

医療・保健・福祉が
一体となった複合施設
で住民の方々の健康
をサポートします



町立湯沢病院経営強化プラン (令和6年度～令和9年度)



令和6年3月
湯沢町

第1章 はじめに	1
1. 経営強化プラン策定の背景・主旨	1
2. 計画の対象期間	1
3. 地域医療構想について	1
第2章 町立湯沢病院と地域・医療圏の状況	4
1. 町立湯沢病院の概要	4
2. 地域の状況	5
(1) 外部環境	5
(2) 内部環境	13
第3章 経営強化プランの内容	19
1. 役割・機能の最適化と連携の強化	19
(1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能	19
(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	19
(3) 機能分化・連携強化	20
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	20
(5) 一般会計負担の考え方	21
(6) 住民の理解のための取組	22
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革	22
(1) 医師・看護師等の確保	22
(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	23
3. 経営形態の見直し	23
4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	23
5. 施設・設備の最適化	24
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	24
(2) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	24
6. 経営の効率化	25
(1) 経営指標に係る数値目標（患者数・診療単価等）	25
(2) 経営指標に係る数値目標（その他）	25
(3) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	25
(4) 目標達成に向けた具体的な取組	25
7. 点検・評価・公表	26
8. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	27

第 1 章 はじめに

1. 経営強化プラン策定の背景・主旨

町立湯沢病院（以下、「湯沢病院」）をはじめ公立病院には、持続可能な地域医療の確保や多様化する患者ニーズに対応するなどの社会的使命を果たすことが求められています。

しかしながら、多くの公立病院が少子高齢化や人口減少、社会保障制度の変化や医師不足などにより経営状況が悪化し、医療提供体制の維持も厳しい状況になってきています。そのため、総務省はこれまでに公立病院改革ガイドライン（平成 19 年度）及び新公立病院改革ガイドライン（平成 26 年度）を示し、湯沢町は、そのガイドラインに基づいて、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」や「地域医療構想」における役割の明確化を踏まえた湯沢病院の改革プランを策定し、病院経営に努めてきました。また、湯沢病院の経営の効率化、医療従事者の安定的な確保を目的として指定管理者制度を導入することで、一定の成果も得られてきました。

しかし、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化など、湯沢病院を取り巻く経営環境は急激に変化してきており、安定した病院経営・強化に向けたより一層の取組みが必要となっています。

さらには、令和 2 年に発生し、今もなお終息の見えない新型コロナウイルス感染症に対して、湯沢病院は入院患者の受け入れをはじめ、発熱外来の設置や PCR 検査、ワクチン接種など、地域の中で重要な役割を果たしてきました。こうした新型コロナウイルス感染症への対応に関し、改めて、公立病院が地域で果たす役割の重要性が確認されたことを踏まえ、令和 3 年度（2021 年度）末に総務省から新興感染症等への対応を含めた「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン（以下、「経営強化ガイドライン」）」が示されました。

湯沢町では、経営強化ガイドラインに基づき、持続可能な地域医療提供体制の確保と、令和 6 年度（2024 年度）からの医師の働き方改革への対応なども見据え、病院運営を計画的に取り組むべく、新たな「町立湯沢病院経営強化プラン（以下、「経営強化プラン」）」を策定しました。

2. 計画の対象期間

経営強化ガイドラインでは、計画策定年度あるいは、その次年度から令和 9 年度までの期間を対象とすることが標準となっています。このため、本プランにおいても令和 9 年度の病院のあり方を見据え、令和 6 年度から令和 9 年度までの 4 年間で計画期間とし、これまで以上に地域に信頼される病院となるように取り組みます。

3. 地域医療構想について

経営強化プランは、「地域医療構想の進め方について」（令和 4 年 3 月 24 日付厚生労働省医政局長通知）により、湯沢病院の地域医療構想に係る具体的対応方針として位置付けられています。この具体的対応方針については、「新経済・財政再生計画改革工程表 2021」（令和 3 年 12 月 23 日経済財政諮問会議決定）において、各都道府県における第 8 次医療計画（令和 6 年度～令和 11 年度）の策定作業と併せて、令和 4 年度及び令和 5 年度中に、「地域医療構想に係る各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求める。」こととされており、湯沢病院においてもその対応が求められています。

また、医師の働き方改革については、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和3年法律第49号）により、令和6年度からの適用が開始されます。医師の労働環境の改善は重要な課題ですが、多くの医師の時間外労働時間が短縮されることで、一層厳しい経営状況が見込まれることから、その対策は喫緊の課題となっています。さらに、新興感染症等への対応については、医療法の改正に基づき、第8次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時における医療」が記載事項に追加されることから、湯沢病院においても、感染拡大時に備えた平時からの取組みを進めることが求められています。

以上のことを踏まえ、地域に必要な医療提供体制を確保するためには、病院間の機能分化・連携強化、医師・看護師等の確保、働き方改革の推進等を踏まえた経営強化のための取組みを進め、湯沢病院が、地域において担う役割・機能を早期に調整・確定させていく必要があります。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年～
経営強化プラン	計画策定	町立湯沢病院 病院経営強化プラン				
地域医療構想	地域医療構想					
医療計画	各県計画策定	第8次保健医療計画				
医師の働き方改革	実態調査	医師の働き方改革				

* 地域医療構想：将来の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制の構築を目指し、地域医療構想調整会議等における議論・調整等を踏まえ、医療機関の機能分化・連携等に係る様々な取組みを推進する施策。各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、構想区域単位で医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに推計し、都道府県が「地域医療構想」として策定。さらに、2025年以降についても、現行の地域医療構想の取組を進めつつ、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れて、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討が行われることとされている。

* 医療計画：医療法（第30条の4）に基づき、厚生労働大臣が定める基本方針（良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針）に即して、都道府県が地域の実情に応じた医療提供体制を確保するために策定する計画。

※出典：厚生労働省

【新潟県 地域医療構想（抜粋）】

<p>新潟県の基本方針</p> <p>高齢化社会に向け、推計結果を踏まえつつ、医療機関の自主的な取組を基本に、地域で必要とする医療・介護が十分に受けられるよう、課題解決に向けた協議を継続していく。</p>
<p>新潟県の取り組み</p> <p>【施策①】病床の機能分化・連携 【医療資源の効率的な活用】 ○地域で不足する病床機能への転換の促進 ○基幹的な病院における医療の高度化 ○救急受入体制の強化 ○地域の医療提供体制についての住民への情報提供・普及啓発 【病床機能の異なる関係機関の連携強化】 ○構想区域を基本に、高度急性期から在宅医療等まで、機能分担と連携を促進 ○ICT等を活用して医療情報を共有 ○小児・周産期等の関連医療機関の機能強化と広域連携体制の構築</p> <p>【施策②】居宅等における医療の充実 【在宅医療推進のための組織的対応】 ○各地域における一元的な窓口の設置を支援 ○ICT等を活用し医療機関や介護保険施設等が医療・介護情報を共有 【地域における多職種連携の強化】 ○地域の実情に応じた多職種連携の推進を支援 ○高齢者や小児等に対応できる医療機関、薬局、訪問看護事業所等の連携体制の構築 ○介護保険施設等の整備と在宅医療の推進</p> <p>【施策③】医療・介護人材の確保・育成 ○医療・介護従事者の確保・養成、キャリア教育支援、勤務環境の改善等の働きやすい環境づくりに向け、関係団体と一体となり、取組を推進 ○地域の医療・介護連携において、中心的役割を担うリーダーやコーディネーターとなる人材の養成 ○医療・介護の将来の担い手となる世代への情報発信</p>

構想区域ごとの医療・介護の提供体制の確保

【地域医療構想調整会議】

※出典：新潟県

【魚沼構想区域における地域医療構想ならびに病床機能報告制度の状況】



魚沼市、南魚沼市、十日町市、湯沢町、津南町（3市2町）

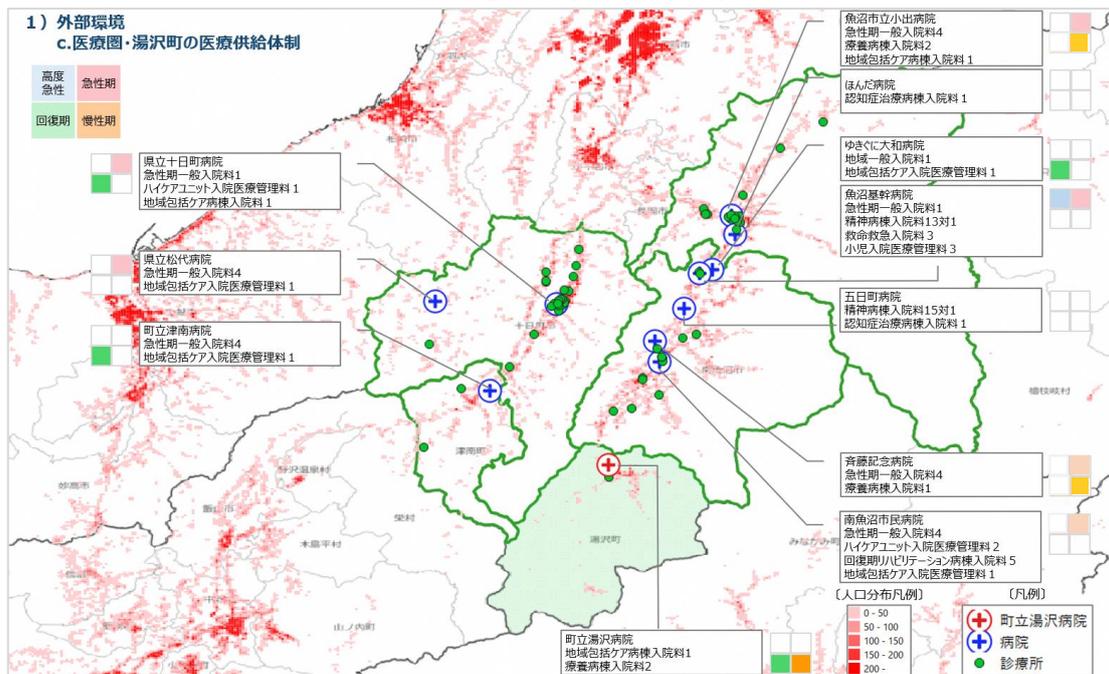


(病床数)

区分	令和3年度病床機能報告		必要病床数 (c)	差分	
	2020年7月1日 現在(a)	2025年7月1日 予定(b)		(a)-(b)	(b)-(c)
高度急性期	20	20	76	0	▲56
急性期	907	785	362	122	423
回復期	212	372	424	▲160	▲52
慢性期	150	100	396	50	▲296
その他(休棟)	90	52	-	38	-
その他(転換)	0	50	-	▲50	-
合計	1,379	1,379	1,258	121	121

※出典：新潟県

【魚沼医療圏・湯沢町の医療供給体制】



* 病床機能報告対象病院のみ

※出典：新潟県、関東信越厚生局

第2章 町立湯沢病院と地域・医療圏の状況

1. 町立湯沢病院の概要

【理念】

「地域のかかりつけ病院」「医療・保健・福祉の連携」「365日の救急対応」

【基本方針】

1. 地域のかかりつけ病院として、病気の人だけでなく健康な人にも関わり、地域の健康と安心を守ります。
2. 医療、保健、福祉の連携を推進し、地域の資源をいかしていきます。
3. 365日の救急対応を行う事で、地域の皆様だけでなく、湯沢を訪れた人にも安心を提供します。

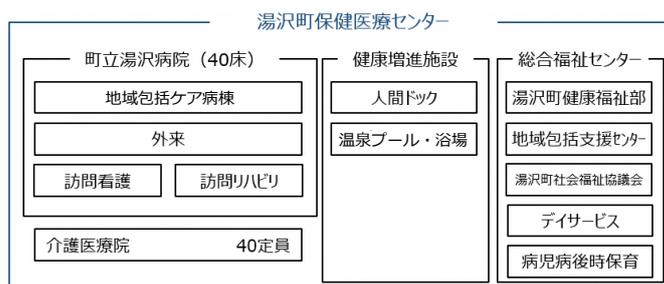
【当院の概要】

町立湯沢病院は、新潟県の最南端に位置する湯沢町にあります。病院、健康増進施設（人間ドックと温泉プール・浴場）、町の総合福祉センターが一体となっており、健康に関するいろいろな面で住民の方々に利用していただいています。

病院は40床のベッドを持つ町内唯一の病院で、かかりつけ医として外来・入院診療、訪問診療を行うほか、観光地である湯沢町の初期救急を担っています。

【当院の施設状況】

名称	町立湯沢病院（湯沢町保健医療センター）
所在地	新潟県南魚沼郡湯沢町大字湯沢 2877-1
開設者	湯沢町
指定管理者	公益社団法人地域医療振興協会
開設年月	平成14年8月
標榜診療科	内科・外科・整形外科・小児科・眼科・歯科
許可病床数	一般病棟40床（計40床） ※令和5年12月以前：一般病棟40床、療養病棟50床（計90床）
付帯機能	介護医療院40定員（令和5年12月開設） 健康増進施設（人間ドック）（温泉プール・浴場）
併設施設	総合福祉センター（湯沢町健康福祉部）（地域包括支援センター） （湯沢町社会福祉協議会）（デイサービス）



※令和5年12月以前：一般病棟40床、療養病棟50床（計90床）
※介護医療院（令和5年12月開設）

2. 地域の状況

(1) 外部環境

① 医療制度改革及び医療分野の動向

1) 医療制度改革

日本では人口減少や少子高齢化が進展しており、団塊世代が75歳を迎える2025年及び団塊ジュニアが高齢者となる2040年は社会保障費の増大、労働人口の不足が懸念され、年々問題は深刻化しています。これらの課題に対して医療制度改革では、「地域医療構想の実現」、「医師・医療従事者の働き方改革」、「実効性のある医師偏在対策」を三位一体で推進することを掲げています。その地域医療の在り方を議論する地域医療構想調整会議では、2次医療圏内の令和7年度（2025年度）に向けた病床機能の議論・検討を進めています。また、医師の働き方改革では、令和6年度（2024年度）に向けて各医療機関で医師の時間外労働削減に向けた取り組みを進めています。

2) 新興感染症への対応

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、我が国の医療提供体制に多大な影響が生じ、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化・連携等の重要性や、地域医療全体を俯瞰し適切な役割分担の下に必要な医療を提供することの重要性などが改めて認識されました。これにより、各都道府県が策定する第8次医療計画（2024年度～2029年度）では、現状の5疾病5事業に「新興感染症への対応」が追加され、5疾病6事業となることが決定しました。また、新型コロナウイルス感染症拡大の中、各病院の機能分化や連携体制、人材不足などの課題が顕在化したことで、平時から感染症対策の充実を図るとともに、地域の医療機関が連携の強化を図り、地域全体の感染対策を向上させることが求められています。

3) 診療報酬改定

令和4年度（2022年度）改定では診療報酬本体引き上げ（+0.43%）、薬価等引き下げ（薬価△1.35%、材料価格△0.02%）で、全体としては引き下げとなっています。本改定では、高度急性期医療機関を評価する加算が新設されたことなどから、今後ますます急性期病院における機能分化や病床転換を求められることが見込まれます。また、①新型コロナウイルス感染症にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築、②安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進、③患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現、④効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上が診療報酬改定における4つの基本方針として掲げられており、いずれも、医療機関が今後解決すべき課題を反映しているため、適切に対応する必要があります。

4) 医療資源（医療従事者）の確保と働き方

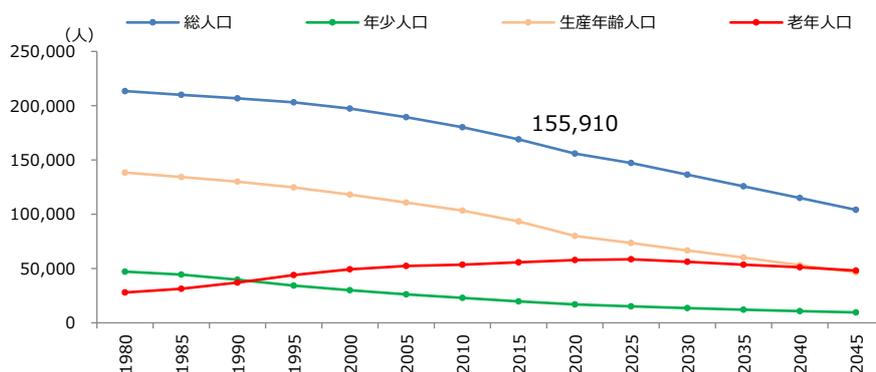
少子高齢化や人口減少の影響により、医療従事者の高齢化が進むとともに、その確保もより一層難しくなることが見込まれます。加えて、「医師の働き方改革」への対応により、各病院はより効率的に医師を活用しなければならず、大学病院等に医師が集約化され、さらに偏在化が加速する恐れもあります。

② 将来的な人口推移

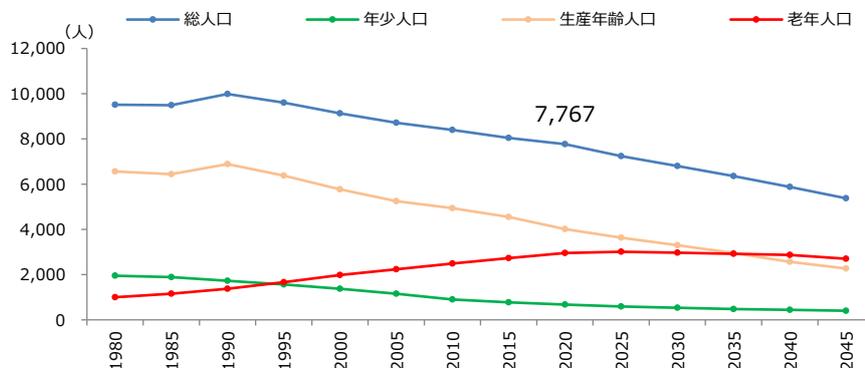
1) 魚沼医療圏・湯沢町の将来推計人口

魚沼医療圏の人口は、2020年時点では約15万人ですが、今後は人口減少の進行が見込まれます。一方、65歳以上の高齢者数は増加を続け、2020年時点では約5.7万人であり、2025年から2030年がピークとなる見込みです。湯沢町の人口においては魚沼医療圏と同様の推移となっていますが、65歳以上、75歳以上人口比率が極めて高く、2035年には生産年齢人口と65歳以上の高齢者がほぼ同数となり、2035年以降は生産年齢人口を65歳以上の老年人口が上回る見込みです。高齢者数が増加する傾向ではありますが、地域全体の人口減少ならびに医療機関で働く世代の人口は減少するため、病院運営における人材確保について懸念されます。

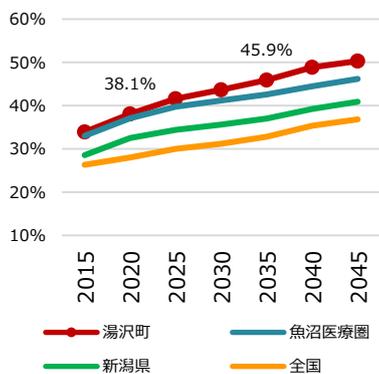
【魚沼医療圏 人口推移・将来推計人口推移】



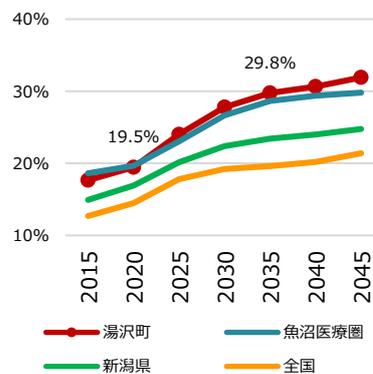
【湯沢町 人口推移・将来推計人口推移】



【65歳以上人口比率推移】

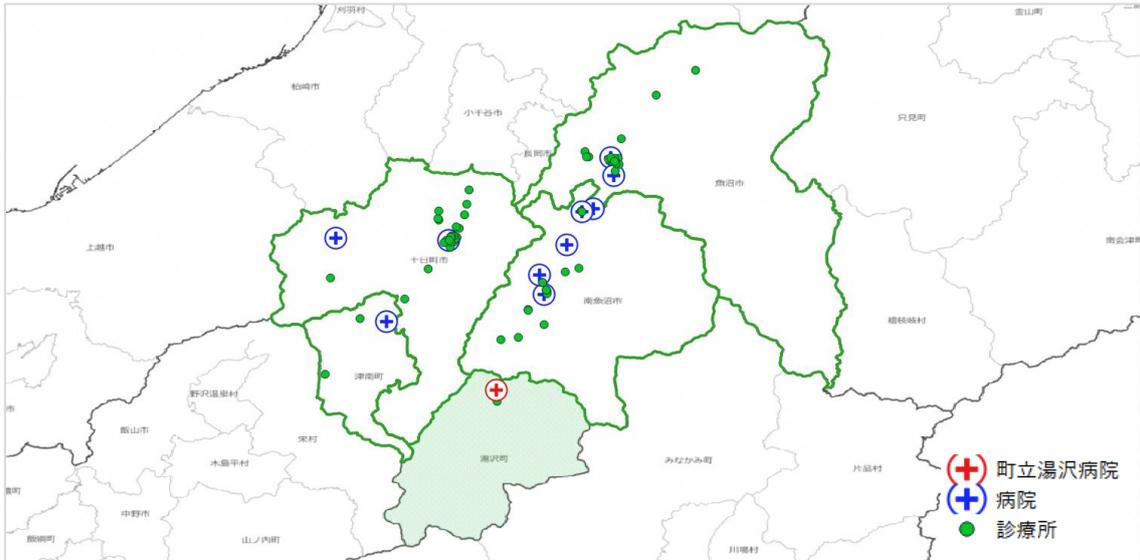


【75歳以上人口比率推移】



※出典：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

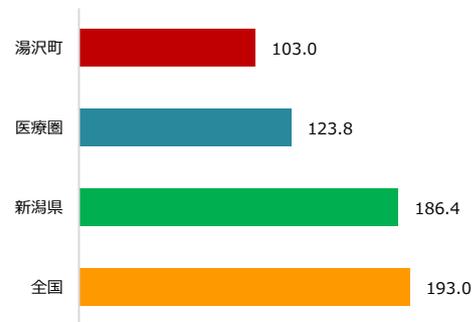
【魚沼医療圏・湯沢町の医療機関位置関係図】



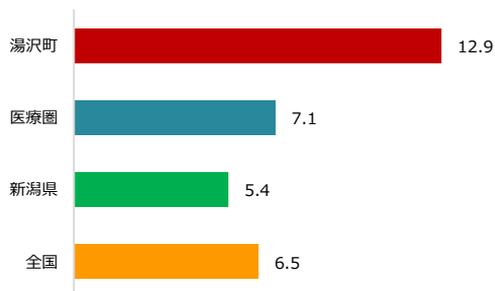
【魚沼医療圏 市町村別 医療機関等施設数】

市町村	病院	一般診療所	歯科診療所	調剤薬局	計
十日町市	2	24	17	23	66
南魚沼市	5	17	17	23	62
魚沼市	2	17	12	17	48
津南町	1	2	3	3	9
湯沢町	1	1	3	3	8
計	11	61	52	69	193

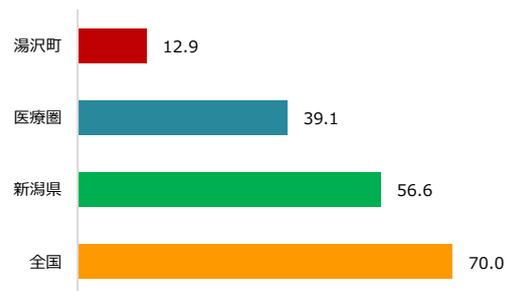
【人口10万人あたりの医療機関総数】



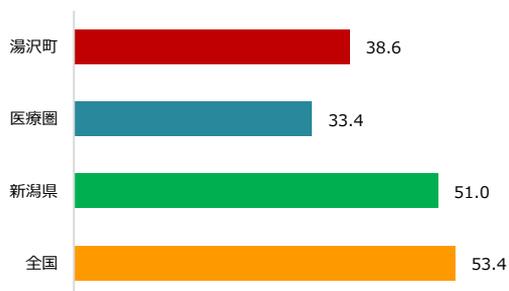
【人口10万人あたりの病院数】



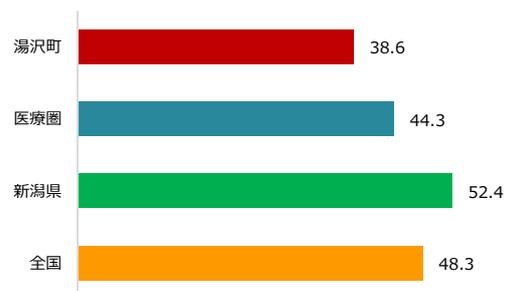
【人口10万人あたりの診療所数】



【人口10万人あたりの歯科診療所数】



【人口10万人あたりの薬局数】



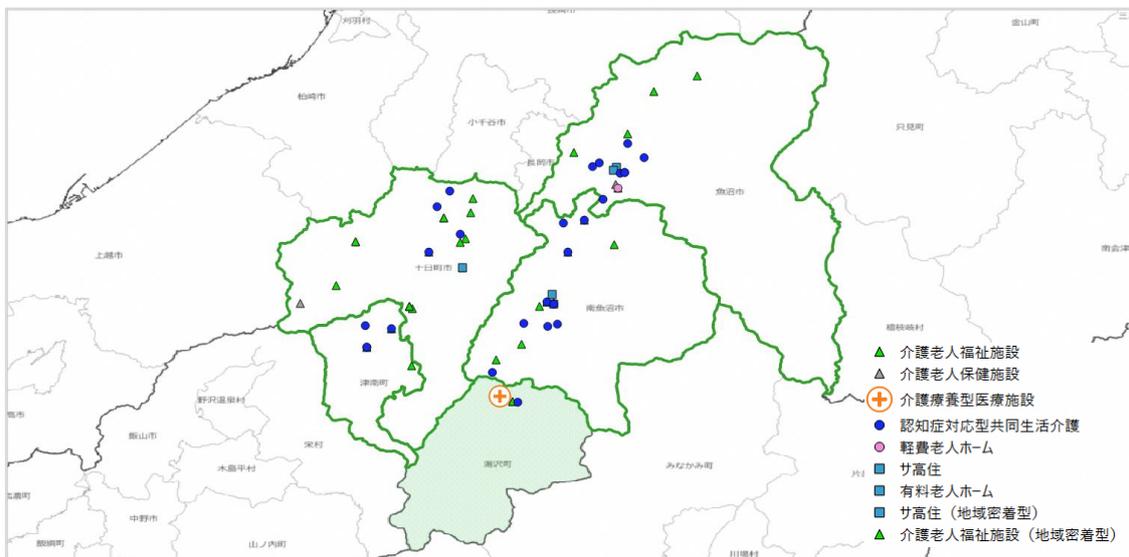
※出典：国勢調査、関東信越厚生局、衛生行政報告例

2) 介護供給体制

湯沢町の介護供給体制は、湯沢病院の介護療養型医療施設（12月から介護医療院）、介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護、訪問介護、通所介護があります。

入所型施設は、人口に対して多い傾向にあります。訪問型、通所型の施設は他地域と比較して少ない傾向にあります。

【魚沼医療圏・湯沢町の介護供給体制】



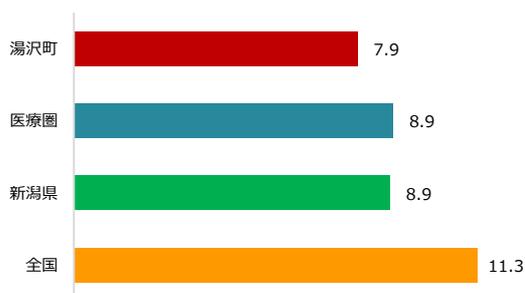
【魚沼医療圏 市町村別 介護施設数】

市町村	訪問型	通所型	入所型	特定施設	その他	計
十日町市	17	19	24	1	25	86
南魚沼市	12	24	25	2	26	89
魚沼市	9	16	22	3	13	63
津南町	3	7	11	1	2	24
湯沢町	2	3	5	0	2	12
計	43	69	87	7	68	274

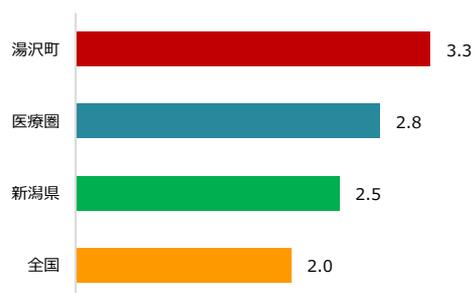
※その他：居宅介護支援事業所、福祉用具事業所

※出典：令和3年度介護サービス施設・事業所調査

【75歳以上人口1,000人あたりの介護施設総数】

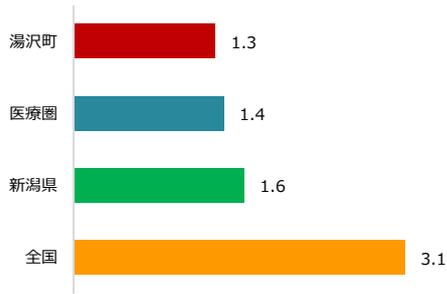


【75歳以上人口1,000人あたりの入所型介護施設数】

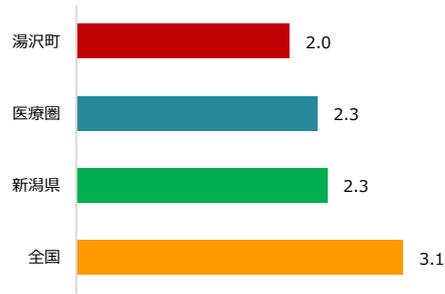


※グループホーム・小規模多機能等含む

【75歳以上人口1,000人あたりの訪問型介護施設数】



【75歳以上人口1,000人あたりの通所型介護施設数】



※出典：令和3年度介護サービス施設・事業所調査

③ 将来推計患者数

1) 湯沢町の将来推計入院患者数

新潟県の受療率より算出した将来推計患者数においては、入院患者数は2035年まで微増し、2040年以降は減少する見込みとなります。また、入院する患者の多くは高齢者が占めることから、在院日数の長期化が見込まれ、介護保険サービス、在宅医療などの後方施設との連携、対応が必要と考えられます。

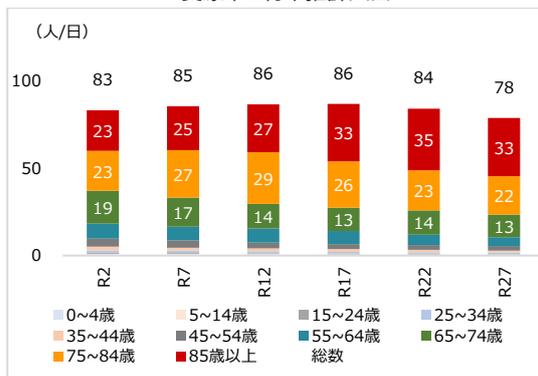
2) 湯沢町の将来推計外来患者数

新潟県の受療率より算出した将来推計外来患者数においては、年々減少傾向にありますが、入院患者数と同様に外来患者の多くは高齢者が占める見込みとなります。

複数の疾患をもつ高齢者に対しては、専門的な診療よりも幅広い疾患に対応できる診療体制が必要と考えられます。

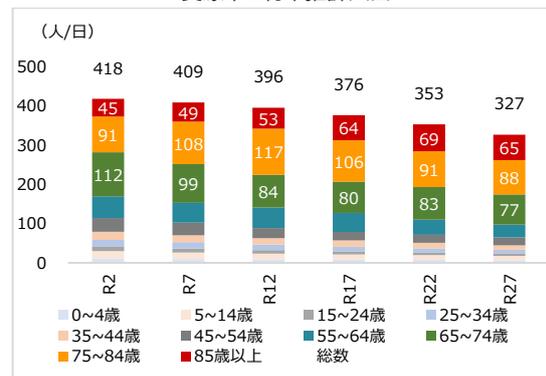
【湯沢町 将来推計患者数（入院）】

受療率×将来推計人口



【湯沢町 将来推計患者数（外来）】

受療率×将来推計人口



※出典：患者調査、令和2年度国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

④ 魚沼医療圏における医療政策の動向

1) 魚沼医療圏における病床機能報告制度

新潟県の地域医療構想によると、魚沼医療圏における必要病床数は、2025年（令和7年）に向けて回復期と慢性期の病床が不足が見込まれています。湯沢病院は町内唯一の病院として、救急告示病院としての役割を果たしつつ、幅広い疾患に対応できる病院機能とし、高度急性期、急性期治療が必要な方においては、医療圏内の魚沼基幹病院等に委ねつつ、急性期治療後の患者の受け入れを行うため、回復期、慢性期を維持しています。

なお、湯沢病院は介護療養型医療施設の廃止に伴い、現在の療養病棟においては、介護医療院に転換し、要介護の認定を受けた高齢者を対象に「長期療養のための医療ケア」と「日常生活上の介護ケア」を一体的に提供します。その他の医療機関においても 2025 年に向け病床機能を転換する予定となっています。

【令和 3 年度病床機能報告(2020 年 7 月 1 日現在)】

【令和 3 年度病床機能報告(2025 年 7 月 1 日予定)】

(病床数)

医療機関名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	総計
新潟県立松代病院		55				55
新潟県立十日町病院		200	75			275
国民健康保険魚沼市立小出病院		90		44		134
新潟大学地域医療教育センター・魚沼基幹病院	20	346			38	404
魚沼市市民病院		140				140
齋藤記念病院		42		56		98
町立湯沢病院			40	50		90
町立津南病院			45		52	97
魚沼市立ゆきくに大和病院			45			45
診療所計		34	7			41
総計	20	907	212	150	90	1,379

地域医療構想における必要病床数	76	362	424	396	-	1,258
差	▲56	545	▲212	▲246	-	※121

(病床数)

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	介護施設移行	休棟中	総計
	55					55
	134	141				275
	44	46	44			134
20	384					404
	92	48				140
	42		56			98
		40		50		90
		45			52	97
		45				45
	17	7				41
20	785	372	100	50	52	1,379

76	362	424	396	-	-	1,258
▲56	423	▲52	▲296	-	-	※121

※休棟中等除く 31

※休棟中等除く 19

※出典：新潟県

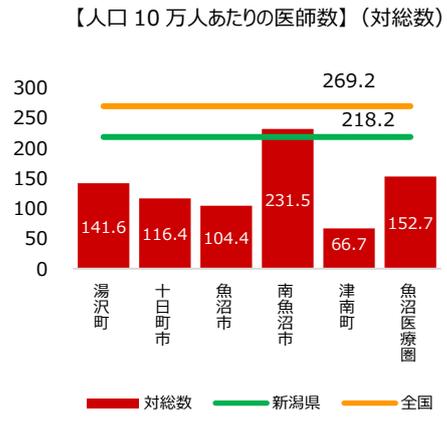
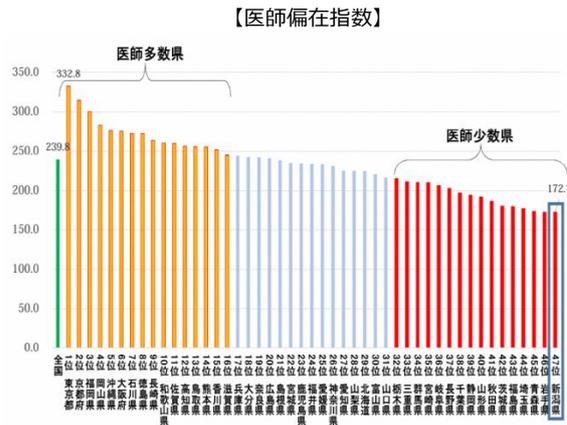
⑤ 魚沼医療圏における医師数

1) 医師偏在指数・人口 10 万人に対する医師数

これまで、地域ごとの医師数の比較には人口 10 万人対医師数が一般的に用いられてきましたが、これは地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映しておらず、医師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たしていませんでした。このため、国は、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、医療需要（ニーズ）及び人口・人口構成とその変化、患者の流入、へき地等の地理的条件、医師の性別・年齢分布等を考慮した医師偏在指標を設定することとしました。

国が示した医師偏在指標における新潟県の全国順位は 47 位となり、47 都道府県中最下位に位置づけられています。医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものでありますが、新潟県の医師の偏在化は深刻な課題です。

また、従来的人口 10 万人に対する医師数について、魚沼医療圏内の市町村と比較した場合、湯沢町は 141.6 であり、新潟県、全国の平均値を下回るほか、魚沼医療圏全体としても平均値を下回っていることから、より一層の医師確保ならびに医療機関の連携が求められるものと考えられます。



※出典：厚生労働省、国勢調査

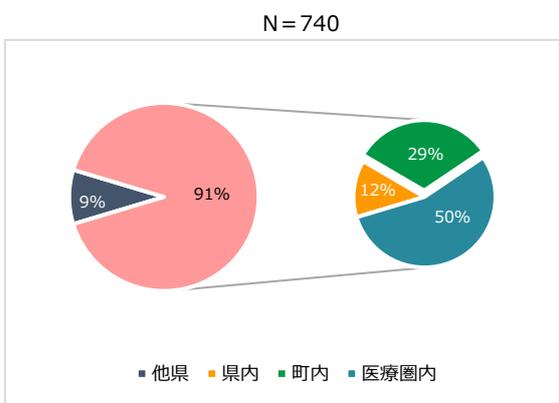
⑥ 住民の受診動向

1) 国民健康保険加入者における受診動向

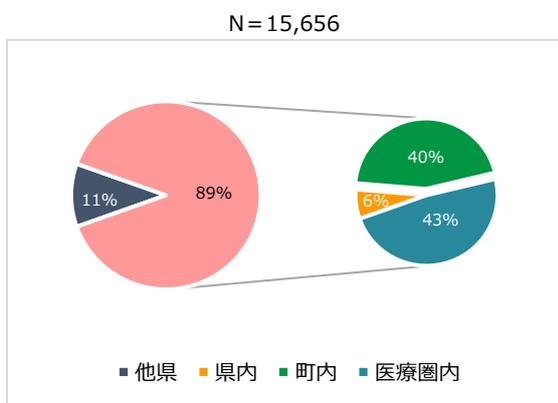
令和4年度の国民健康保険加入者における受診動向によれば、入院症例の29%は湯沢病院を利用しており、外来症例の40%は町内の医療機関を利用しています。年齢別では、70-75歳の年齢区分が入院、外来ともに町内の医療機関を利用する割合が最も高くなっています。

症例別では、入院、外来ともに妊娠、分娩及び産褥、周産期疾患以外は、町内の医療機関を利用している傾向にあります。

【令和4年度 入院症例 地域別医療機関利用割合】

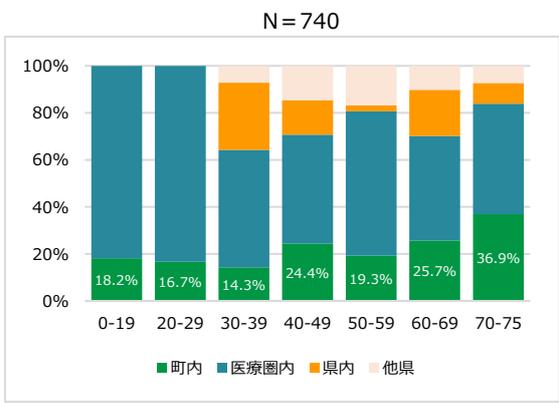


【令和4年度 外来症例 地域別医療機関利用割合】

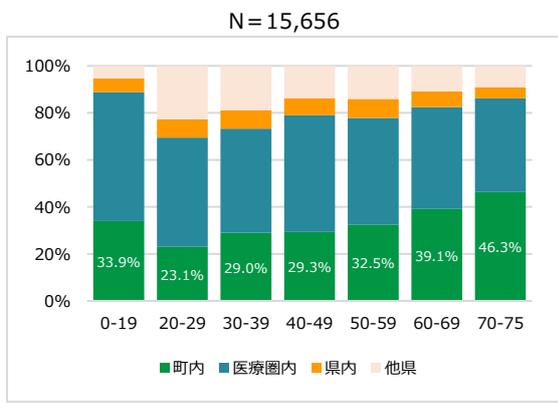


※湯沢町国民健康保険データベース

【令和4年度 入院症例 地域別年齢別医療機関利用割合】



【令和4年度 外来症例 地域別年齢別医療機関利用割合】



【令和4年度 外来症例 地域別症例割合】

大分類名称	割合	湯沢町	医療圏内	県内	他県
感染症及び寄生虫症 (A00 - B99)	2.9%	42.6%	39.7%	7.7%	9.9%
新生物<腫瘍> (C00 - D48)	5.1%	53.8%	28.4%	7.2%	10.7%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50 - D89)	0.0%	-	-	-	-
内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00 - E90)	11.5%	39.6%	45.5%	5.6%	9.4%
精神及び行動の障害 (F00 - F99)	3.7%	49.5%	38.9%	4.6%	7.1%
神経系の疾患 (G00 - G99)	6.9%	42.0%	42.8%	4.5%	10.7%
眼及び付属器の疾患 (H00 - H59)	7.6%	30.9%	56.5%	3.9%	8.8%
耳及び乳様突起の疾患 (H60 - H95)	0.0%	-	-	-	-
循環器系の疾患 (I00 - I99)	10.3%	36.9%	48.8%	5.8%	8.5%
呼吸器系の疾患 (J00 - J99)	6.0%	38.4%	45.2%	5.8%	10.6%
消化器系の疾患 (K00 - K93)	11.2%	40.9%	45.1%	5.4%	8.7%
皮膚及び皮下組織の疾患 (L00 - L99)	5.5%	36.2%	47.8%	5.3%	10.6%
筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00 - M99)	11.4%	37.2%	49.1%	5.0%	8.6%
泌尿器生殖器系の疾患 (N00 - N99)	4.4%	40.1%	41.8%	5.1%	13.0%
妊娠、分娩及び産じょく<褥> (O00 - O99)	0.0%	75.0%	15.0%	5.0%	5.0%
周産期に発生した病態 (P00 - P96)	0.0%	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%
先天奇形、変形及び染色体異常 (Q00 - Q99)	0.2%	65.4%	15.0%	5.3%	14.3%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00 - R99)	6.6%	42.7%	42.9%	5.2%	9.3%
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (S00 - T98)	2.8%	37.5%	46.5%	5.5%	10.6%
傷病及び死亡の外因 (V01 - Y98)	0.2%	56.8%	21.6%	14.8%	6.8%
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 (Z00 - Z99)	1.9%	41.0%	41.5%	9.6%	7.9%
特殊目的用コード (U00 - U99)	1.2%	46.7%	33.8%	7.3%	12.1%
不明	0.3%	48.3%	9.4%	5.6%	36.7%

【令和4年度 入院症例 地域別症例割合】

大分類名称	割合	湯沢町	医療圏内	県内	他県
感染症及び寄生虫症 (A00 - B99)	3.0%	21.6%	47.4%	18.6%	12.4%
新生物<腫瘍> (C00 - D48)	7.6%	28.1%	53.8%	11.6%	6.4%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50 - D89)	0.0%	-	-	-	-
内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00 - E90)	8.5%	34.5%	42.4%	15.5%	7.6%
精神及び行動の障害 (F00 - F99)	5.5%	23.9%	55.0%	12.2%	8.9%
神経系の疾患 (G00 - G99)	7.2%	32.5%	44.7%	15.6%	7.2%
眼及び付属器の疾患 (H00 - H59)	2.8%	50.5%	33.3%	12.9%	3.2%
耳及び乳様突起の疾患 (H60 - H95)	0.0%	-	-	-	-
循環器系の疾患 (I00 - I99)	9.0%	34.4%	40.8%	15.3%	9.5%
呼吸器系の疾患 (J00 - J99)	6.1%	29.5%	50.5%	10.0%	10.0%
消化器系の疾患 (K00 - K93)	11.9%	27.7%	50.0%	12.3%	10.0%
皮膚及び皮下組織の疾患 (L00 - L99)	4.9%	23.1%	58.1%	15.0%	3.8%
筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00 - M99)	7.0%	27.6%	46.5%	14.9%	11.0%
泌尿器生殖器系の疾患 (N00 - N99)	4.1%	33.1%	50.4%	9.8%	6.8%
妊娠、分娩及び産じょく<褥> (O00 - O99)	0.3%	30.0%	70.0%	0.0%	0.0%
周産期に発生した病態 (P00 - P96)	0.2%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
先天奇形、変形及び染色体異常 (Q00 - Q99)	0.2%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00 - R99)	6.5%	34.0%	41.5%	16.5%	8.0%
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (S00 - T98)	4.2%	37.2%	44.5%	5.8%	12.4%
傷病及び死亡の外因 (V01 - Y98)	0.1%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 (Z00 - Z99)	3.0%	24.5%	70.4%	2.0%	3.1%
特殊目的用コード (U00 - U99)	7.7%	41.7%	45.3%	5.1%	7.9%
不明	0.3%	0.0%	20.0%	30.0%	50.0%

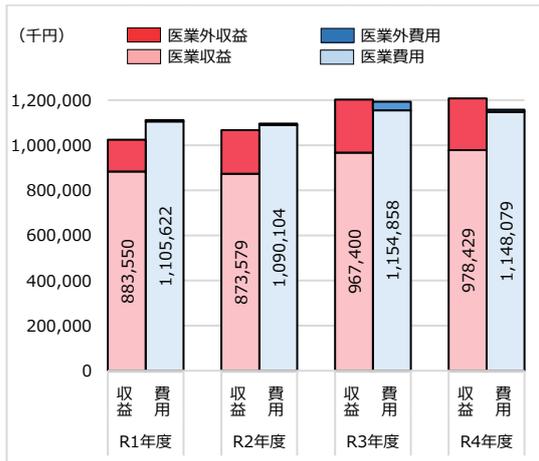
(2) 内部環境

① 経営状況

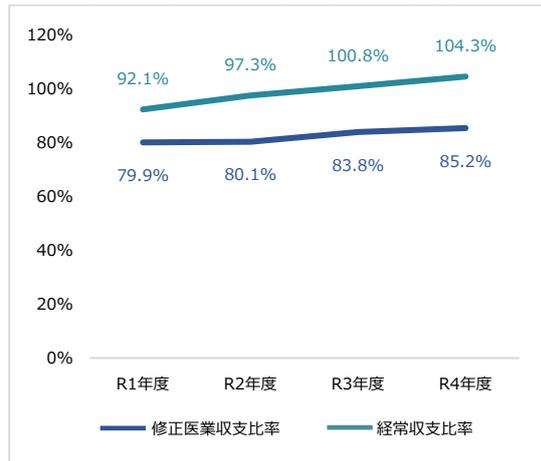
令和元年度より一般病棟を地域包括ケア病棟に転換したことにより収益が増加し、さらに経営改善に取り組んだことにより、医業収益比率、経常収支比率などの複数の病院経営指標に改善が見られましたが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症による受診抑制ならびに人口減少等の社会情勢の変化により患者数は減少しています。一方、訪問診療等の在宅医療事業は、増加しています。

さらに、公立病院として新型コロナウイルス感染症の協力医療機関となり、新型コロナウイルス感染症の病床を確保するなど、体制整備をしたことによる補助金を獲得し、令和3年度以降の経常収支比率は100超の黒字となりました。

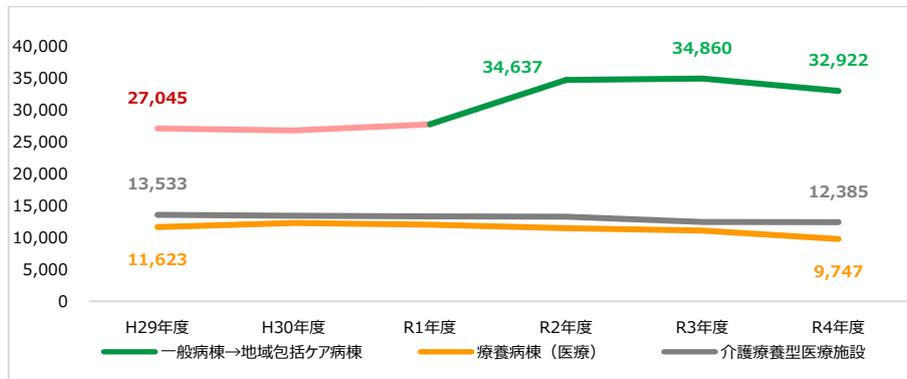
【経営状況（収益・費用）の推移】



【修正医業収支比率・経常収支比率推移】



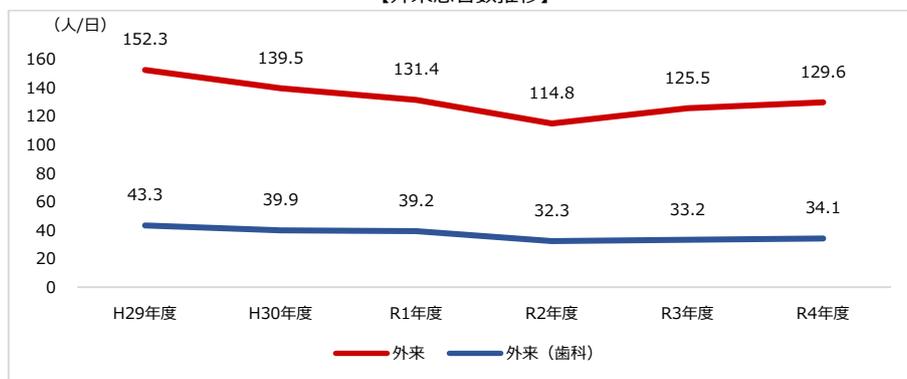
【病棟種別 診療単価推移】

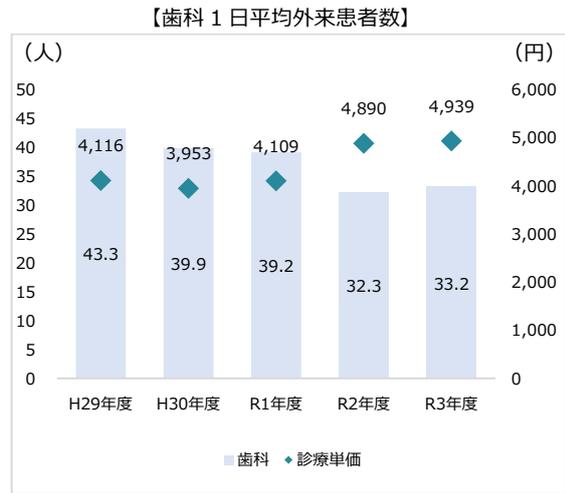
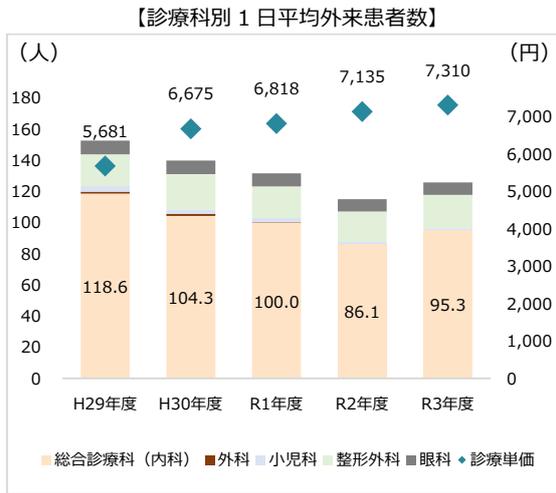


② 外来患者数の状況

幅広い疾患に対応する総合診療科を中心としつつ、整形外科、小児科、眼科、歯科等の専門診療科も整備し、地域のかかりつけ病院として外来診療を提供しています。令和2年度は新型コロナウイルス感染症が流行し、患者の受診抑制等により1日平均外来患者数は大幅に減少しています。令和3年度以降は、発熱外来等の患者数の増加により外来患者数も増加に転じ、院内トリアージ料等の診療報酬の臨時的措置で診療単価も増加しています。

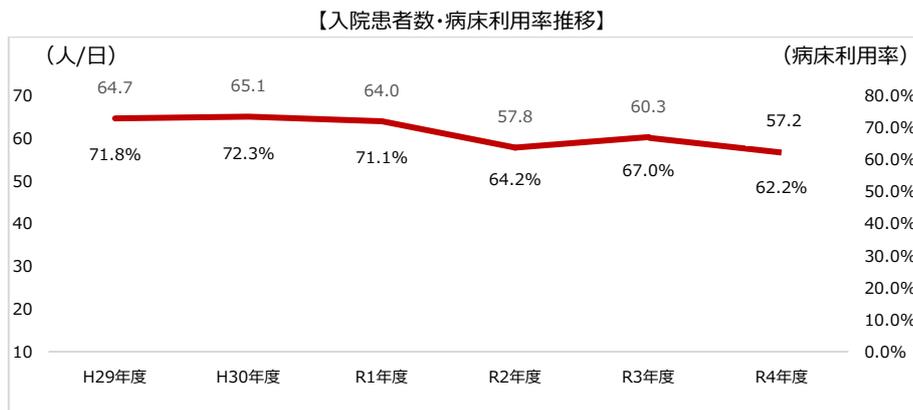
【外来患者数推移】





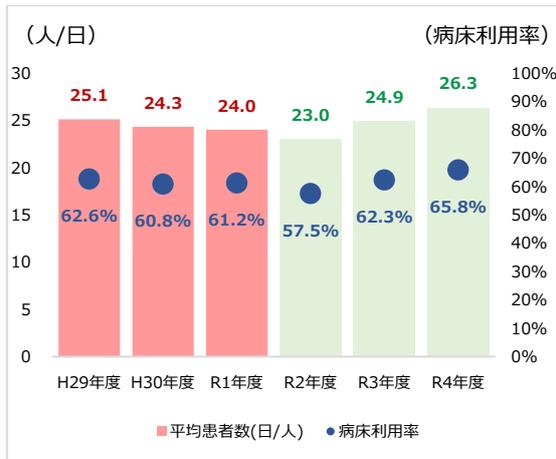
③ 入院患者数の状況

入院患者数は、令和元年度までは 1 日平均 60 名以上を維持していましたが、令和 2 年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けるほか、地域の介護老人福祉施設の回転率が上昇したことにより、療養病棟の入院患者が施設に移行したため、患者数が減少しています。

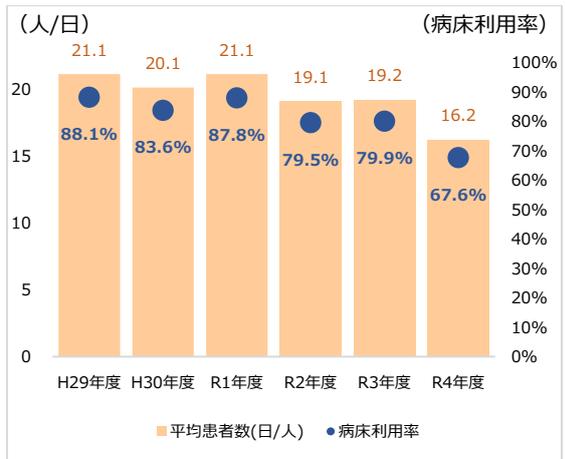


【一般病棟 1 日平均患者数・病床利用率推移】

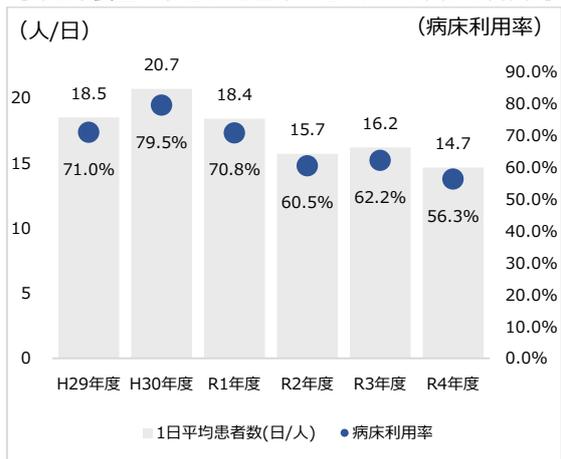
※令和 2 年度～地域包括ケア病棟



【療養病棟 (医療) 1 日平均患者数・病床利用率推移】



【介護療養型医療施設 1日平均患者数・病床利用率推移】



④ 救急医療の状況

救急車応需率は、毎年度 90%以上は維持し、町内で発生した救急搬送のうち、約 50%の受入れをしており、軽症、中等症患者のうち、湯沢病院で対応可能な患者の受け入れをしています。

重症患者や高度急性期治療が必要な 3 次救急においては、魚沼基幹病院に委ねつつ、1 次、2 次救急の受入れを行っています。

【救急搬送受入件数・応需率推移】

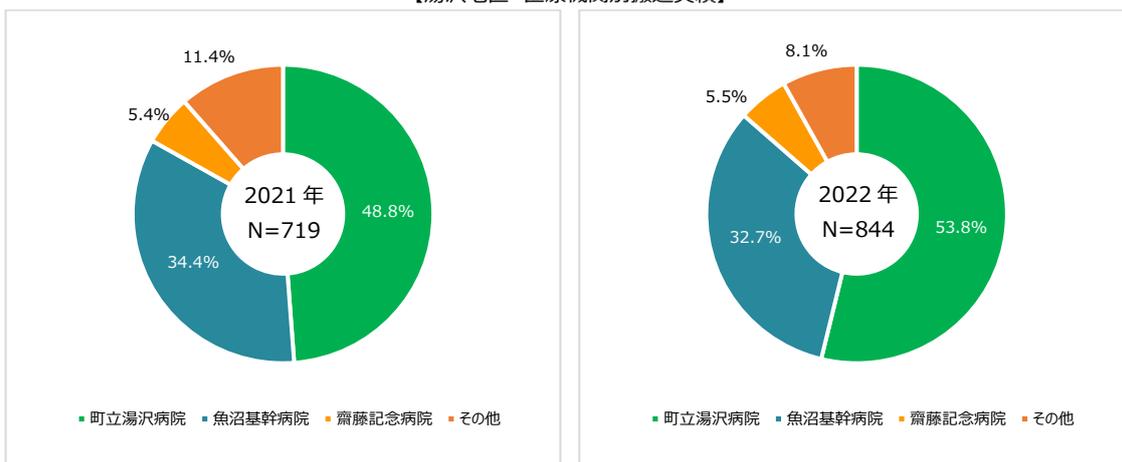


救急搬送以外の直接来院等の患者数の減少は、新型コロナウイルス感染症における受診抑制や外出の自粛による旅行者の減少によるものと考えられます。

【救急搬送以外件数（直接来院）推移】



【湯沢地区 医療機関別搬送実績】

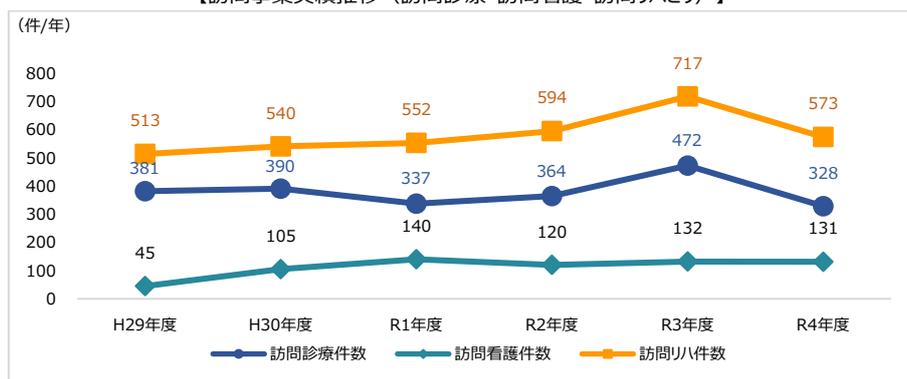


⑤ 訪問診療等の患者数の状況

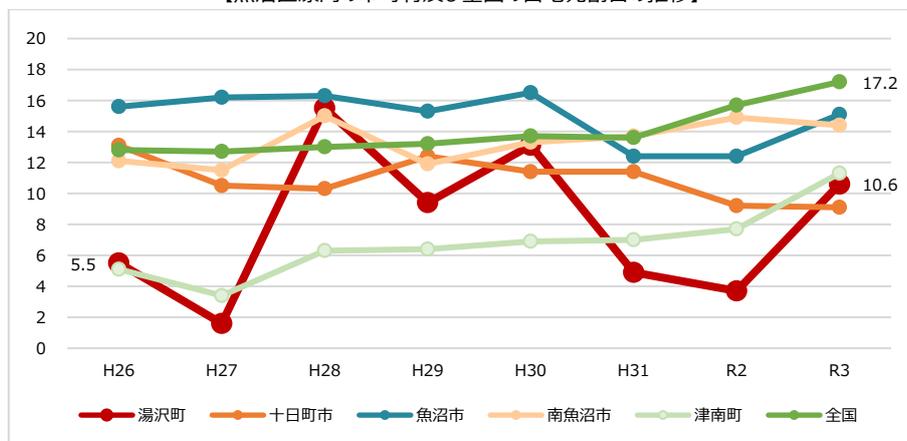
在宅療養を望む患者の要望に応えるため、訪問診療、訪問リハビリテーション、訪問看護にも取り組んでおり、年々、増加傾向にあります。

また、全国的にも人生の最期を自宅で迎える方が増加傾向にあります。今後、さらに在宅医療の需要が高まる傾向にあることから、引き続き、訪問診療等の在宅医療への対応が求められます。

【訪問事業実績推移（訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ）】



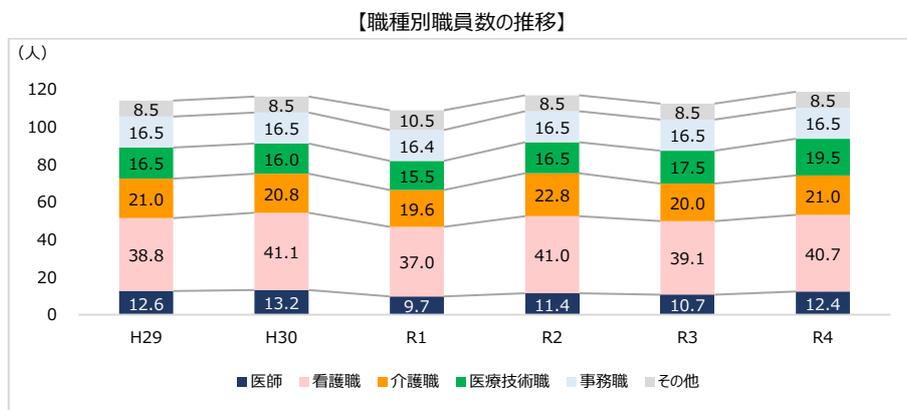
【魚沼医療内の市町村及び全国の自宅死割合の推移】



※在宅医療にかかる地域別データ集（厚生労働省）

⑥ 職員数の状況

平成 29 年度から令和 4 年度までの職員総数は 110 名前後を横ばいに推移していますが、各職種において毎年 1 から 2 名の増減があり、職員の確保において苦慮している状況にあります。医療法等の関係法令上、必要な人員配置を維持するため、常に職員の確保に努めています。



※常勤換算による職員数

第3章 経営強化プランの内容

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病院の果たすべき役割・機能

- 1) 介護療養型医療施設の制度廃止に伴い、「介護医療院」に機能転換し、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である方に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話をを行います。
- 2) 魚沼医療圏は、地域医療構想の必要病床数において、高度急性期、回復期、慢性期が不足する地域であることから、令和2年度より急性期一般病棟から回復期機能を担う地域包括ケア病棟へ機能転換を図りました。高度急性期、急性期においては、魚沼医療圏内の医療機関に委ねつつ、急性期治療後の患者の受け入れを引き続き行い、回復期機能を維持していきます。
- 3) 救急医療においては、地域住民がいつまでも安心して生活していくため、さらには、全国的にも知名度の高いスキー場や温泉などの観光資源を有していることから、湯沢町を訪れる方にも安心して過ごせるよう、救急医療体制を維持し、町内で発生した2次救急を引き受ける体制の充実を図ります。また、3次救急を受け入れる魚沼基幹病院等の医療機関とも連携を図ります。

【病床機能報告制度の報告内容及び予定】

(病床数)

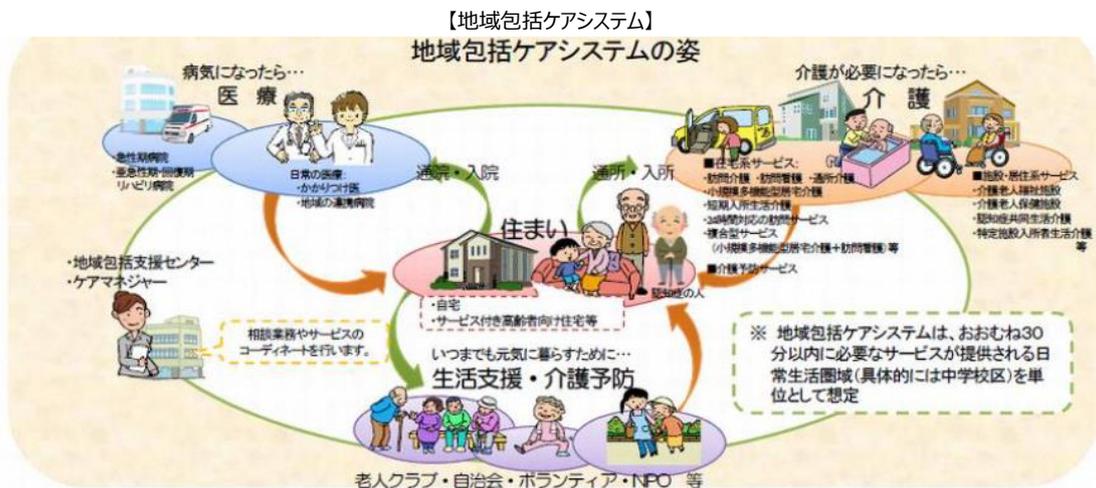
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
高度急性期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
急性期	40	40	40	0	0	0	0	0	0	0	0
回復期	0	0	0	40	40	40	40	40	40	40	40
慢性期	50	50	50	50	50	50	50	0	0	0	0
計	90	90	90	90	90	90	90	40	40	40	40

※令和5年12月より介護医療院に転換

(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

- 1) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制を構築し、地域住民が安心して在宅療養生活を継続していくためには、入院初期からの退院支援、在宅療養中の急変時の入院及びレスパイト入院（介護する家族等が休息をとるための一時的入院）への対応が重要になってくることから、「在宅療養支援病院」としての機能充実を図ります。
- 2) 湯沢病院は、健康増進施設、総合福祉センター（地域包括支援センター、湯沢町社会福祉協議会、湯沢町健康福祉部、デイサービス）と併設され、本町の医療・保健・福祉の拠点となります。地域住民の支援、相談窓口など集約（ワンストップ）した施設であることから、住民一人一人の医療・保健・福祉の状況を包括し、個々の環境等に合わせた支援を行うため、各施設ならびに地域の事業所と連携を図り、地域包括ケアシステムの促進に努めます。

- 3) 地域包括ケアシステムの促進ならびに在宅療養を支援するため、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション事業を継続するとともに、地域の関連施設と連携し在宅医療の体制維持に努めます。
- 4) 地域のかかりつけ病院として、幅広い診療を行う総合診療科を中心としつつ、整形外科、小児科、眼科、歯科など、専門診療が必要とする患者に対しては、総合診療科と連携し、地域のニーズに応えるよう努めます。



※出典：厚生労働省

(3) 機能分化・連携強化

- 1) 高度専門医療、高度急性期医療、周産期医療の入院機能は、魚沼医療圏域内の病院に委ねつつ、1次、2次救急医療、かかりつけ病院としての役割を担います。
- 2) 魚沼基幹病院等での急性期治療後のリハビリテーション等が必要な患者や在宅復帰前の身体の機能の回復のための訓練等が必要な方が速やかに入院できるよう、入退院調整を行う部門として、地域医療連携室を設置しています。引き続き、急性期を担う病院と連携し、患者が適切な医療を適切な医療機関で受けられるように努めていきます。
- 3) 湯沢町は、湯沢病院以外には診療所が1か所のみであり、医療資源が非常に少ない地域となります。また、人口減少、少子高齢化により、医師をはじめとする医療従事者の確保が課題となっています。さらには、住民の住まい（居住地）が分散していることから、医療のみならず介護サービス等を行き渡せることも課題と考えられます。限られた医療資源をより一層効率的に活かしていくためにも、医療圏内ならびに町内の関連事業所との連携を図っていきます。
- 4) 地域住民がいつまでも健康に暮らせるよう、健診（検診）事業を実施し、疾病の予防、早期発見につなげます。また、各種予防接種の対応など、保健予防活動に取り組みます。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

湯沢病院が担うべき役割・機能に沿って、質の高い医療機能を維持、確保するため、次の数値目標を設定します。

1) 医療機能・医療の質に係るもの

	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R5 見込	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画
救急車受入患者数（人）	500	337	536	560	550	550	550	550	550
救急車応需率（％）	93.1	96.3	94	91.1	89.5	90.0	90.0	90.0	90.0
訪問診療件数（件）	337	364	472	328	330	350	350	350	350
訪問看護件数（件）	140	120	132	131	50	120	120	120	120
訪問リハビリテーション件数（件）	552	594	717	573	550	550	550	550	550
在宅復帰率（％）	85.9	80.1	82.7	85.9	86.7	86.0	86.0	86.0	86.0

2) 連携・その他に係るもの

	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R5 見込	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画
紹介率（％）	1.5	2.1	1.5	2.1	2.5	2.0	2.0	2.0	2.0
逆紹介率（％）	25.8	34.2	24.4	41.1	32.5	30.0	30.0	30.0	30.0
健康診断【特定健診】（人）	457	615	456	449	450	450	450	450	450
健康診断【企業健診】（人）	952	926	940	945	960	950	950	950	950
健康診断【その他】（人）	1,720	1,660	1,832	1,743	1,780	1,750	1,750	1,750	1,750
予防接種【コロナ】（人）	0	0	15,106	10,955	5,200	3,000	3,000	3,000	3,000
予防接種【インフル】（人）	4,867	5,531	4,215	4,326	4,300	4,000	4,000	4,000	4,000
予防接種【その他】（人）	1,212	1,420	1,168	1,211	1,250	1,200	1,200	1,200	1,200
初期研修医受入数（人）	15	17	16	12	16	15	15	15	15
医学生受入数（人）	69	65	74	57	103	70	70	70	70
看護学生（人）	52	0	0	36	20	30	30	30	30

（５）一般会計負担の考え方

- 1) 公営企業である病院事業会計への一般会計の負担は、地方公営企業法第 17 条の 2（経費負担の原則）第 1 項で「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」と規定されており、こうした経費は一般会計が負担金として支出、その他の方法により負担するものと定められています。
- 2) 湯沢町は、町民の健康保持に必要な福祉、医療を提供するため、病院事業を設置し、地域医療の維持、確保ならびに経営の効率化を目的に、平成 14 年 8 月に開院し、公益社団法人地域医療振興協会が指定管理者として運営しています。利用料金制を導入していることから、医業収益は、指定管理者の収入となります。このため、湯沢町の病院事業会計には、独自の収入がなく、病院事業会計が負担しなければならない経費（指定管理者への交付金、起債償還、建物修繕費、事業会計職員人件費など）については、一般会計からの繰出金で賄っています。

- 3) 政策的医療等に要する経費として指定管理者へ交付している経営健全化交付金については、指定管理者制度の制度設計の下、総務省が定める地方公営企業の繰出基準を基本とし、引き続き、一般会計からの適正な額の繰り出しが行われるよう努めていきます。
- 4) 湯沢病院に求められる役割を果たすうえで必要と認められる経費や施設・設備・医療機器等の更新、修繕に要する経費においても、一般会計からの繰出金で賄いつつ、国、県等の補助金を活用するなど、医療サービスの低下等に影響することがないように努めていきます。

(6) 住民の理解のための取組

- 1) これまで、町民の健康保持に必要な福祉、医療を提供するため、地域医療の維持、確保に努めてきました。しかしながら、少子高齢化による人口減少等、社会情勢は著しく変化しており、持続可能な病院経営は非常に困難となっていくことが見込まれます。本プランも含め、持続可能な医療供給体制の維持、確保に向けて、湯沢病院の現状、課題など丁寧に説明し、理解を求めていくことに加え、町民の声を聴き、町民一人一人が安心して暮らせるよう努めます。
- 2) 湯沢病院の運営状況等は、年3回開催される病院運営審議会において審議されています。将来の病院機能等の変更がある場合には、病院運営審議会での審議のうえ、地域に周知を行います。
- 3) 湯沢病院の運営状況やお知らせなどについては、町の広報誌や病院のホームページ、広報誌などを活用していきます。
- 4) 湯沢町の保健事業として、『認知症についての健康講話』、『糖尿病予防教室』等の健康講座を開催していますが、引き続き、町民への啓発活動を通じて、町民とふれあいながら意見を取り入れる場を設けていきます。

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

- 1) 持続可能な医療供給体制を維持していくためには、医師、看護師等の医療従事者の確保が必要となりますが、全国的な医師不足、医師の偏在化により、医師の確保は非常に困難な状況にあります。また、看護師を含むその他医療従事者においても生産年齢人口の減少による影響により、人材確保だけでなく医療従事者の高齢化も課題です。
- 2) 整形外科、眼科においては、大学医局からの継続的な派遣が維持できるよう、連携を図るとともに派遣医師の住環境、医療機器をはじめとした受入環境の整備に努め、地域に根差した医師の確保に努めていきます。
- 3) 指定管理者を受託している地域医療振興協会のノウハウを活用し、医学生、初期研修医、看護学生等の研修を積極的に受け入れ、就業地として選択いただけるよう質の高い研修を提供します。
- 4) 湯沢町ならびに指定管理者による奨学金制度を活用できるよう町内の学生への周知や制度の見直しを図るなど、将来を担う若い世代が医療従事者を目指せるよう努めていきます。

- 5) 湯沢町の人口減少を踏まえ、町外からの医療従事者を受け入れられるよう、生活環境の整備やニーズ調査など、医療従事者の確保に向けて、様々な対策を検討します。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- 1) 指定管理者である地域医療振興協会が実施している初期研修医プログラム、総合診療専門研修プログラムを通じて行われる地域医療研修を中心に研修医・専攻医の受け入れを積極的に行います。
- 2) 研修医だけでなく、医学生の実習においても積極的に受け入れを行い、地域医療、総合診療の現場を見て、感じてもらい、将来の地域医療を目指していただけるよう努めます。

(3) 医師の働き方改革への対応

- 1) 勤務医師等を含め病院職員の労務管理は、指定管理者により行なわれており、労働関連法令を遵守の上、労働と研鑽を明確にし、宿日直許可等に基づき適切な時間外管理を行う取組を進めています。
- 2) 医師の負担軽減を図るため、事務、その他コメディカル（医師の指示の下に業務を行う医療従事者）への業務移管・共同実施について、各職種の業務範囲拡大に合わせて順次取り組んでいきます。

3. 経営形態の見直し

- 1) 湯沢病院は既に指定管理者制度を導入し、指定管理者によって専門的で効率的に運営されており、今後も、指定管理者制度による経営形態を継続します。
- 2) 指定管理者である地域医療振興協会は、病院、診療所及び介護老人保健施設等を全国的に展開することによる施設運営の事業優位性を有効活用し、効率的な経営がなされています。また、医師、看護師が不足する場合については、指定管理者の関連施設からの支援を受けるなど、医療従事者の確保、安定した運営という視点では、指定管理者制度を導入して、一定の成果を得られています。
- 3) 現在は、令和3年4月より指定管理を更新し、令和7年度末までの協定となっています。令和9年度までの本プランの対象期間中は、現行の指定管理協定の期間内になり、経営形態は、指定管理者制度が継続されます。

4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

- 1) 新型コロナウイルス感染症への対応において、新潟県が定める段階に応じた病床確保ならびに発熱外来の設置、PCR検査、ワクチン接種等の経験を踏まえ、今後の新興感染症において行政の担当課と連携し、運用マニュアル、役割、機能等について整備を図ります。
- 2) 新興感染症の感染拡大時等に備え、新潟県ならびに近隣の医療機関等との情報共有を図り、各医療機関における連携・役割分担の明確化を図ります。

- 3) 感染対策向上加算 3 の施設基準に基づき、感染対策向上加算 1 の医療機関との合同検討会議に参加するとともに保健所、地域の医師会と連携し、新興感染症等の発生を想定した訓練を実施します。
- 4) 新興感染症における BCP（事業継続計画）において、職員や入院患者等の感染状況に応じた基準を定め、病院機能・事業の中止、延期もしくは他医療機関に移管可能な医療と、継続すべき業務との区分けをするなど、地域の医療機関と連携し、進めていきます。
- 5) 感染拡大時を想定した院内感染防止対策及び人材育成として、院内研修の実施ならびに専門職種の確保を図ります。
- 6) 感染防具、医療機器等の整備、備蓄を行います。

5. 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

- 1) 将来にわたり安全かつ安定的に医療提供をしていく上で、病院の施設・設備の適正管理は重要となります。今後、厳しい経営状況が続いていく中で、中長期的な視点を持ち、施設・設備の修繕、更新などを行うことで、長寿命化・平準化を図ります。また、整備費の抑制、財政負担の軽減、投資と財源の均衡を図るため、計画的に実施していきます。
- 2) 湯沢病院の果たすべき役割・機能を維持、確保する観点をもって、適正な施設・設備の修繕、更新等について、十分に検討した上で行っていきます。
- 3) 医療機器の更新等については、診療上の必要性に加え、採算性やメンテナンスコスト、財源の確保など多様な要素が関連するため、院内での検討に加え、一般会計の財政状況も踏まえながら、医療サービスの低下、利用者の不利益とならないよう病院を運営する指定管理者と協議のうえ計画的に実施します。

(2) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

- 1) 医師の働き方改革や限られた医療資源を有効的に活用するためにも様々なデジタル技術の活用が求められています。湯沢病院においても、デジタル技術の活用を推進し、「医療の質の向上」、「医療情報の連携」、「デジタル技術を活用した業務の効率化」、「データ活用の基盤整備」、「医療サービスの効率化」等の検討をしていきます。
- 2) 湯沢病院では、電子カルテシステムの更新、マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）の導入、出退勤記録システムの活用など、各種情報システム等を活用し、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化を推進していきます。
- 3) 医療情報システムの活用だけでなく、office365 の Microsoft teams による施設内の情報共有、会議、職員研修など、IT 技術を活用しながら業務改善、効率化を進めていきます。

6. 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標（患者数・診療単価等）

	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R5 見込	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画
1日平均入院患者数（人）	64	57.8	60.3	57.2	45.2	25.0	25.0	25.0	25.0
入院診療単価（円/日）	20,142	23,444	23,277	21,959	23,032	34,521	34,521	34,521	34,521
病床稼働率（%）〔全体〕	71.1	64.2	67.0	63.6	50.2	62.5	62.5	62.5	62.5
平均在院日数（日）	35.9	36.4	35.3	33.8	32.4	21.0	21.0	21.0	21.0
1日平均外来患者数（人）	131.4	114.8	125.5	129.9	132.3	140.0	140.0	140.0	140.0
外来診療単価（円/日）	6,818	7,135	7,310	7,771	7,026	6,582	6,582	6,582	6,582
1日平均歯科患者数（人）	39.2	32.3	33.2	32.3	36.5	37.1	37.1	37.1	37.1
歯科診療単価（円/日）	4,109	4,890	4,939	4,916	4,931	4,923	4,923	4,923	4,923

(2) 経営指標に係る数値目標（その他）

	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R5 見込	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画
材料費の対事業収益比率（%）	2.6	2.9	2.3	2.2	3.0	2.5	2.5	2.5	2.5
薬品費の対事業収益比率（%）	5.0	4.9	5.0	5.9	6.0	5.0	5.0	5.0	5.0
委託費の対事業収益比率（%）	9.0	9.0	9.5	9.1	9.3	8.6	8.6	8.6	8.6
後発医薬品使用割合（%）	95.7	96.4	97.0	96.5	96.8	96.7	96.7	96.7	96.7
医師（常勤換算）（人）	9.7	11.4	10.7	12.4	11.7	11.5	11.5	11.5	11.5
看護職（常勤換算）（人）	37.0	41.0	39.1	40.7	38.7	39.0	39.0	39.0	39.0
医療技術職（常勤数）（人）	15.5	16.5	17.5	19.5	18.3	18.0	18.0	18.0	18.0

(3) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R5 見込	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画
経常収支比率（%）	92.1	97.3	100.8	104.3	92.3	100.6	100.7	100.7	100.7
医業収支比率（%）	89.9	93.0	95.9	97.4	89.8	95.6	95.2	95.1	95.0
修正医業収支比率（%）	79.9	80.1	83.8	85.2	77.3	83.2	82.9	82.8	82.7

(4) 目標達成に向けた具体的な取組

- 1) 湯沢病院は指定管理者制度を導入していることから、全国的に展開している指定管理者の事業優位性を活かした効率的な経営により、各年度の数値目標を達成します。収入確保については、介護療養型医療施設から転換した介護医療院を含め、地域包括ケア病棟を維持し、安定した入院患者・入所者数の確保に努めます。

- 2) 地域包括ケア病棟の特色を活かし、急性期病院からの受け入れや診療所、在宅からの急変時の入院受け入れなど、紹介元医療機関へ効果的な広報活動ならびに円滑に受け入れられる体制維持に努めます。
- 3) 町民がいつまでも健康に暮らせるため、保健予防活動として人間ドック、各種健診（検診）事業を積極的に受け入れます。
- 4) 収支改善については、医業収益の増加を図るとともに、業務量を増やしながらも材料費等の経費の節減を積極的に行います。

7. 点検・評価・公表

各目標の達成状況は、各年度における内容の点検・評価を翌年度に実施し、公表します。点検、評価については、病院運営審議会へ報告し、審議の上、客観的な意見や指摘から評価点及び改善点等を見だし、必要な事項は適宜修正をしていきます。点検、評価の公表は、町のホームページなどを通じて行います。

8. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

(単位：千円)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(見込)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
事業収益									
入院収益	340,896	371,996	401,163	397,745	360,400	315,000	315,000	315,000	315,000
室料差額収益	11,963	10,512	9,418	10,842	10,000	7,708	7,708	7,708	7,708
外来収益	273,849	247,957	277,575	308,633	292,000	270,000	270,000	270,000	270,000
歯科収益	42,852	40,538	42,470	42,449	44,000	45,000	45,000	45,000	45,000
保健予防活動収益	96,316	101,077	136,608	125,409	120,000	100,000	100,000	100,000	100,000
その他医薬収益	11,714	9,749	10,908	11,063	11,500	11,000	11,000	11,000	11,000
介護事業収益	95,759	82,039	80,005	71,901	60,000	183,000	183,000	183,000	183,000
その他事業収益	10,669	10,300	9,893	11,013	10,000	8,143	8,143	8,143	8,143
保険等査定減	468	587	641	625	500	500	500	500	500
合計	883,550	873,579	967,400	978,429	907,400	939,351	939,351	939,351	939,351
事業費用									
給与費	805,630	787,337	814,069	798,643	786,000	826,629	831,326	832,265	833,204
材料費	69,051	70,540	72,330	80,705	78,000	70,451	70,451	70,451	70,451
委託費	79,743	78,474	92,381	89,246	81,000	81,000	81,000	81,000	81,000
設備関係費	51,244	54,506	61,238	60,049	61,000	48,846	48,846	48,846	48,846
研究研修費	3,097	656	340	621	1,000	1,500	1,500	1,500	1,500
経費	96,855	98,590	114,500	118,815	115,000	98,632	98,632	98,632	98,632
合計	1,105,622	1,090,104	1,154,858	1,148,079	1,122,000	1,129,031	1,133,728	1,134,667	1,135,606
事業利益	▲222,072	▲216,525	▲187,458	▲169,650	▲214,600	▲189,680	▲194,377	▲195,316	▲196,255
事業外・臨時収益	141,003	193,417	235,116	229,424	180,000	204,000	209,000	210,000	211,000
事業外・臨時費用	6,413	6,075	38,471	9,737	12,400	7,000	7,000	7,000	7,000
当期純利益	▲87,482	▲29,182	9,188	50,037	▲47,000	7,320	7,623	7,684	7,745

令和6年3月
湯沢町 健康福祉部