上越医療圏（糸魚川市、妙高市、上越市）には精神科病院を除いて 11 の病院が所在しています。当院は、圏域内において慢性期及び回復期医療の中心的な役割を担っています。



医療圏	市町村
上越医療圏	①糸魚川市
	②妙高市
	③上越市

上越医療圏の医療提供体制（※精神科病床を除く。）



一般・感染症・療養病床（令和6年4月1日現在）

所在市	病院名	稼働病床数 (休止除く。)
上越市	県立中央病院	530床
	上越総合病院	313床
	上越地域医療センター病院	197床
	知命堂病院	145床
	新潟労災病院	106床
	県立柿崎病院	55床
	さいがた医療センター	162床
妙高市	けいなん総合病院	120床
	県立妙高病院	47床
糸魚川市	糸魚川総合病院	199床
	よしだ病院	60床
合計		1,934床

※精神科病床を除く。

出典：上越地域医療構想調整会議資料を加工して作成

イ 回復期リハビリテーション病棟の病床数

上越医療圏で回復期リハビリテーション病棟を有する病院は当院と独立行政法人労働者健康安全機構新潟労災病院（以下、「新潟労災病院」という。）のみであり、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の算定を行っているのは当院のみです。（単位：床）

医療機関名	回復期リハビリテーション病棟	
	病床数	入院料
上越地域医療センター病院	55	回復期リハビリテーション病棟入院料 1
独立行政法人 労働者健康安全機構 新潟労災病院	46	回復期リハビリテーション病棟入院料 3

出典：厚生労働省 関東信越厚生局 施設基準の届出受理医療機関名簿（令和 6 年 6 月 1 日現在）

ウ 地域医療構想における必要病床数

病床機能区分ごとに推計された医療需要を病床稼働率で割り戻して算出された病床数に対して、上越医療圏では高度急性期病床及び急性期病床が過剰である一方で、回復期病床及び慢性期病床が不足している状況です。

上越医療圏の病床数と令和7年（2025年）病床数の推計との比較（精神科病床を除く。）

（単位：床）

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
令和6年4月1日 時点病床数		30	1,013	524	367	1,934
令和7（2025）年 必要病床数	新潟県地域医療構想 （平成29年3月策定）	219 （▲189）	721 （292）	716 （▲192）	480 （▲113）	2,136 （▲202）
	上越地域医療構想調整会議 （令和6年8月30日資料）	11 （19）	520 （493）	817 （▲293）	391 （▲24）	1,739 （195）

括弧内の数値は令和6年4月1日時点病床数との差

（参考） 2023年度一日当たり平均患者数の推計（精神科病床を除く。）

（単位：人）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
上越地域医療構想調整会議 （令和6年8月30日資料）	8.3	417.6	713.3	367.0	1,506.2

出典：上越地域医療構想調整会議より抜粋/新潟県地域医療構想

エ リハビリテーションへの対応状況

上越医療圏において、がん患者に対するリハビリテーションの実績を有するのは新潟県立中央病院と当院のみであり、慢性期及び回復期医療を担う医療機関として、リハビリテーションの中心的な役割を果たしています。

令和5年度病床機能報告の結果（各リハビリテーション料の実績）※「*」は値が10件未満であることを示す。

（単位：件）

医療機関名	許可病床数	心大血管疾患	脳血管疾患等	廃用症候群	運動器	呼吸器	障害児（者）	がん患者	認知症患者
厚生連糸魚川総合病院	261	0	295	923	382	0	0	0	0
よしだ病院	60	0	0	0	438	0	0	0	0
厚生連けいなん総合病院	120	0*		290*		0	0	0	0
新潟県立妙高病院	56	0*	*		185*		0	0	0
新潟県立中央病院	524	343	783*		996	270	0*		0
独立行政法人国立病院機構 さいがた医療センター	162	0	823*	*		0	0	0	0
厚生連上越総合病院	313	0	374	1,430	704*		0	0	0
労働者健康安全機構 新潟労災病院	199	0*	*		1,612	0	0	0	0
上越地域医療センター病院	197	0	388*		595*		0*		0
知命堂病院	145	0*	*	*		*	0*		0
新潟県立柿崎病院	55	0*		0	270*		0	0	0

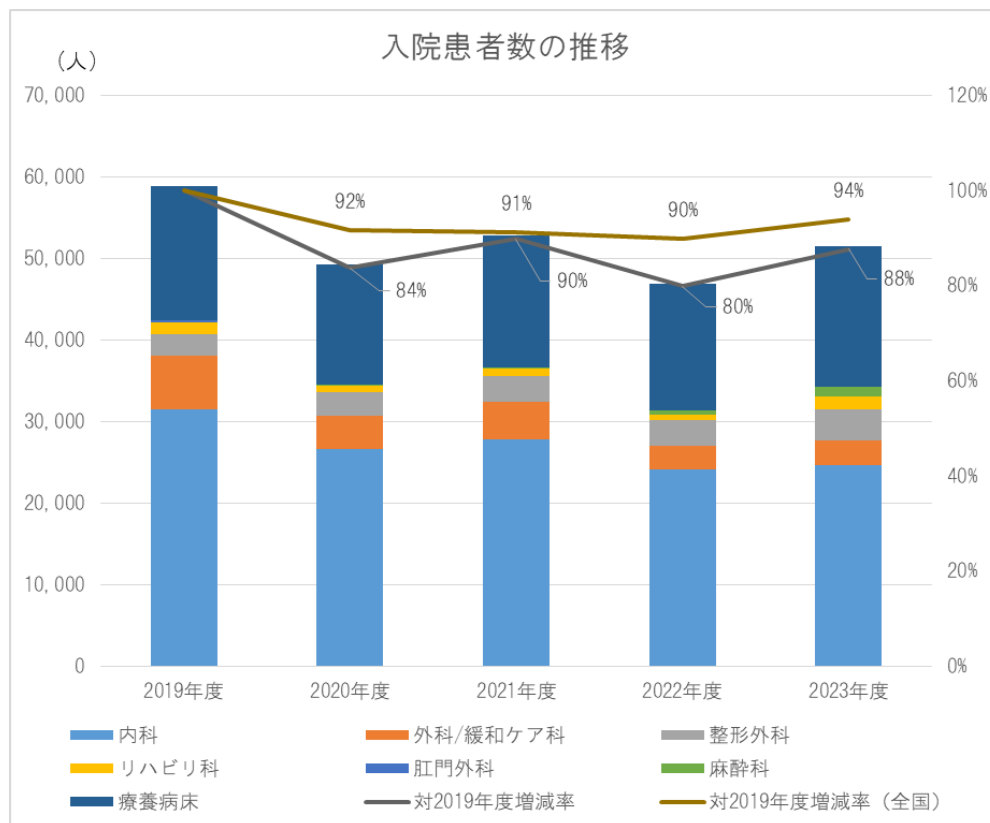
出典：令和5年度病床機能報告

2 内部環境分析

(1) 患者の状況

ア 入院患者数の推移

令和 2（2020）年度から入院患者数は減少傾向にあります。これは全国的な入院患者数の推移と一致しているため、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けていると推測されます。令和 3（2021）年度には回復の兆しが見られましたが、令和 4（2022）年度は新型コロナウイルス感染症の院内クラスターの発生や、院内の設備工事に伴う入院制限が影響し、入院患者数が減少しています。



入院患者数の推移（診療科別）

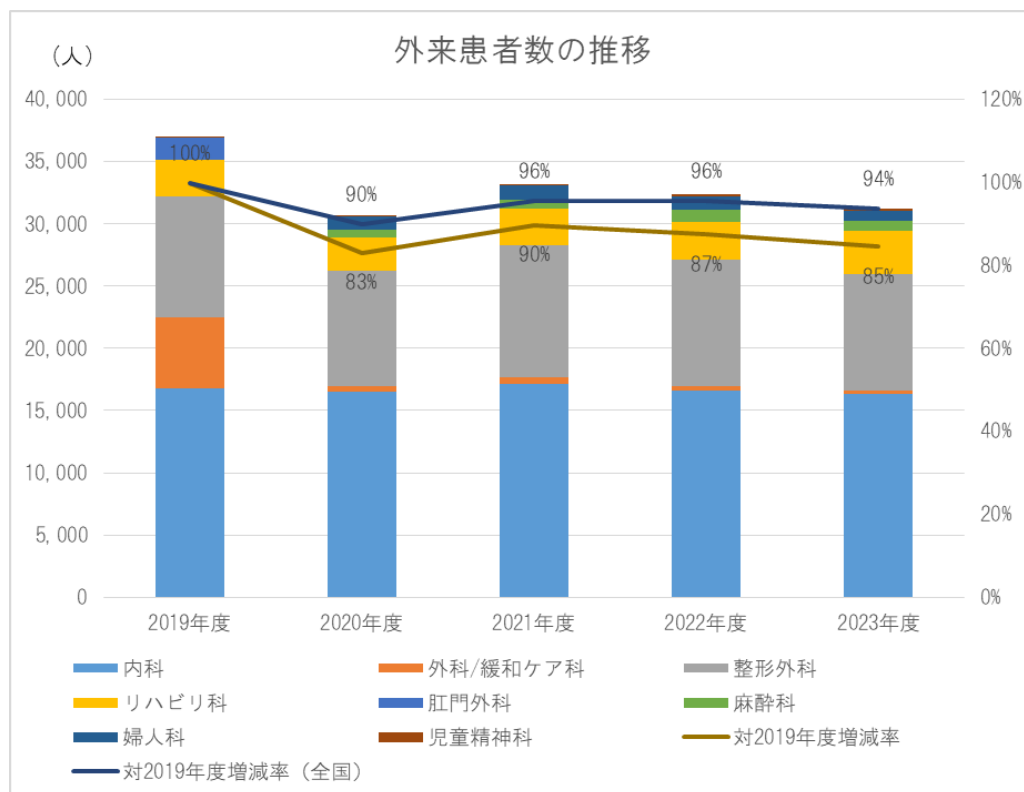
（単位：人）

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	31,493	26,597	27,861	24,163	24,688
外科/緩和ケア科	6,536	4,046	4,530	2,901	2,995
整形外科	2,728	2,961	3,177	3,142	3,846
リハビリ科	1,438	787	898	591	1,601
肛門外科	232	0	0	0	0
麻酔科	0	106	152	501	1,097
療養病床	16,386	14,756	16,217	15,657	17,300
計	58,813	49,253	52,835	46,955	51,527
一日平均患者数	160.7	134.9	144.8	128.6	140.8

出典：上越市病院事業会計決算書、（全国患者数）病院報告

イ 外来患者数の推移

令和 2（2020）年度から外来患者数が減少しています。主な原因は、令和 2（2020）年度から外科が休診となったことや、新型コロナウイルス感染症拡大の影響が考えられます。



外来患者数の推移（診療科別）

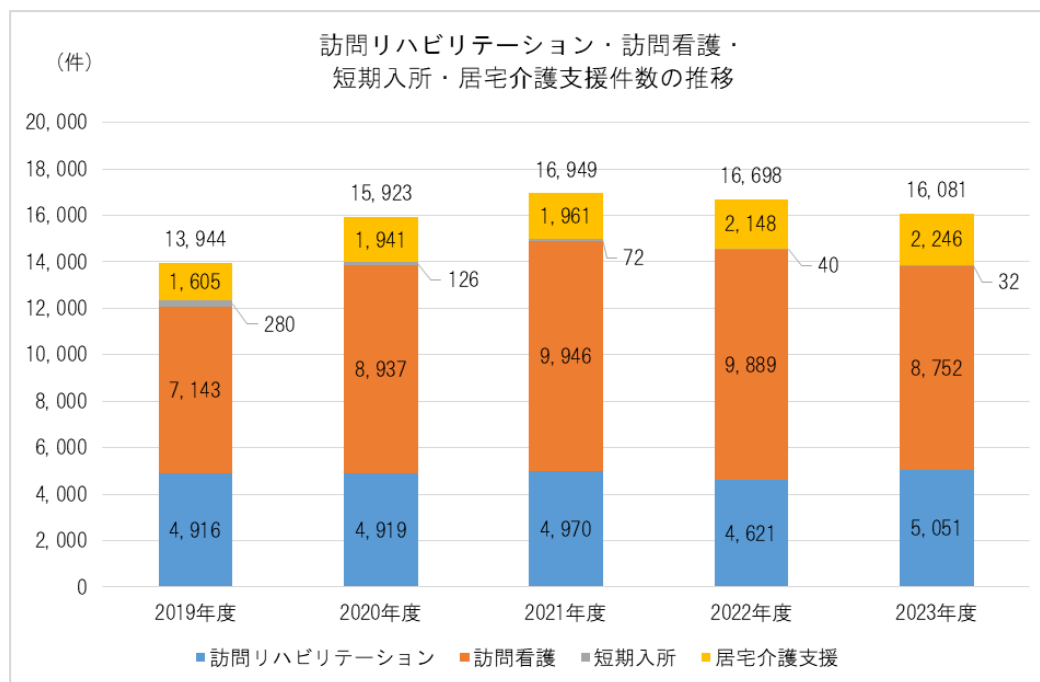
（単位：人）

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	16,767	16,486	17,113	16,569	16,379
外科/緩和ケア科	5,740	454	534	412	236
整形外科	9,694	9,336	10,610	10,178	9,395
リハビリ科	2,936	2,663	2,943	3,010	3,442
肛門外科	1,784	0	0	0	0
麻酔科	0	611	785	947	801
婦人科	0	1,073	1,146	1,074	829
児童精神科	63	88	78	166	197
計	36,984	30,711	33,209	32,356	31,279
一日平均患者数	154.1	126.4	137.2	133.2	128.7

出典：上越市病院事業会計決算書、（全国患者数）病院報告

ウ 訪問リハビリテーション・訪問看護・短期入所・居宅介護支援件数の推移

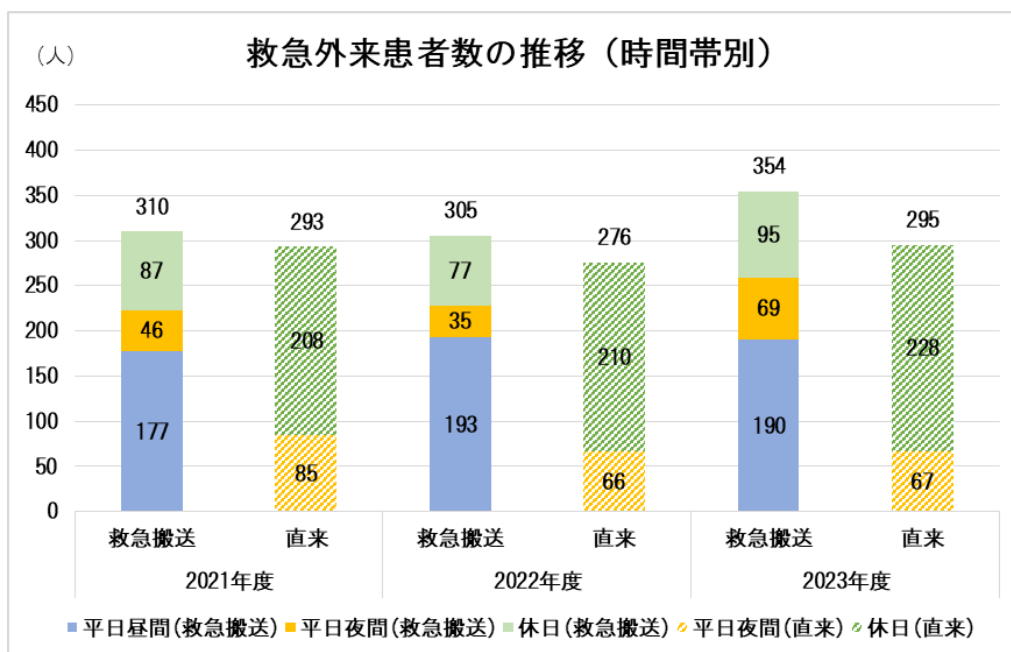
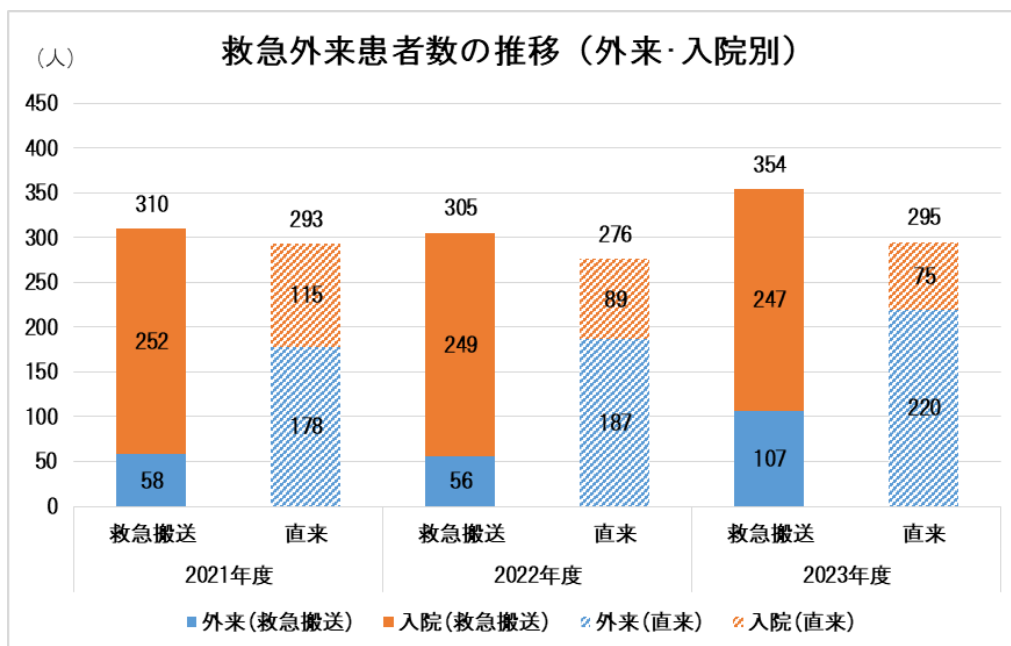
在宅での医療・介護サービス需要の高まりにより、各サービスの利用件数は安定的に推移しています。



出典：上越市病院事業会計決算書

エ 救急患者数の推移

救急外来の患者数は令和 3（2021）年度以降、直接来院の外来患者数が増加しており、時間帯別に見ると、休日に来院する患者数が増加傾向にあります。

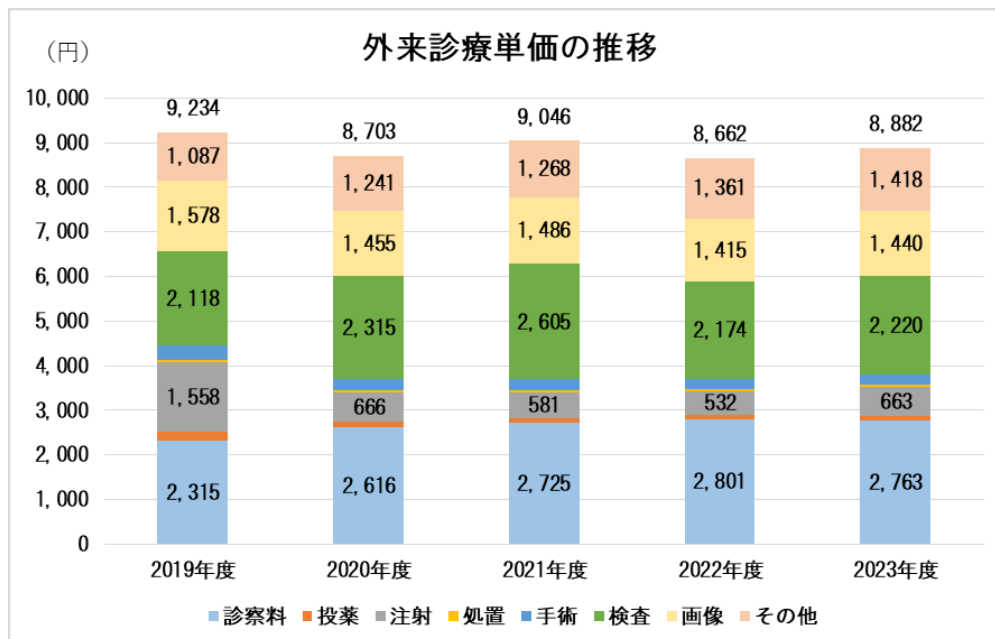


出典：当院救急患者数データ

(2) 診療単価推移

ア 外来診療単価の推移

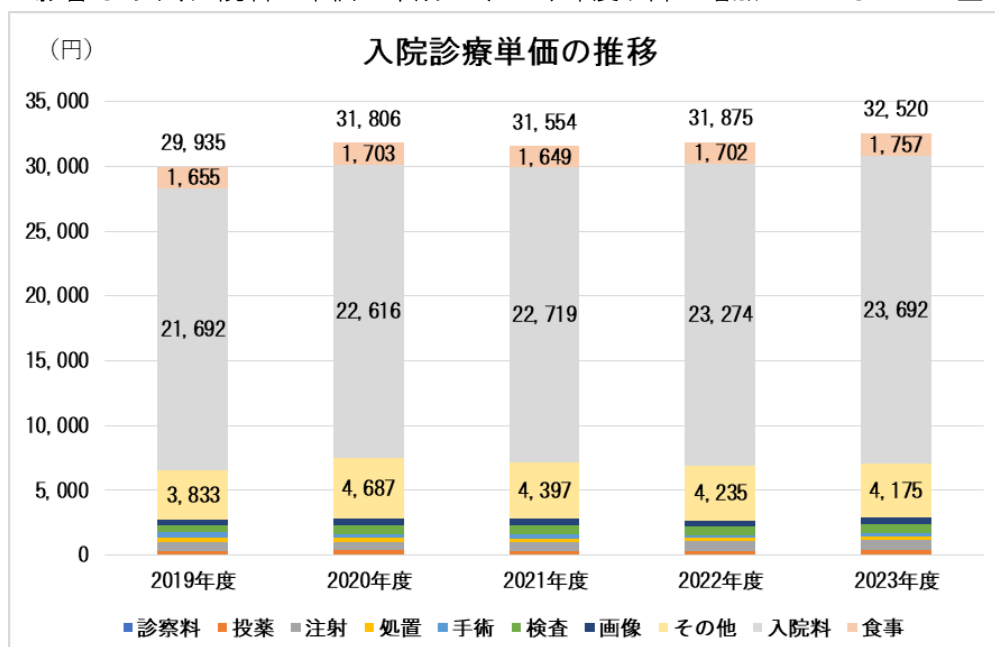
令和元（2019）年度以降、外来診療単価は減少傾向にあります。この傾向は、令和 2（2020）年度から外来化学療法を廃止し、注射料の単価が減少したことが主な要因です。



出典：当院診療単価データ

イ 入院診療単価の推移

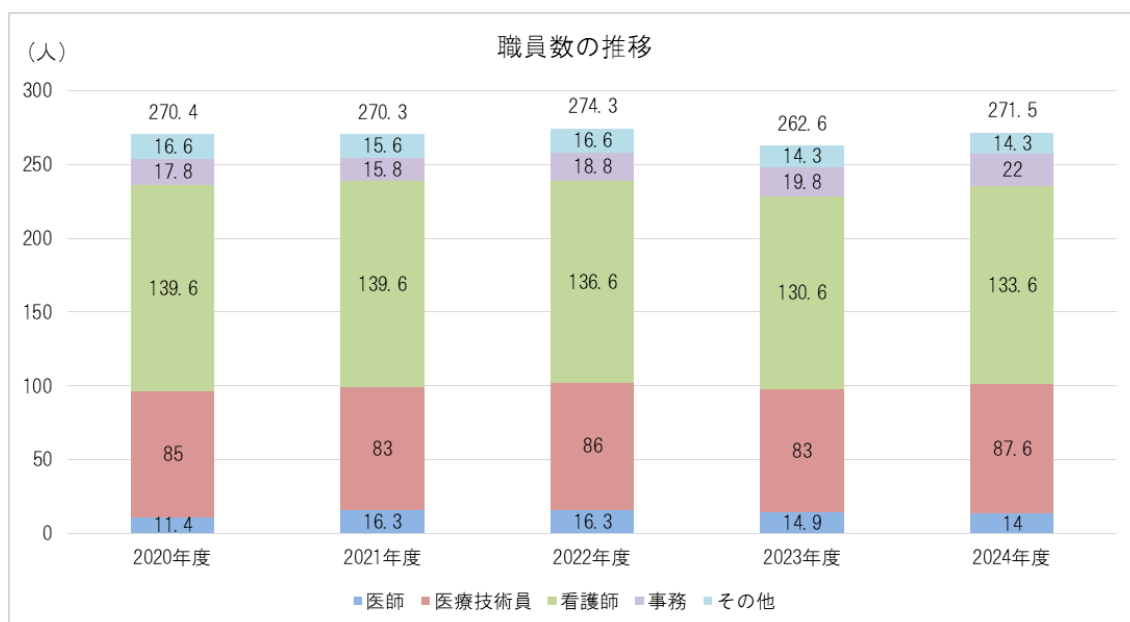
令和元（2019）年度以降、入院診療単価は増加傾向にあります。地域包括ケア病棟の開設などの影響もあり、入院料の単価が平成 30（2018）年度以降に増加していることが主な要因です。



出典：当院診療単価データ

(3) 職員数の推移

職員数は過去5年間で、令和4(2022)年度が最も多く、令和5(2023)年度が最も少なくなっています。主な原因は、事務職員以外の職員数が減少していることです。特に看護師は令和元(2019)年度から横ばいでしたが、令和4(2022)年度以降は減少傾向が見られます。

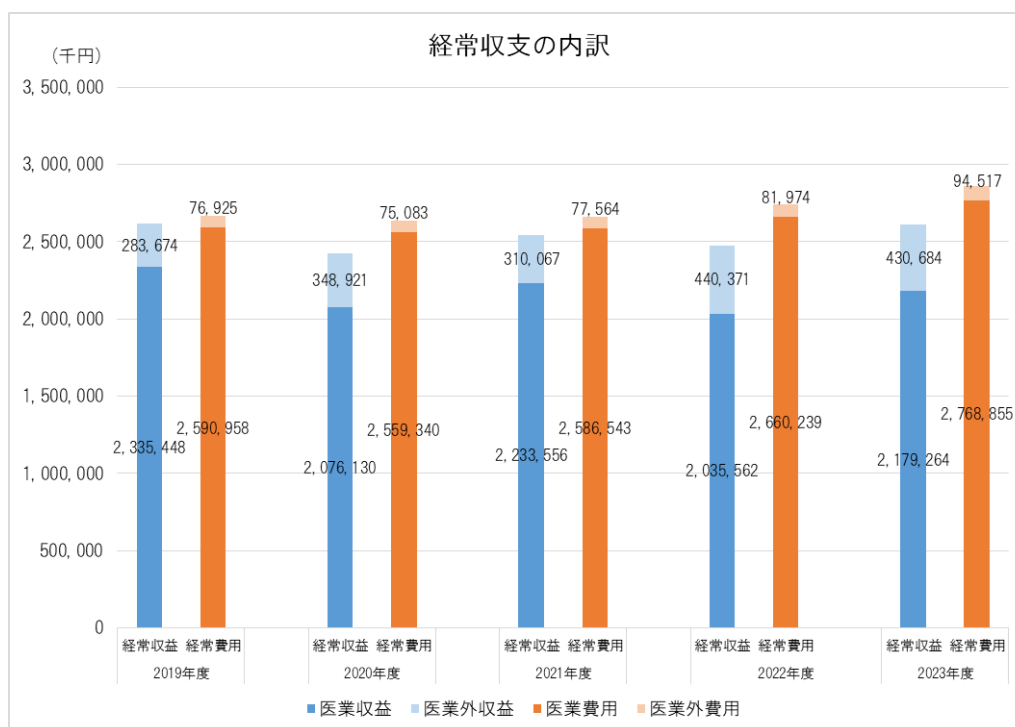
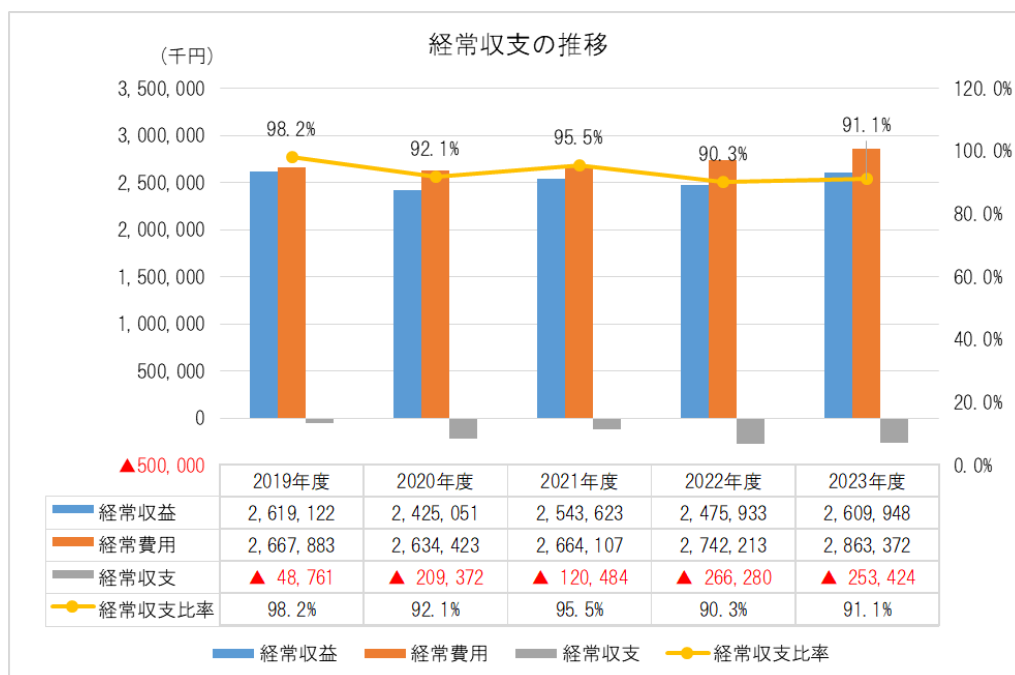


出典：当院職員データ（各年度4月1日時点）

(4) 経営状況

ア 経常収支

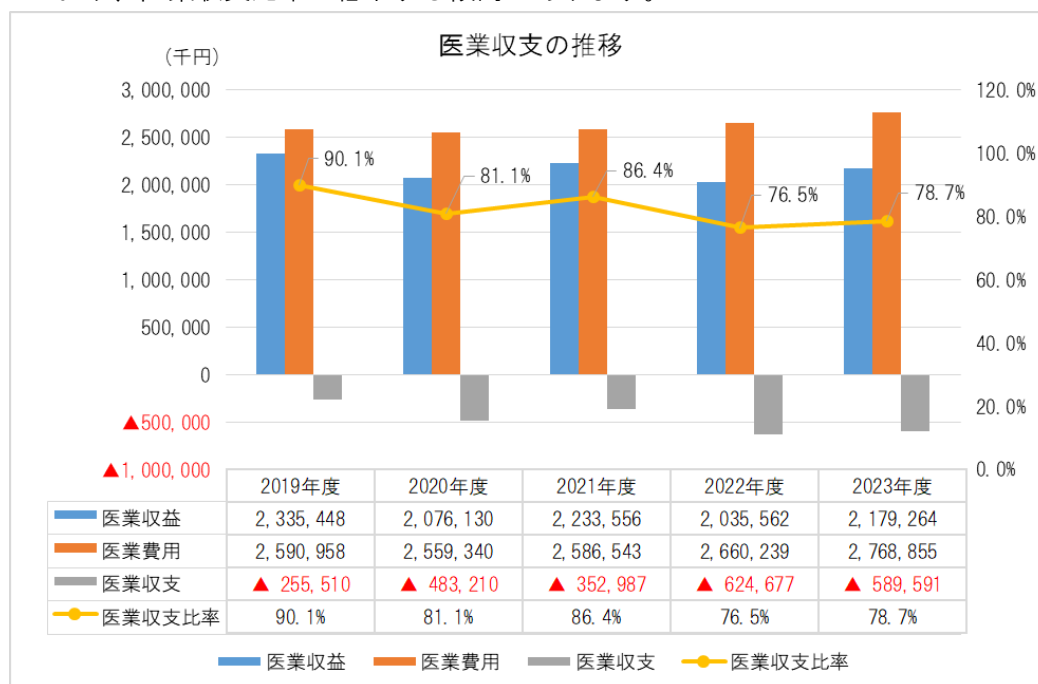
令和元（2019）年度から経常収益が減少から横ばいの状況である一方、経常費用は年々増加しており、経常収支比率が低下する傾向にあります。



出典：上越市病院事業会計決算書

イ 医業収支

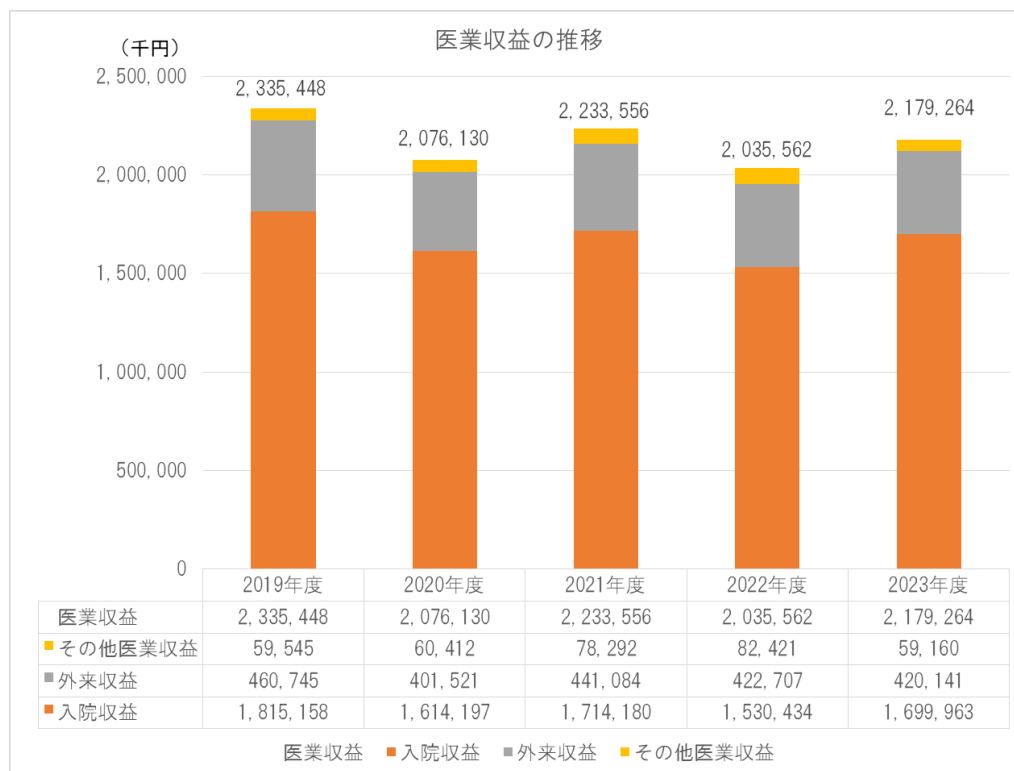
令和元（2019）年度から医業収益は減少から横ばいの状況である一方、医業費用が年々増加しており、医業収支比率が低下する傾向にあります。



出典：上越市病院事業会計決算書

ウ 医業収益

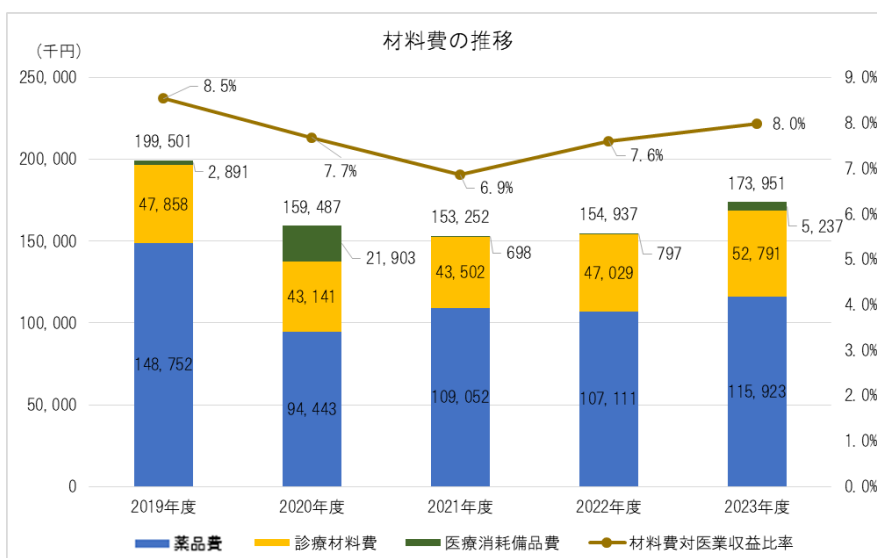
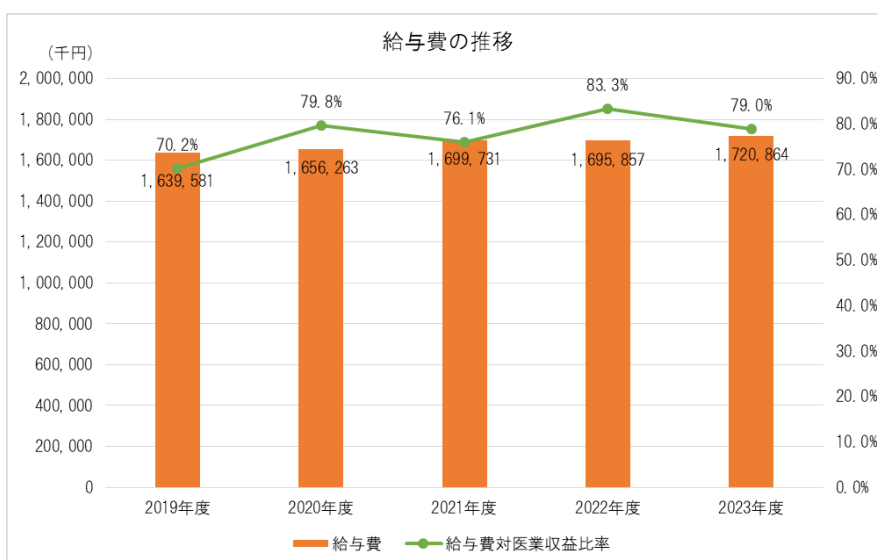
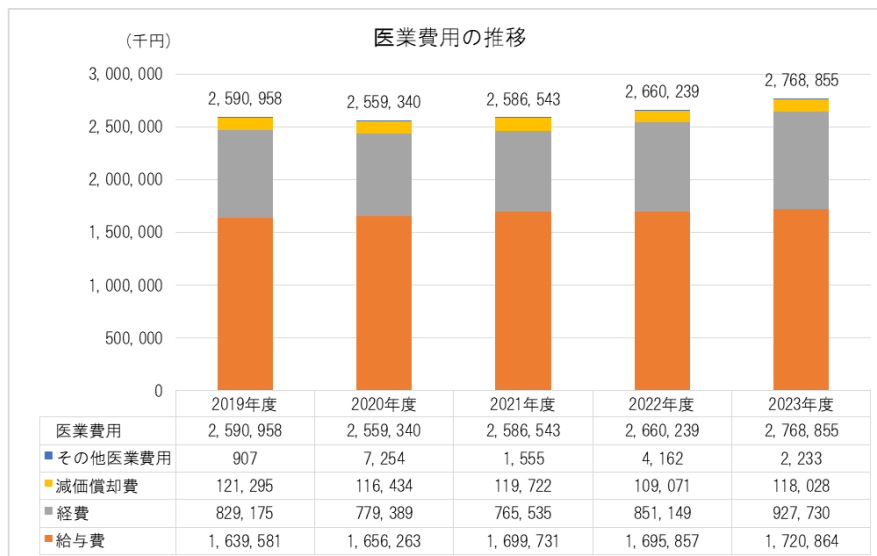
医業収益の主な収益は入院収益であり、前述の通り、令和2（2020）年度及び令和4（2022）年度は入院患者数が減少したことにより、医業収益は大きく減少しています。同じく外来収益についても、外来患者数が減少したことにより減少しています。



出典：上越市病院事業会計決算書

エ 医業費用

令和元（2019）年度以降、医業費用は増加しており、その主な要因は給与費の増加と考えられます。



出典：上越市病院事業会計決算書・上越市病院事業会計決算資料(指定管理者業務分)

第3章 経営強化に向けた取組

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

当院が所在する上越医療圏の病床数は令和6(2024)年4月時点では、高度急性期30床、急性期1,013床、回復期524床、慢性期367床の計1,934床となっている一方、医療需要を踏まえた令和7(2025)年の必要病床数の推計(令和6年度第1回上越地域医療構想調整会議)は、高度急性期11床、急性期520床、回復期817床、慢性期391床の計1,739床となっており、高度急性期病床及び急性期病床が過剰であり、回復期病床及び慢性期病床が不足する状況にあります。

現在、当院においては、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟を中心に急性期を脱した患者を受け入れるなど、回復期・慢性期機能を担う病院として、急性期病院との連携や機能分担が確立されています。今後も、上述の上越医療圏における回復期病床不足を鑑み、現在の医療提供体制を継続していきます。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

当院では、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割を果たすため、平成30(2018)年に地域包括ケア病棟を開設し、急性期の治療後を担う機能、在宅療養中の患者を受け入れる機能、在宅復帰への機能を備えています。

また、地域包括ケアシステムの構築において重要な在宅医療の役割として、当院は訪問診療、訪問リハビリテーション、訪問看護、居宅介護支援、地域包括支援センター、障害者相談支援機能を有しています。今後もケアマネージャーや介護福祉施設に従事する多職種との連携を充実させ、地域包括ケアシステムの目指すべき、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制の構築を図ります。

さらに、当院の医療従事者による市民や企業を対象とした出張講演を通じて医療に関する普及啓発に取り組むなど、今後も活動を通じて予防医療に取り組めます。

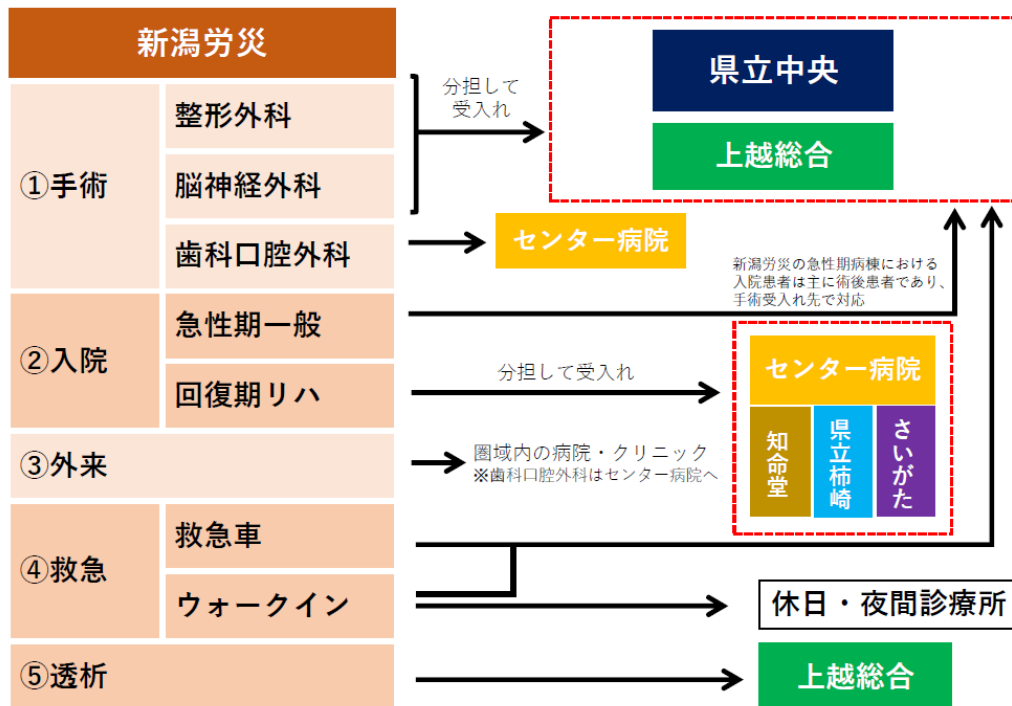
(3) 機能分化・連携強化

ア 機能分化

上越地域医療構想調整会議がまとめた上越医療圏における地域医療構想の実現に向けた方向性では、短期的課題として、「新潟労災病院からの医療機能の再編・集約」が、中期的課題として、「地域医療構想のグランドデザインに基づく圏域全体の抜本的な再編」が掲げられています。当院は、地域密着型病院として圏域全体の回復期機能の集約の方向性などを踏まえて、機能分化・役割分担について調整を図っていきます。

短期的課題「新潟労災病院からの医療機能の再編・集約」については、上越地域医療構想調整会議において、現在、新潟労災病院が有するすべての医療機能を、上越市内の医療機関に移行することが合意されています。当院については、新潟労災病院の歯科口腔外科及び回復期リハビリ機能の一部を受け入れることが合意されたことから、令和7(2025)年度中の機能移行完了を目指し、移行に伴う事業収支を十分に考慮しつつ、計画的に施設改修等に取り組む必要があります。

(新潟労災病院からの医療機能の再編・集約の概要)



令和6年度第1回地域医療構想調整会議資料(抜粋)

イ 連携強化

当院は、既に新潟県立中央病院から急性期を脱した患者を数多く受け入れるなどの地域医療連携を行っています。今後、上越医療圏における医療機能の再編に伴い、より一層回復期・慢性期機能を強化する必要があることから、更なる連携の推進を図ります。

上越構想区域の地域医療提供体制における役割分担イメージ(案)

<考え方>

- 地域医療構想に基づく医療提供体制の検討に当たっては、民間病院も含め、構想区域内の全ての病院(精神科単科病院を除く)による役割分担のあり方を検討する必要がある。
- 下表は、現時点における役割分担のイメージを表したものであり、今後、これを基に体制のあり方を検討していく。

市町村	高度な医療を支える柱	救急拠点型	地域密着型
上越	県立中央病院	上越総合病院	上越地域医療センター病院 県立柿崎病院 新潟労災病院 さいがた医療センター 知命堂病院
妙高		けいなん総合病院	県立妙高病院
糸魚川		糸魚川総合病院	よしだ病院

[凡例] ● : 公立病院 ● : 公的病院 ● : 民間病院

<今後の人口減少等を踏まえた、将来的に目指すべき医療提供体制のイメージ>

「上越市内病院による少人数意見交換」での意見を踏まえ作成したもの。(慢性期病院や診療所を除く)

市町村	高度な医療を支える柱	救急拠点型	地域密着型
上越市			地域の回復期機能を集約した病院(一部急性期を担う)
妙高市	圏域の高度急性期・急性期機能を集約した病院		(今後検討)
糸魚川市			

R4.3.30 令和3年度第4回上越地域医療構想調整会議 会議資料

また、中山間地に位置している 8 か所の市立診療所は、医師の高齢化等によって後任医師の確保に苦慮している状況であることから、当院から市立診療所への医師等の派遣を継続的に行うなど、へき地医療を支える病院としての役割を果たしていきます。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

質の高い医療機能を十分に発揮するとともに地域において他の病院等との連携を強化しているかを検証する観点から、以下の数値目標を設定します。

施策	指標	基準値 (R5 年度)	目標値 (R9 年度)
病院経営	経常収支比率	91.1%	107.4%
医療機能に係るもの	訪問診療・往診件数	292 件/年	300 件/年
	訪問リハビリテーション件数	5,051 件/年	5,100 件/年
	訪問看護件数	8,752 件/年	9,000 件/年
	リハビリテーション単位	88,063 単位/年	103,400 単位/年

当院は、医療の質の向上を目指して公営財団法人日本医療機能評価機構が実施している病院機能評価を令和 5（2023）年 12 月に受審し、3 月に認定されました。受審に向けて院内では安全・安心及び信頼を得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するための改善活動を推進してきましたが、引き続き効果的な取組を行えるよう努めます。

(5) 一般会計負担の考え方

公立病院は地方公営企業法により独立採算で運営することとされていますが、不採算であっても地域医療に不可欠な救急医療などの不採算医療に係る経費等については一般会計等が負担することとし、その負担区分を国が繰出基準として示しています。

当院においても、安定的に質の高い医療を提供していくため、上記の経費等については国の地方公営企業繰出金通知に基づき、適正に繰入れを受けていきます。

(6) 住民の理解のための取組

当院では、患者満足度調査を毎年行うなど、患者・家族の声やご意見をできる限り取り入れ、よりよい病院を目指して日々改善を行っています。また、当院が地域において担う役割や機能について、病院ホームページ及び広報誌や公開講座などを通じて、住民の方々に情報発信を行っています。今後もこのような取組を継続し、地域住民に信頼される病院を目指します。なお、当プランの点検・評価については、定期的にホームページ等を通じて公表することとします。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

これまで、医師、看護師等の医療従事者の確保に向け、リクルート企業の活用や看護実習生の積極的な受入れなどを行い、勤務環境の整備を進めてきました。

今後、大学等養成機関との連携強化を進めて医師、薬剤師、看護師等の確保を図るとともに、上越医療圏内での交流の推進や院内保育所の設置等による勤務環境の整備を進め、医療従事者の確保と働き方改革を推進していきます。

さらに、学会研修を含めた様々な研修への派遣を行い、スタッフのスキルアップに注力します。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

指導医の不在によって初期研修・専門研修の受入れができていない状況ですが、当院の強みで

ある訪問診療などの分野における研修プログラムへの参加などを今後検討していきます。また、医学生の実習を積極的に受け入れるなど、将来地域医療を担う人材の確保につながる取組を進めます。

(3) 医師の働き方改革への対応

医師に対する時間外労働時間の上限規制が令和 6（2024）年 4 月から適用されることから、今後は時間外労働と自己研鑽の区分の明確化や、医師の副業・兼業先も含めた労働時間の把握により一層努めます。また、当院は厚生労働省が定める年間時間外労働時間 960 時間（A 水準）を維持できるよう、医師事務作業補助者における代行入力・書類作成や、各認定看護師の活用によるワークシェア・タスクシフトを推進し、医師が本来の業務に専念できる体制の構築に努めていきます。

3 経営形態の見直し

平成 30（2018）年 4 月より、当院の管理運営を目的に市が設立した一般財団法人上越市地域医療機構を指定管理者として指定し、運営に当たっています。今後も一般財団法人上越市地域医療機構が民間事業者としてこれまで培ってきた運営ノウハウを発揮できるよう、市も積極的に関与しながら当院の安定運営に取り組めます。ただし、地域の人口減少や医療需要の予測などを踏まえ、経営の強化に向けた最適な経営形態についての情報収集や研究に引き続き取り組みます。

4 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症対応として、当院は診療・検査医療機関、感染症受入協力医療機関（のちにみなし重点医療機関）としての役割を担ってきました。検査・外来診療は令和 2（2020）年度から令和 4（2022）年度に延 4,574 人、入院診療は令和 4（2022）年度に延 835 人の患者を受け入れました。今後、平時において新興感染症患者が入院した場合は、引き続き第 3 病棟に設置されている結核モデル病床を中心に対応します。また、外来対応医療機関として感染症患者への外来診療に対応するとともに、感染防護具等の備蓄を適切に在庫管理し、引き続き感染対策室が中心となって病院全体の感染対策を徹底します。

院内クラスターについては、院内で策定している院内感染対策マニュアルに沿って対応します。

5 施設・設備整備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院の建物は、旧国立病院時代に建設された施設と、市が譲渡を受けた後に整備した施設に大別され、旧国立病院時代に建設された施設は、鉄筋コンクリート造の病院に係る法定耐用年数である 39 年を超え、老朽化が著しいことから、令和 11（2029）年度中の竣工を目標に、改築を計画しています。南病棟は平成 14（2002）年竣工であり、療養環境として十分に面積が確保された建物であることから、病院施設として継続的に活用していくためにも、設備の更新等を含めて長期的な視点をもって計画的に予防保全・長寿命化等に取り組めます。改築に向けては令和 2（2020）年 3 月に「上越地域医療センター病院基本計画」を策定しましたが、基本計画策定後、新型コロナウイルス感染症流行の影響による医療需要の変化や上越医療圏の医療機能再編の必要性など、外部環境に大きな変化が生じたことから、対応策を検討するために基本計画の見直しを進めています。

医療機器については、移転に伴い多額の移設費用が発生する機器は、新病院整備時の更新を前提にメンテナンスを行うこととし、移設が比較的容易かつ継続使用が可能な機器は継続使用することで、整備費の抑制を図ります。

(2) デジタル化への対応

令和5(2023)年5月に電子カルテを中核とする医療総合情報システムの稼働を開始しました。今後、システムの活用方法の研究やさらなるデジタル化により、医療の質の向上や働き方改革、業務効率化に努めます。

また、診療情報の取得・活用によって質の高い医療を提供するため、オンライン資格確認システムを導入しています。今後も業務の効率化及び患者の利便性の向上に努めます。

デジタル化に当たっては、近年、病院がサイバー攻撃の標的となる事例もあるため、ウイルス対策ソフトの活用や、医療情報システムに関するガイドライン等も踏まえ、情報セキュリティ対策に努めます。

6 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

		令和4年度 2022 決算	令和5年度 2023 決算	令和6年度 2024 予算	令和7年度 2025 計画	令和8年度 2026 計画	令和9年度 2027 計画
入院	病床数(床)	197	197	197	197	197	197
	延入院患者数(人)	46,955	51,527	55,480	56,210	64,642	65,110
	一日平均入院患者数(人)	128.6	140.8	152.0	154.0	177.1	177.9
	病床利用率	65.3%	71.5%	77.2%	78.2%	89.9%	90.3%
	入院診療単価(円)	32,574	32,978	33,560	33,560	35,895	35,880
外来	延外来患者数(人)	32,356	31,279	34,945	34,560	46,368	46,368
	一日平均外来患者数(人)	133.2	128.7	145.0	144.0	193.2	192.4
	外来診療単価(円)	8,577	8,739	9,300	9,300	9,178	9,178

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

ア 収入増加・確保対策

- ・リハビリテーション実施単位数の増加に取り組み、診療収入の増収につなげます。
- ・ベッドコントロールの最適化により患者数の増加を図り、診療収入の増収につなげます。

イ 経費削減・抑制対策

- ・後発医薬品を積極的に採用することで、薬品費の削減に努めます。
- ・働き方改革を意識し、タスクシェア等による業務効率化により人員の適正配置を進め、時間外勤務の削減など、人件費の抑制に努めます。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

当プランでは6の(2)に記載した取組のほか、病院全体の経営強化に向けた取組による収支の改善を見込むとともに、新潟労災病院からの歯科口腔外科及び回復期リハビリ機能の受入れに伴う収益及び費用等を反映した結果、令和9年度に経常収支が黒字化する見通しとなりました。

(単位：百万円)

科 目	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)
	決算	決算	予算	計画値	計画値	計画値
医業収益	2,035	2,179	2,412	2,431	2,969	2,985
入院収益	1,530	1,700	1,864	1,888	2,322	2,338
外来収益	423	420	494	489	593	593
その他収益	82	59	54	54	54	54
医業外収益	440	431	495	255	306	302
受取利息配当金	0	0	0	0	0	0
補助金	156	2	0	0	0	0
他会計負担金	186	350	399	159	161	161
長期前受金戻入	72	70	92	92	140	136
その他医業外収益	26	9	4	4	5	5
経常収益	2,475	2,610	2,907	2,686	3,275	3,287
医業費用	2,660	2,769	2,884	2,894	3,186	3,181
給与費	8	8	9	9	9	9
経費	2,539	2,641	2,712	2,721	2,948	2,949
うち指定管理委託料	630	689	659	684	765	766
うち指定管理者交付金	1,812	1,846	1,914	1,914	2,060	2,060
その他経費	97	106	139	123	123	123
減価償却費	109	118	162	163	228	222
資産減耗費	4	2	1	1	1	1
医業外費用	82	94	107	102	113	103
支払利息及び企業債取扱諸費	12	11	12	10	11	9
消費税関連雑支出	61	70	71	73	73	73
雑損失	9	13	24	19	29	21
経常費用	2,742	2,863	2,993	2,996	3,299	3,285
経常損益	▲ 267	▲ 253	▲ 86	▲ 310	▲ 24	2
特別利益	0	0	0	0	0	0
特別損失	0	0	0	0	0	0
純損益 ①	▲ 267	▲ 253	▲ 86	▲ 310	▲ 24	2
経常収支比率	90.3%	91.1%	97.1%	89.7%	99.3%	100.1%
医業収支比率	76.5%	78.7%	83.6%	84.0%	93.2%	93.8%

(参考) 短期再編による機能移行を含まない場合の収支シミュレーションによる純損益

純損益 ②	▲ 267	▲ 253	▲ 70	▲ 307	▲ 294	▲ 269
純損益 ① - ②	0	0	▲ 16	▲ 3	270	271