

令和 7 年度
市民説明会

地域医療の現状と課題

糸魚川市市民部健康増進課

令和 7 年 8 月

本日お話すること

●糸魚川市の医療資源	・・・	2
医療機関、医師数、看護師数		
●糸魚川市の医療体制	・・・	5
救急医療		
●糸魚川市の取組	・・・	6
医師確保、看護師確保		
●糸魚川市の医療体制における課題	・・・	10
医療体制、かかりつけ医機能、救急医療体制、看護師確保、経営悪化		
●糸魚川市の課題解決に向けて	・・・	17
地域医療構想の推進		
●厚生連病院の経営状況と経営改革の考え方	・・・	28
糸魚川総合病院を含む J A 新潟厚生連病院の状況		
●今後の対応等	・・・	36

糸魚川市の医療資源 【医療機関】

種別	施設数	病床数	特記事項 ※病床数等は令和7年4月1日現在
病院	2	259	○糸魚川総合病院 病床数：199床 診療科：21科（糸魚川総合病院HP：病院概要より） ○よしだ病院 病床数：60床 診療科：整形外科・リハビリテーション科
一般診療所	21	0	○能生国民健康保険診療所 ○へき地診療所を3か所開設 （糸魚川総合病院の医師が勤務）
歯科診療所	14	0	
薬局	21	0	

糸魚川市の医療資源 【医師】

◎ 医師数の現状と他地域との比較

令和4年12月31日現在 (単位：人)

	上越圏域	上越市	妙高市	糸魚川市	新潟県	全 国	備考
病院	331	278	14	39	3,156	220,096	厚生労働省R4「医師・歯科医師・薬剤師調査」 令和5年度新潟県福祉保健年報
一般診療所	151	120	8	23	1,425	107,348	
介護老人保健施設	12	8	2	2	92	3,298	
医師数 計	494	406	24	64	4,673	330,742	
医療施設の 人口10万人対医師数	186.0	211.6	72.4	152.1	208.1	262.1	
医師1人当たり人口 (病院)	783	676	2,170	1,045	697	573	
医師1人当たり人口 (一般診療所)	1,716	1,567	3,798	1,772	1,545	1,175	
人口	259,195	188,047	30,383	40,765	2,201,272	126,146,099	国勢調査 (R2.10.1現在)

糸魚川市の医療資源 【 看護師 】

◎看護職員数（保健師、助産師、看護師、准看護師）の現状と他地域との比較

（※常勤換算）

令和4年12月31日現在 （単位：人）

	上越圏域	上越市	妙高市	糸魚川市	新潟県	全 国	備考
看護職員数	3,279.3	2,646.9	248.7	383.7	27,928.3	1,509,207.5	保健師助産師看護師法 第33条「業務従事届」 (R4.12.31現在)
人口10万人対 看護職員数	1,302.8	1,443.1	850.1	982.9	1,268.7	1,196.4	
人口	251,707	183,416	29,255	39,036	2,201,272	126,146,099	新潟県推計人口 (R5.1.1現在)、 全国・新潟県は 国勢調査 (R2.10.1現在)

糸魚川市の医療体制 【救急医療】

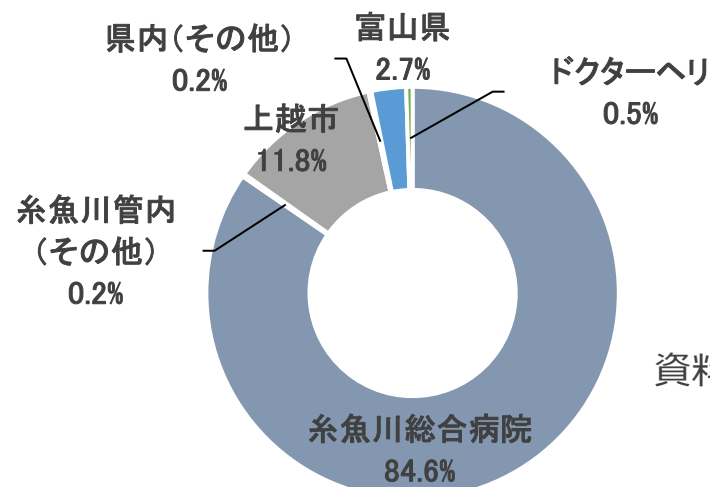
- ・ 糸魚川市では、糸魚川総合病院において、市内医療機関の医師の協力を得て、24時間365日の救急医療体制を維持しています。
- ・ 全国的には、病院の医師不足により病院単独での救急体制を維持することが難しくなっておりますが、糸魚川市では糸魚川市医師会及び病院の協力によりこの体制が確保されています。

休日・夜間の受入体制

区 分	受入医療機関	対象医療	受入時間
一次救急	糸魚川総合病院 ※糸魚川市医師会が協力	急な発熱など、入院を必要としない 比較的軽症患者の医療	日曜・祝日 8:30～12:30 月～金曜日 18:00～22:00
二次救急	糸魚川総合病院	救急車で搬送されるような入院治療 や手術が必要な重症患者の医療	24時間365日
三次救急	県立中央病院	二次救急医療では対応できない、高 度な治療が必要な重篤患者の医療	24時間365日

救急搬送状況

糸魚川市全体 一日平均6.1件
糸魚川総合病院 一日平均5.1件



資料提供：消防本部

【医師養成資金貸与事業】

- ・ **事業概要**

将来、市内の病院で従事しようとする医学生に対して修学資金を貸付

- ・ **貸付額**

月額 30 万円

- ・ **貸与期間**

大学に在学する期間（正規の修業年限に限る）

- ・ **返還免除**

貸与期間の 1.5 倍の期間、市内病院に従事した場合は、
全額返還免除

- ・ **貸与実績**

14 人（平成 20 年度～令和 6 年度） ※うち 7 人が市内で就業

- ・ **貸与額**

令和 6 年度 2 人 720 万円

糸魚川市の取組 【医師確保のために②】

【糸魚川総合病院への支援】

- ・ 医師の住宅確保に係る費用の助成
- ・ 臨床研修医確保の受入に係る費用の助成
- ・ 非常勤医師の派遣受入に係る費用の助成
- ・ 専門診療医の確保に係る費用の助成

【医師派遣の要望】

- ・ 糸魚川総合病院・新潟県・糸魚川市で、毎年、富山大学を訪問し、医師派遣の継続について要望

【その他】

- ・ 小中学生を対象とした出前講座
(医療関係職の仕事内容や魅力・やりがい等の紹介)
- ・ 中学生キャリアフェスティバル
(糸魚川総合病院等による3年生への医療職のPR)

糸魚川市の取組 【 看護師確保のために① 】

【医療技術者及び介護従事者修学資金貸与事業】

・事業概要

将来、市内で医療や介護分野の業務に従事しようとする学生に対して修学資金を貸付

・対象職種

保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、
歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、
病院勤務薬剤師、救命救急士、介護福祉士、社会福祉士

・貸付額

月額5万円又は3万円

・貸与期間

養成施設に在学する期間（正規の修業年限に限る）

・返還免除

貸与期間の1.5倍の期間、市内医療機関等に従事した場合は全額返還免除

・貸付実績

144人（平成17年度～令和6年度）※うち70人が市内で就業

・貸与額

令和6年度 14人 815万円

糸魚川市の取組 【 看護師確保のために② 】

【病院勤務看護師等修学支援補助金】

・ 事業概要

市内の病院で勤務する意志をもって修学する学生を支援

・ 対 象 者

保健師、助産師、看護師資格の取得を目指し修学する学生

・ 補 助 額

①入学金：年額282,000円（入学年次のみ） ②授業料：年額534,400円

※上記金額を上限として、実際の支払額と比較して低い方の額

③家賃：月額10,000円（上限） ④通学費：年額30,000円（上限）

・ 補助実績

令和6年度 8人 460万8千円

【看護師確保対策事業補助金】

・ 事業概要

市内の病院群輪番制病院の看護師の家賃の一部を補助する。

・ 対象職種

病院に勤務する看護師

・ 補 助 額

月額5千円

・ 補助実績

令和6年度 延べ204人 101万円

糸魚川市の医療体制における課題

① 市内医療提供体制の確保

交通手段の少ない高齢者にとって上越市への移動は困難

② かかりつけ医機能の確保

診療所医師の高齢化などにより、身近な診療所の存続が心配

③ 救急医療体制の維持

医師の地域偏在や高齢化などにより、安定した救急医療体制の維持が困難

④ 看護師の確保

少子化などにより看護師を目指す学生が減少し、安全な医療体制の維持に影響

⑤ 医療機関の経営悪化

人口減少による患者数の減少に物価高騰も重なり、医療機関の経営状況が悪化

課題① 市内医療提供体制の確保

①－(1) 地域医療構想の病院配置（案）



〔糸魚川の特異性〕

- ▶ 上越市の医療機関から遠い（50km～70km）
- ▶ 医師は県外から供給
- ▶ 新潟県と富山大学の連携はまだ少ない

課題② かかりつけ医機能の確保

②－(1) 糸魚川市医師会会員の年齢推移

医師会員	2023年	2028年	2033年	2038年
A	79	84	89	94
B	78	83	88	93
C	72	77	82	87
D	69	74	79	84
E	69	74	79	84
F	69	74	79	84
G	67	72	77	82
H	67	72	77	82
I	67	72	77	82
J	66	71	76	81
K	65	70	75	80
L	64	69	74	79
M	63	68	73	78
N	60	65	70	75
O	58	63	68	73
P	56	61	66	71
Q	53	58	63	68
R	52	57	62	67
S	51	56	61	66
T	41	46	51	56

課題③ 救急医療体制の維持

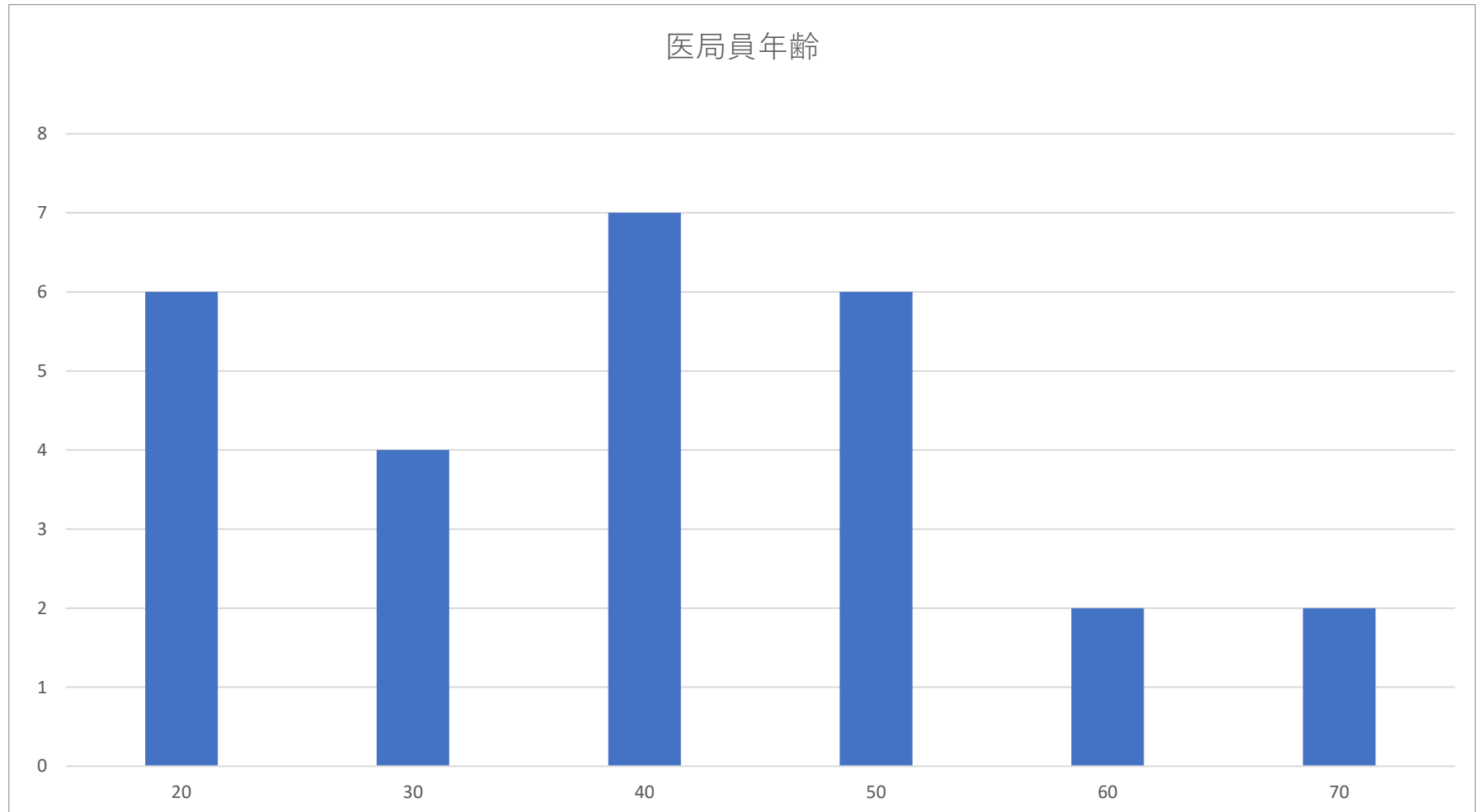
③－(1) 糸魚川総合病院の救急医療

病院名	平日夜間 1次＋2次救急数	全日 救急車	医師数 (常勤＋非常勤)
県立中央病院	16.8	11.4	112
糸魚川総合病院	11.2	4.2	41.6
上越総合病院	6.7	6.6	88.9
柏崎総合医療センター	6.6	5.1	45.1
県立十日町病院	5.7	5.4	30.5
けいなん総合病院	3.1	1.0	12.4

- ・ 平日夜間の業務が多い
- ・ 1次救急の患者が多い
- ・ 医師一人当たりの負荷は、県立中央病院、上越総合病院よりも多い

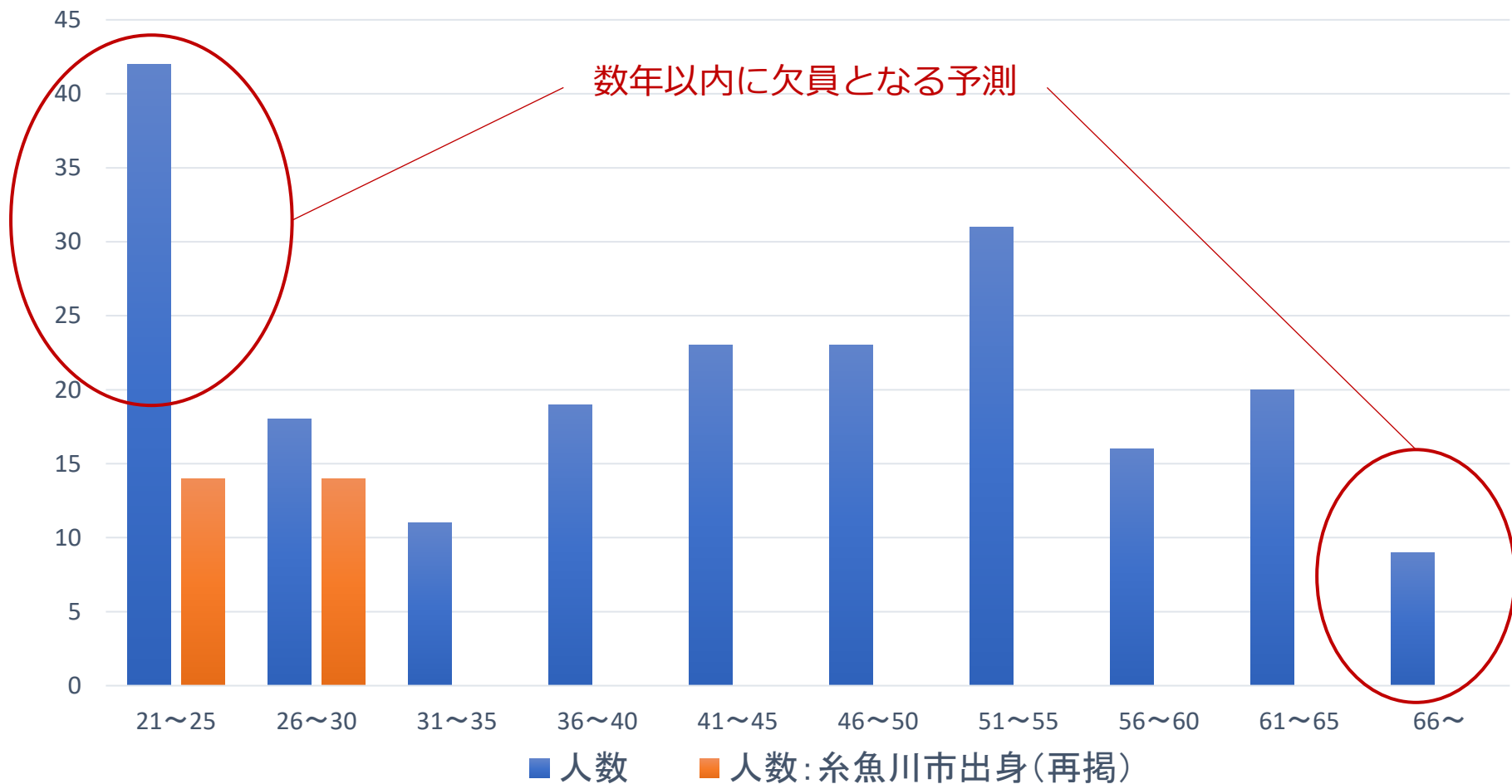
課題③ 救急医療体制の維持

③－(2) 糸魚川総合病院 医師の年齢分布



課題④ 看護師の確保

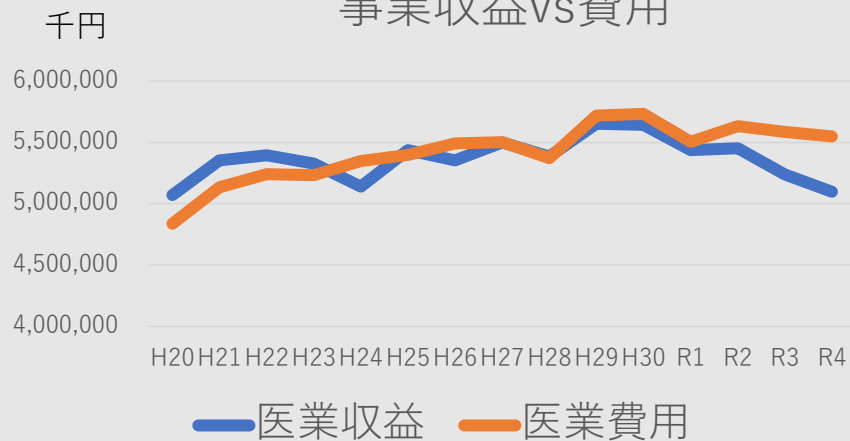
④－(1) 糸魚川総合病院 看護師の年齢分布



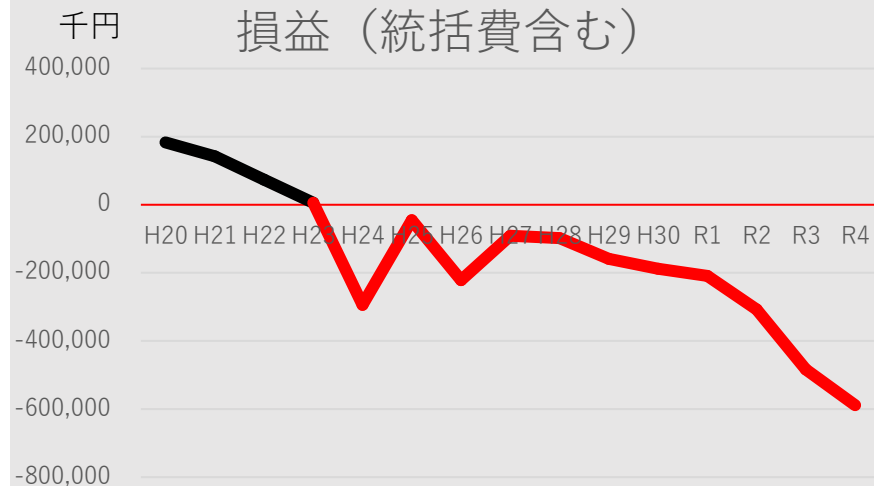
課題⑤ 医療機関の経営悪化

⑤－(1) 糸魚川総合病院の収益悪化

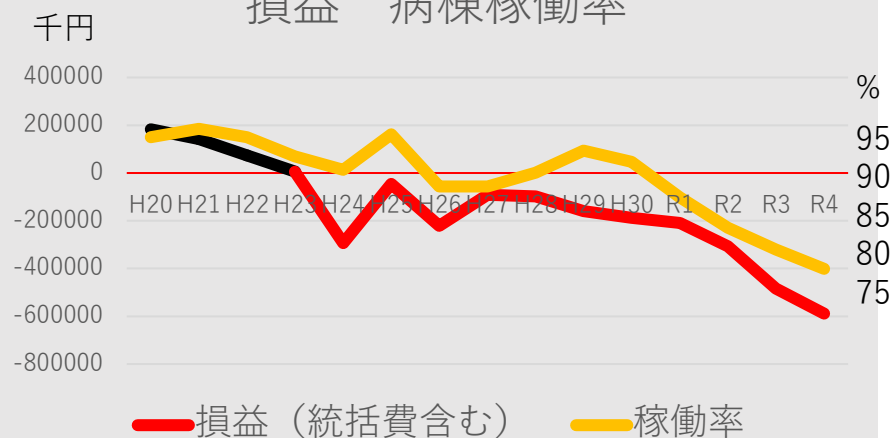
事業収益vs費用



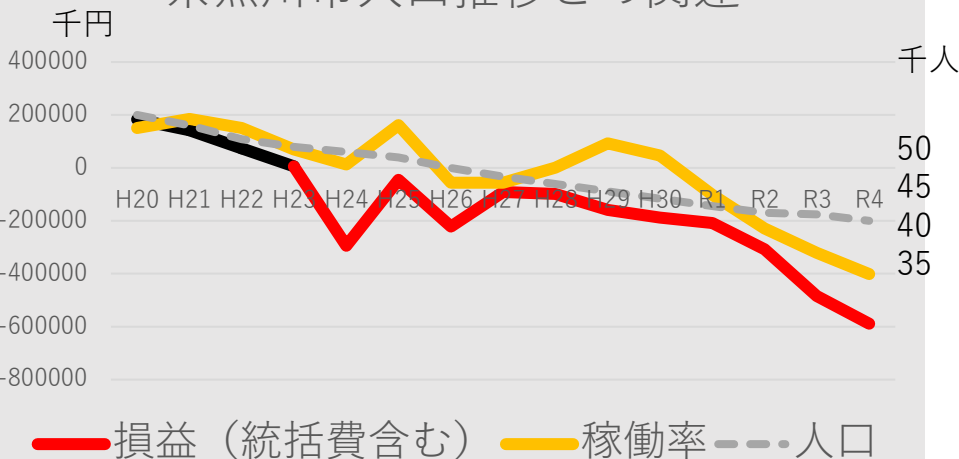
損益 (統括費含む)



損益 病棟稼働率



糸魚川市人口推移との関連



糸魚川市の課題解決に向けて

地域医療構想 の 推進

- さらに人（患者、医療スタッフ）は減り続け、偏在する
だから「地域医療構想」が必要
- 今後、単独の施設・地域では持続不可能であり
「地域医療構想」の早期実現が必要
 - ▶ 2次医療圏全体が対象
 - ▶ 持続可能性
 - ▶ 医療アクセスの確保

地域医療構想 の 利点

- 2次医療圏全体での医療スタッフ確保
- 2次医療圏全体での赤字解消
- 2次医療圏内の専門診療科維持
- 遅れている医療の高度化
- 集約化は、より安全ながん治療、急性心筋梗塞治療につながる
- 救急、各種外来は維持

「地域医療構想」とは？

Q 1 : 地域医療構想とは？

A 1 : ・将来の医療ニーズに対応した医療体制をつくるため、新潟県が医療機関の役割分担や連携の仕組みを構築するために定めた構想です。

Q 2 : 地域医療構想が必要な理由は？

A 2 : ●少子高齢化により人口構造や医療ニーズが変化、限られた医療資源で最大限の効果が必要

- ・少子高齢化による人口構造の変化は、医療ニーズの変化につながるため、将来に対応する医療体制が必要です。
- ・病院が多くても症例が少ないと、医療の質が向上しにくくなります。今後も地域に必要な医療を提供していくため、医療ニーズに合わせて医師等を集め、「専門的な手術や救急に対応する病院」や「高齢者に多い肺炎等の入院を中心に対応する病院」など役割分担の検討が必要です。

Q 3 : 地域医療構想で何が変わるの？

A 3 : ●役割分担が明確になり医療の質が高まる、医師の確保につながる、地域に必要な医療機能を維持する

- ・専門的医療から在宅医療まで、上越地域全体で医療機関が役割分担と連携を進めることで、質の高い医療が提供できます。
- ・「地域で高度な医療を支える柱となる病院」が、専門的な手術や救急医療を担うことで、若手医師にとって魅力ある研修や勤務の場となり、人材確保が期待されます。
- ・「地域で高度な医療を支える柱となる病院」から周辺の病院へ医師を派遣するなど、上越医療圏全体で医療資源を医療ニーズに応じて適切に配置し、地域に必要な医療機能を維持します。

Q 4 : 地域医療構想を実現するために何をすればいいの？

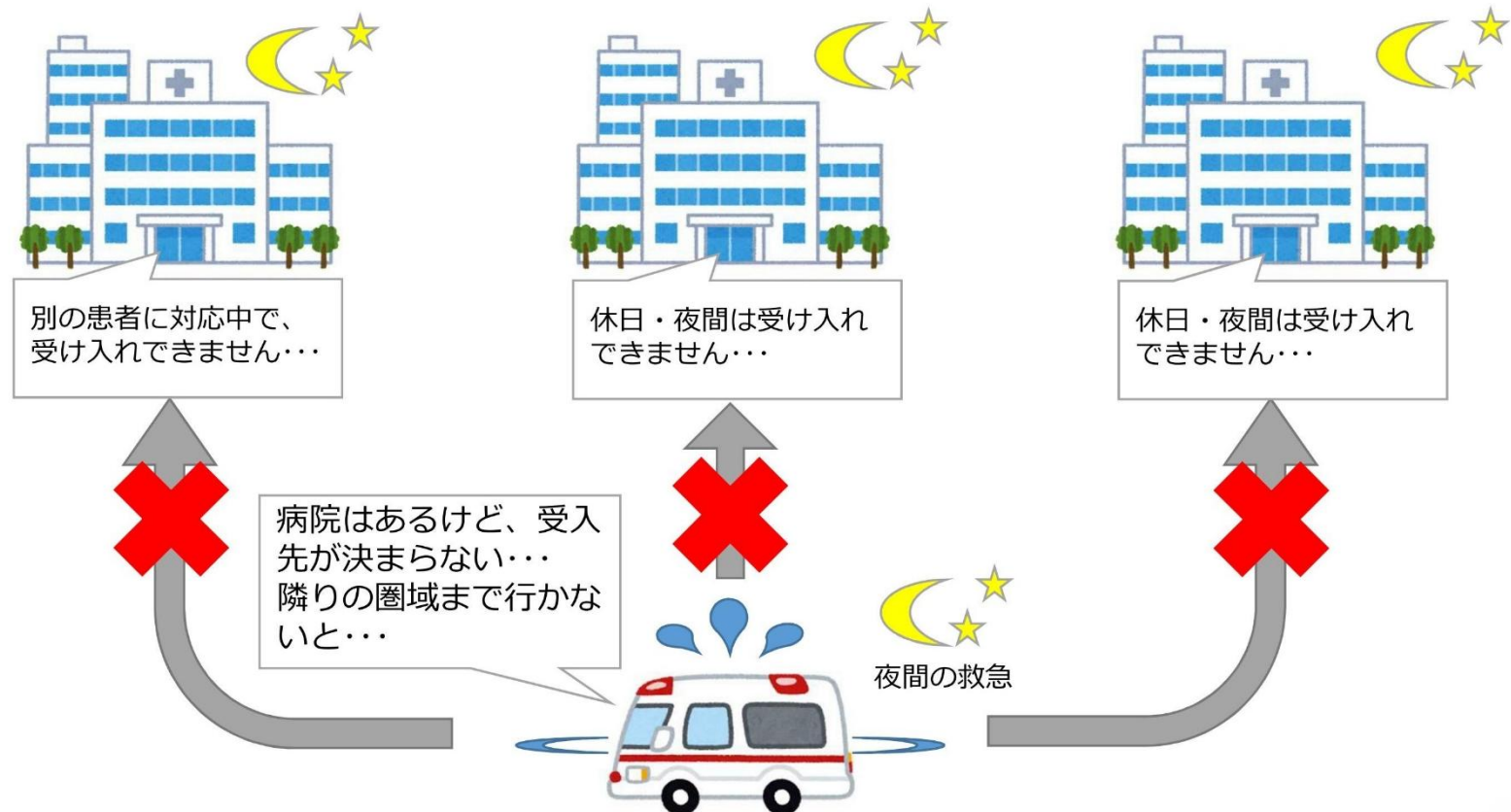
A 4 : ●一人ひとりのご理解とご協力が地域医療を支えます

- ・各医療機関には、それぞれに地域で求められる“役割”があります。
- ・地域の医療ニーズに応じた機能・規模での医療を提供します。
- ・各医療機関が適切な“役割分担”を行うことで、地域全体として最大限の医療機能を発揮できます。

地域医療構想を進めないと・・・①

- 人的資源（医師等）の分散により、救急車の受け入れ縮小・困難となるおそれ

（※病院や病床が近くにたくさんあっても、それが機能していなければ意味がありません）



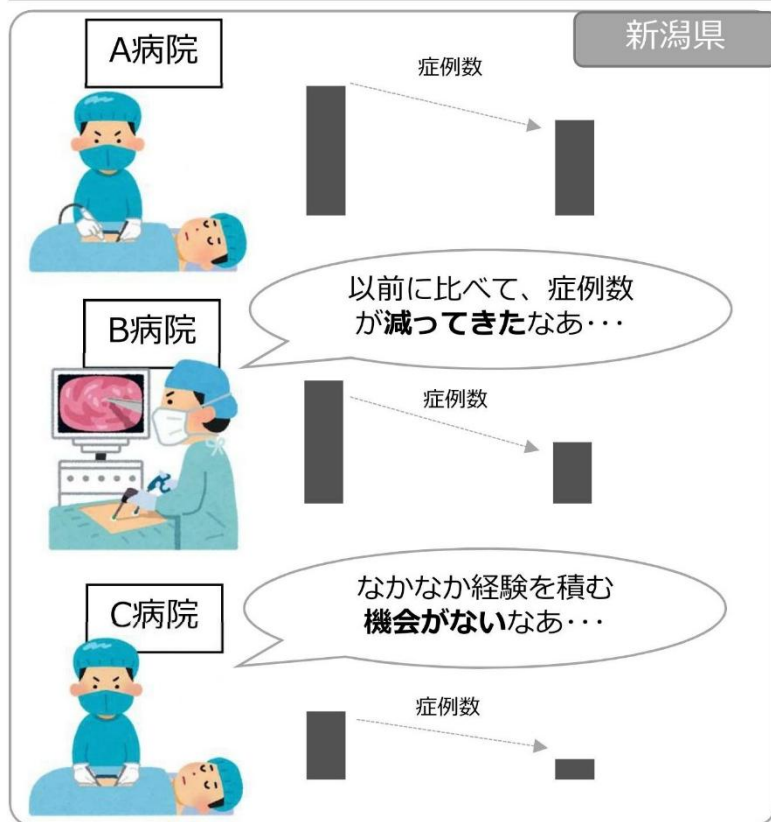
どの病院でも必要十分な医療提供（特に救急医療）ができなくなるおそれ・・・

地域医療構想を進めないと・・・②

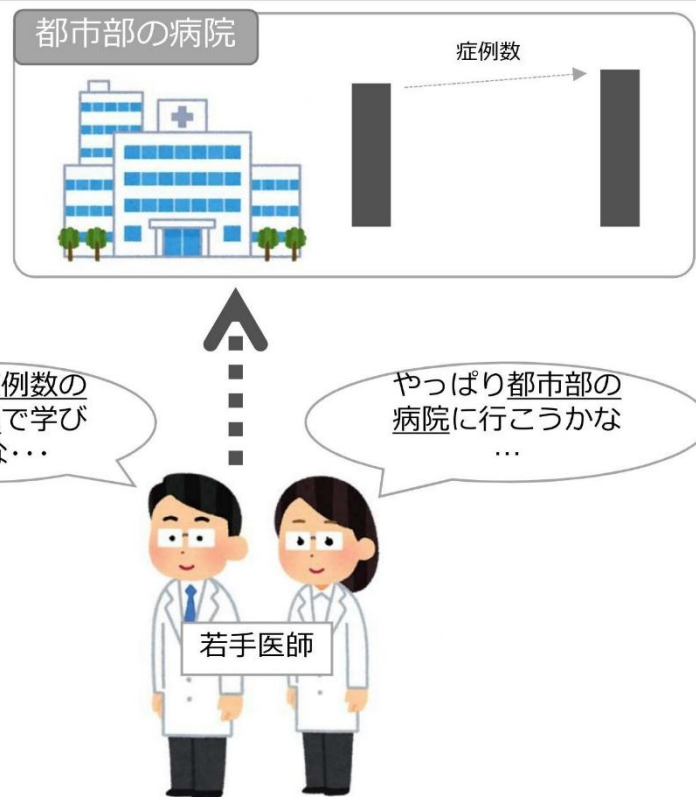
○ 高度・専門的な治療の対象患者は減少 → それぞれの病院の症例数（手術等）が減少

⇒①医療の質低下

⇒②若手医師にとっての研修先や勤務先としての魅力が低下し、若い医師が集まりにくくなる



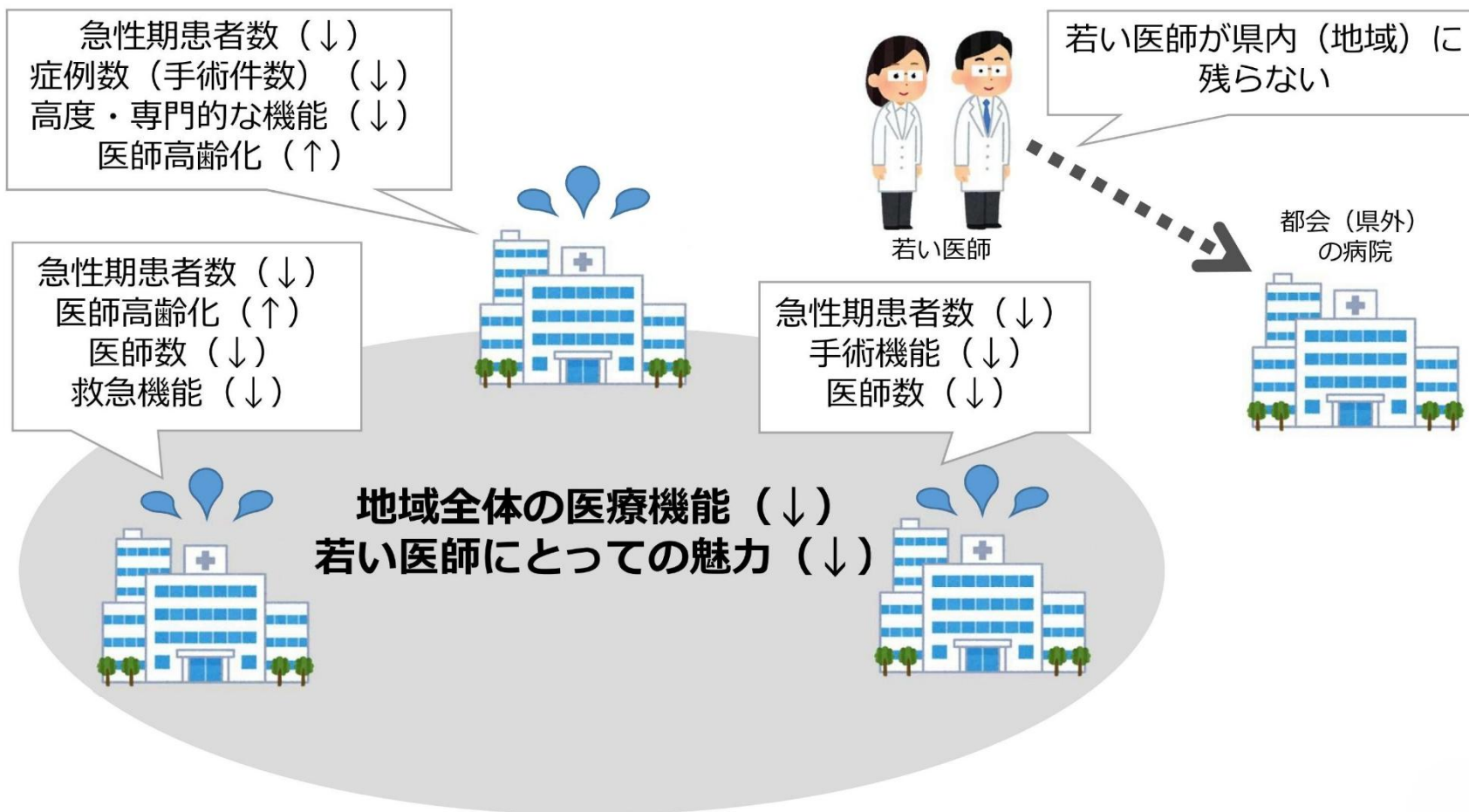
医療の質低下



若手医師流出

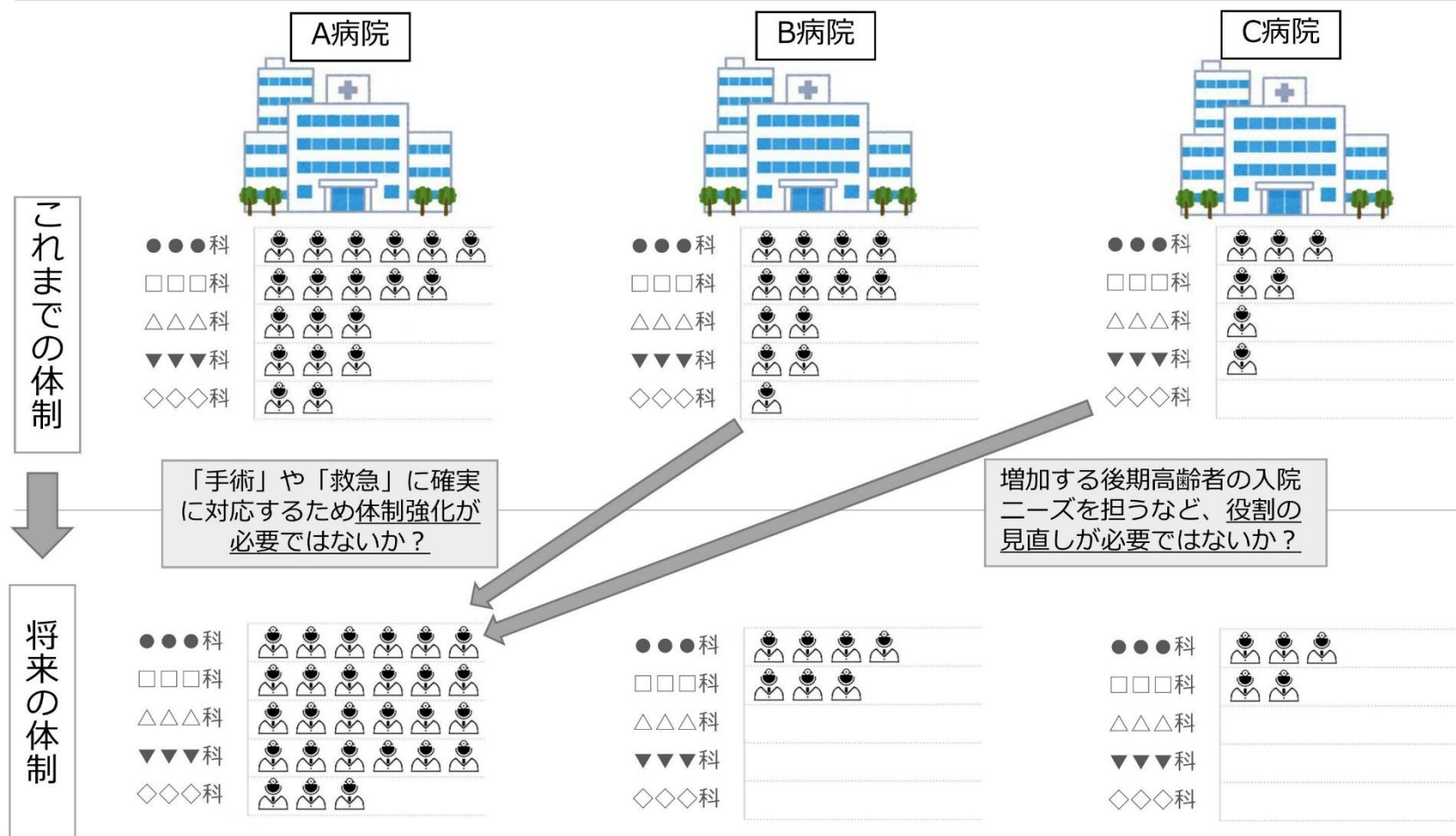
地域医療構想を進めないと・・・③

- 急性期患者の**奪い合い** → 病院の**共倒れ** → 地域全体の医療機能（↓）
- **若い医師が県内に残らず**、医師の高齢化が更に進む



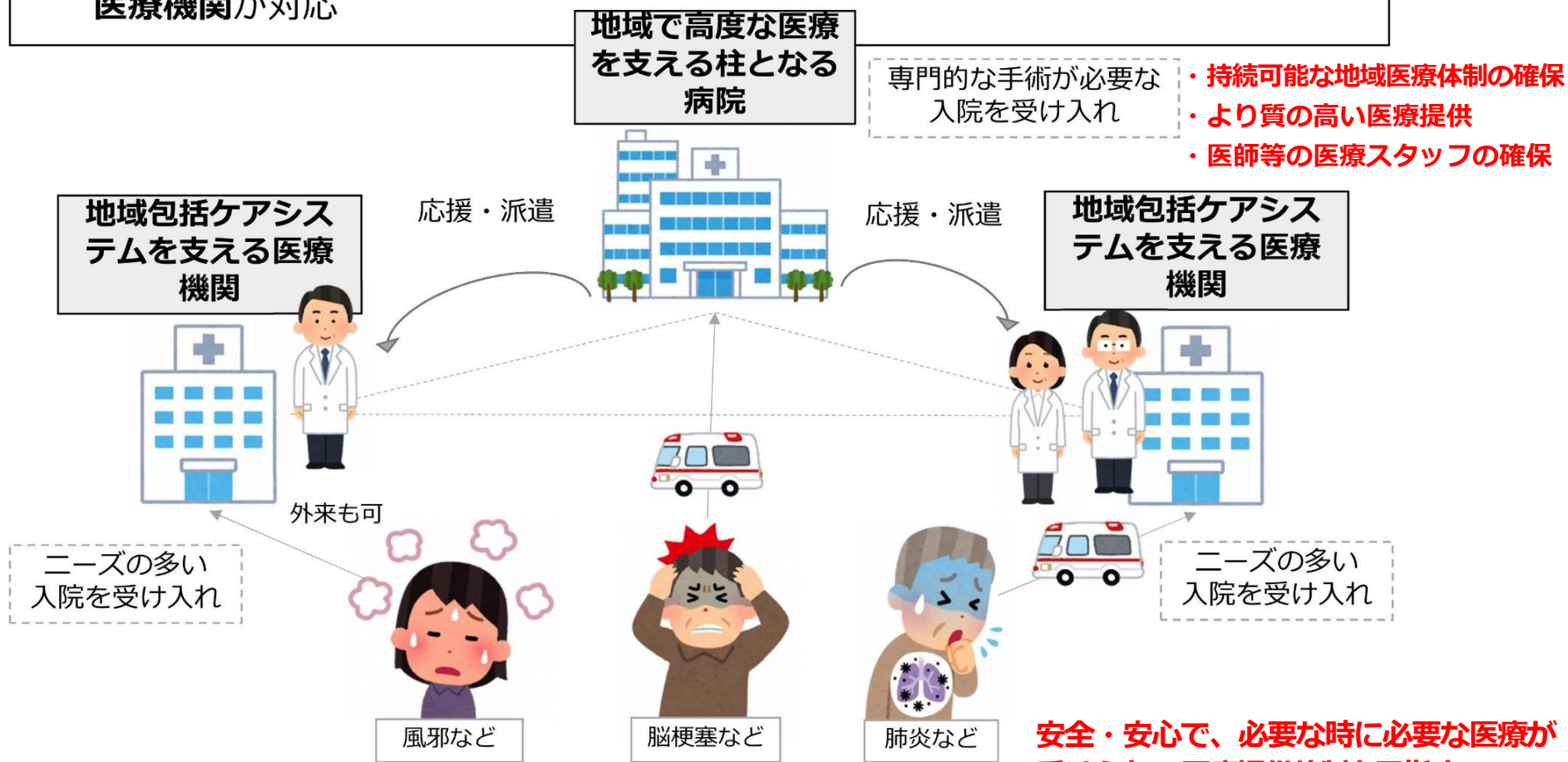
地域医療構想実現に向けた医療提供体制イメージ①

- 圏域ごとに特定の病院に医師等を集約し、「手術」や「救急」に確実に対応
- それ以外の病院では、役割を見直す



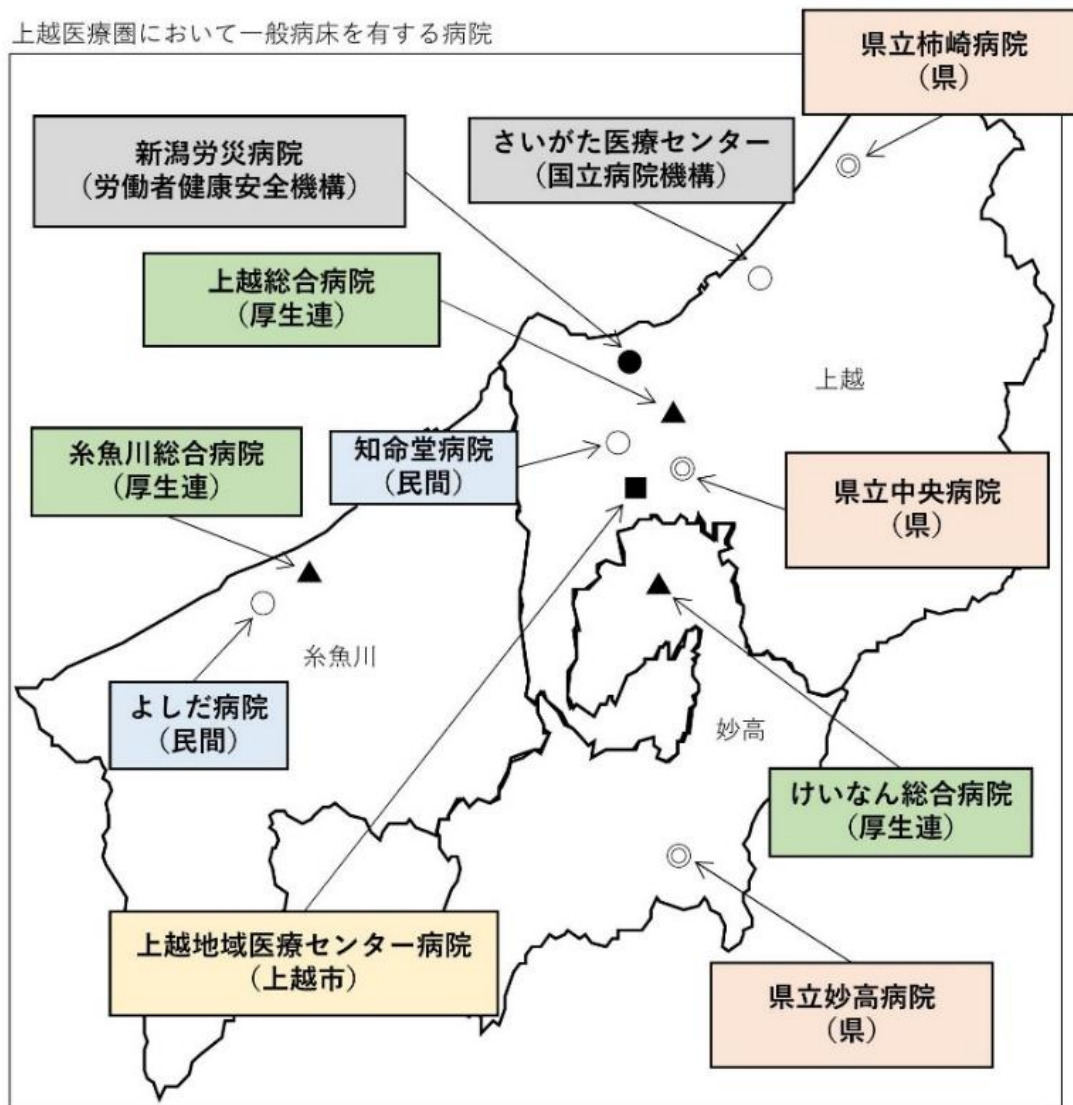
地域医療構想実現に向けた医療提供体制イメージ②

- 「地域で高度な医療を支える柱となる病院」の体制が強化され、専門的な手術や救急で入院が必要になった時に、構想区域内で質の高い医療を提供
- ニーズの多い入院（後期高齢者等）については、地域包括ケアシステムを支える医療機関が対応



上越医療圏の医療提供体制

上越医療圏において一般病床を有する病院

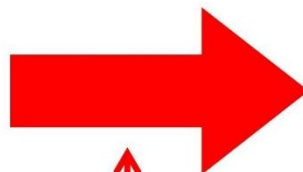


所在市	病院名	稼働病床数 (休止除く)
上越市	県立中央病院	530床
	上越総合病院	313床
	上越地域医療センター病院	197床
	知命堂病院	145床
	新潟労災病院	106床
	県立柿崎病院	55床
	さいがた医療センター	296床
	高田西城病院	270床
	川室記念病院	171床
	三交病院	144床
妙高市	けいなん総合病院	120床
	県立妙高病院	56床
糸魚川市	糸魚川総合病院	199床
	よしだ病院	60床

医療提供体制（医療再編）に関する大枠の方向性

1 上越医療圏における医療課題

- **患者の減少**
 - 回復期病院では患者減の影響が出始めている
 - 今後、急性期病院でも患者減の影響が顕在化
- **担い手の減少**
 - どの病院でも医師や看護師等の確保に難渋
 - 特に、地ケア病院では医師の確保が深刻
 - 開業医も高齢化、休日夜間診療含め外来医療機能が低下
- **経営困難**
 - ほとんどの公立・公的病院で医業収支がマイナス
 - このまま何もしないと赤字はさらに拡大し、経営が困難に
- **医療機能の不足**
 - 上越医療圏では対応できない高度医療がある
- **病院間連携が不十分**
 - 回復期病床が十分に活用されていないケースもある
 - 地域全体を見通して病床利用を調整する機能がない



中期再編

2 目指すべき姿 （持続可能で質の高い医療提供体制）

人口減少局面でも、
引き続き適切に医療を受けることができる
（医療へのアクセスが確保されている）

- 今よりも手厚い体制で急性期医療・救急医療・周産期医療を受けることができる
- 今対応していない高度医療を圏域内で受けることができる
- 質の高い回復期医療を受けることができ、早期に自宅に復帰することができる
- 地域で外来医療を受けることができる

3 目指すべき姿を実現するための手段 （中期再編に関する大枠の方向性）

以下をパッケージ※で早期に実現

- ① 中核病院の集約・機能強化
- ② 地ケア病院の機能・規模適正化
- ③ 医療人材の確保に向けた仕組みづくり
- ④ 病院間連携に向けた仕組みづくり
- ⑤ 地域全体での医業収支改善（経営の持続性確保）

※できるものから順次取り組み、最終的には全てを早期に実現する

現在、医師会・病院・医療関係者・行政等で構成する
「上越地域医療構想調整会議」において、持続可能で
質の高い医療提供の実現に向けた協議・検討を進めている。

糸魚川市の医療体制に関する基本的な考え方

人口減少が進むとともに、医療スタッフの確保が困難になっていくことが想定される当市の状況を考えれば、地域に密着した社会基盤としての医療を確実に維持するためには、地域医療構想を早期に取りまとめ実行することが必須である。

そこには上越市・妙高市とともに遠隔地である糸魚川市の高度な急性期医療の受け入れにも対応可能な能力を持った中核病院づくりと各病院の経営維持を支援する連携体制等に関する基本設計が必要であり、以下の条件が求められる。

■ 中核病院構想に求められる諸条件

1 医療機能

- (1) 数年以内の中核病院の機能の開始
- (2) 他圏域で行われている最先端医療を圏域内で実現するための医療機器等の整備
- (3) 圏域全体を統括・維持するため、若い医療人材を中心に集結できる魅力ある医療

2 医療人材

- (1) 地域包括ケアシステムを支える周辺病院へ医療人材を派遣する機能

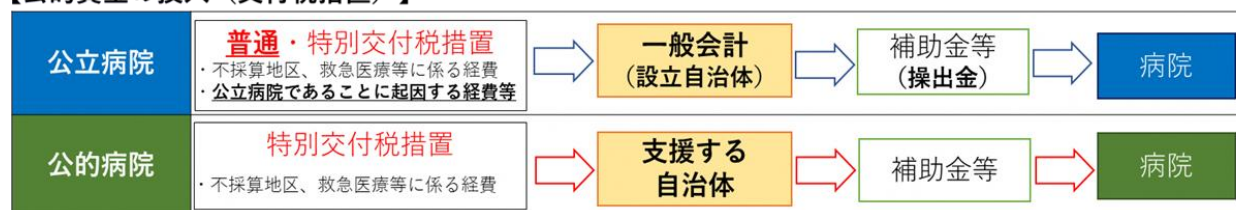
3 検討すべき課題

- (1) 周辺病院間との移動手段、特に上り下りの救急搬送システム
- (2) 医療機能と医療人材が確保可能な中核病院の設置とその設置主体、運営主体の在り方
- (3) 圏域全体として、安定かつ継続した病院経営を実現するための連携した経営体制の構築

公立病院と公的病院

	公立病院	公的病院
運営母体	都道府県・市町村などの自治体	公的団体
定義	地方自治体を母体とし、地域の基幹病院の役割を果たす医療施設	厚生労働省が定めた公的団体を運営母体とする病院
役割等	公立病院と公的病院は、「国民に必要な医療を確保するとともに、医療の向上を進めるための中核」としての役割を担うものとされ、「医療のみならず保健、予防、医療関係者の養成、へき地における医療等、一般の医療機関に常に期待することのできない業務を積極的にを行い、これらを一体的に運営」を担うものとされている。	
求められる機能	①山間へき地・離島など、民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供 ②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供 ③県立がんセンター、県立循環器病センター等、地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供 ④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能 など	左記、公立病院の代替機能

【公的資金の投入（交付税措置）】



■糸魚川総合病院への運営支援

311,900千円（※令和7年度予算）

- ・医師、看護師確保
- ・救急医療体制確保
- ・診療科確保
- ・医療施設整備 等

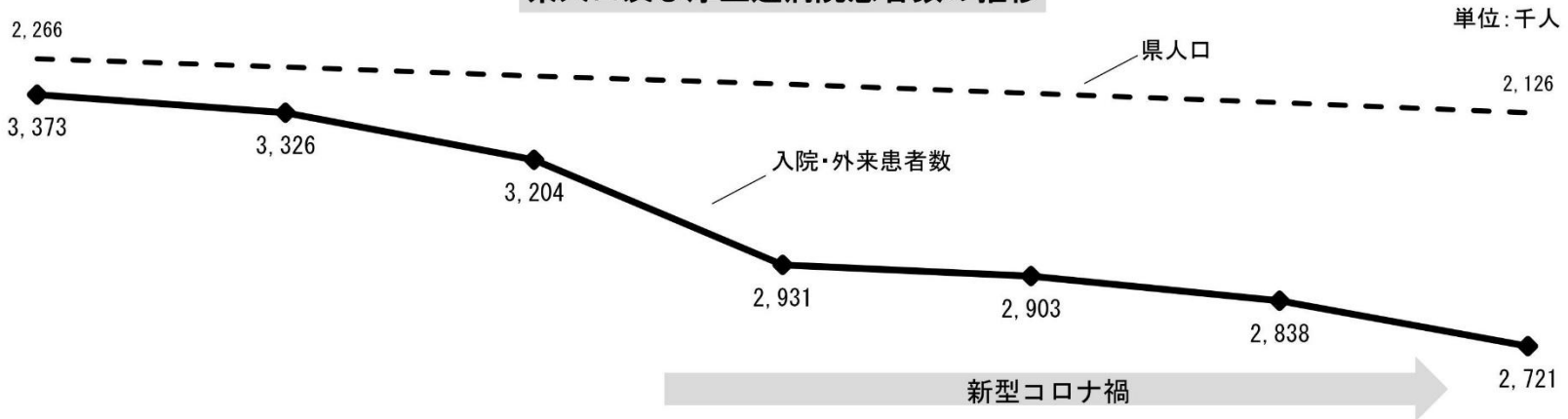
厚生連病院の経営状況と経営改革の考え方①

経営環境①

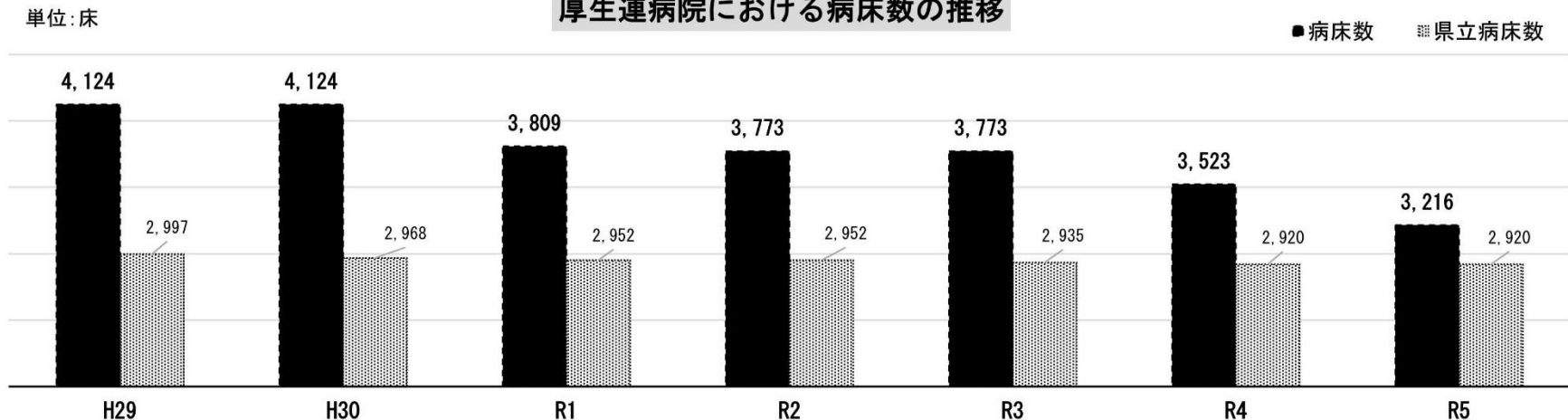
新潟県では毎年2万人を超える人口減少が進んでいる中、厚生連病院の患者数(入院+外来)は人口減少を上回るスピードで減少となっています

厚生連では、これまで需要に応じて病床数の見直しを進め、直近6年間で910床の減となっています

県人口及び厚生連病院患者数の推移



厚生連病院における病床数の推移

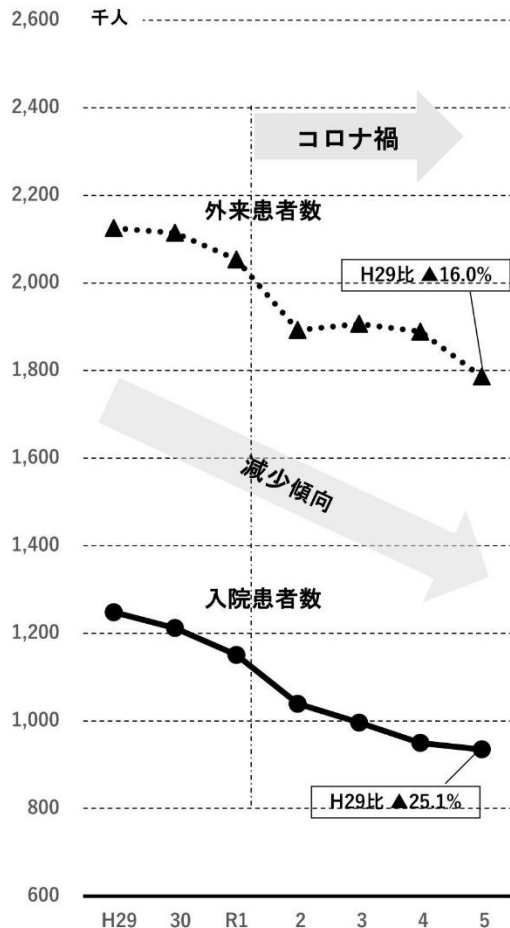


厚生連病院の経営状況と経営改革の考え方②

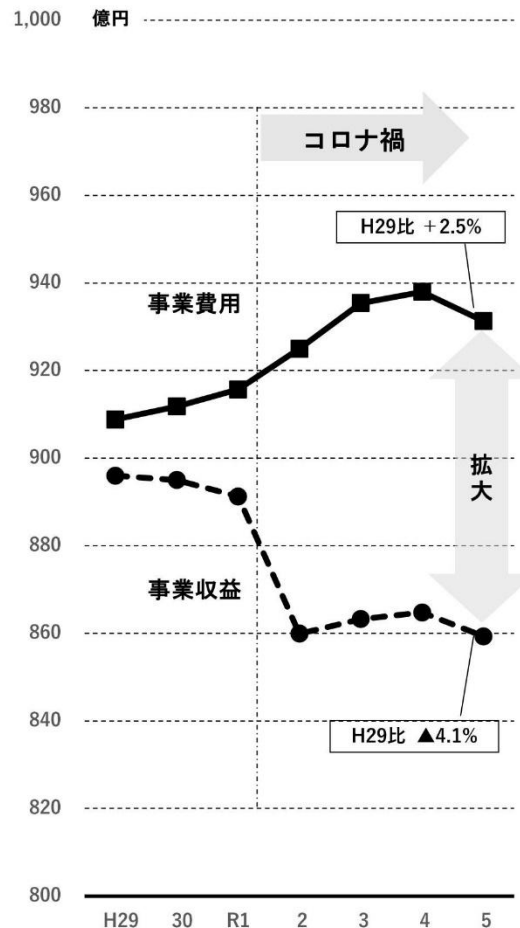
経営環境②

人口減少や新型コロナによる影響、在院日数の短縮などにより患者数は減少。患者数が減少する中で収益は新型コロナ禍後には増加したものの、それを上回る費用の増加により収支は悪化しています

患者数

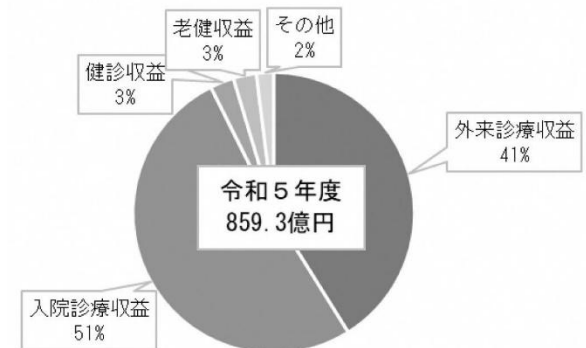


事業収支

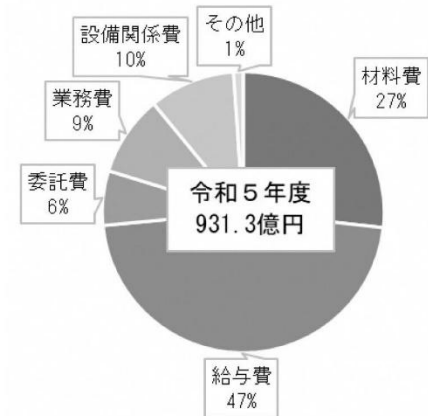


事業収支の内訳(割合)

事業収益内訳



事業費用内訳



厚生連病院の経営状況と経営改革の考え方③

各病院の損益状況（R6.5月末時点）

今年度に入っても患者数の減少は継続しており、2か月で約▲7.2億円（計画対比：約▲10.9億円）に及んでいます

（単位：億円）

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6.5末	
								実績	計画対比
糸魚川総合	0.0	▲ 0.2	▲ 0.6	0.5	▲ 0.2	0.1	▲ 2.2	0.6	▲ 0.1
けいなん総合	▲ 1.0	0.1	0.8	0.8	1.2	2.2	1.7	0.2	0.0
上越総合	1.3	0.4	0.8	5.0	4.8	1.3	▲ 6.5	▲ 1.3	▲ 1.4
柏崎総合医療C	3.4	5.5	2.7	7.2	9.1	8.3	▲ 0.2	▲ 1.2	▲ 2.0
小千谷総合	▲ 8.6	▲ 9.3	▲ 7.8	▲ 8.6	▲ 10.0	▲ 5.6	▲ 5.6	▲ 0.8	▲ 0.3
長岡中央総合	9.6	7.1	4.4	12.4	13.7	13.3	3.4	▲ 0.6	▲ 2.1
三条総合	▲ 0.3	0.5	▲ 0.3	1.1	1.1	▲ 3.7	▲ 6.7	▲ 0.1	▲ 0.0
新潟医療C	0.7	▲ 0.4	▲ 0.7	6.8	6.4	2.2	▲ 1.8	▲ 0.8	▲ 1.8
豊栄	1.7	1.2	0.7	▲ 0.4	0.9	0.9	1.3	0.2	▲ 0.3
あがの市民	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	0.1	0.0	0.0	▲ 0.6
村上総合	▲ 0.6	▲ 2.8	▲ 2.8	▲ 8.6	▲ 3.6	▲ 8.2	▲ 7.3	▲ 1.2	▲ 0.9
佐渡総合	0.8	0.1	▲ 1.9	1.0	▲ 1.8	▲ 5.1	▲ 5.0	▲ 0.7	▲ 1.2
真野みずほ	▲ 0.3	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 1.2	▲ 2.1	▲ 2.2	▲ 2.1	—	—
南佐渡地域医療C	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.1	▲ 0.0
メンタルケア中条	▲ 1.6	▲ 7.5	▲ 0.6	▲ 0.3	▲ 2.2	▲ 0.4	▲ 1.0	▲ 0.1	▲ 0.0
その他	0.4	0.3	▲ 0.8	▲ 3.0	▲ 0.5	▲ 1.7	▲ 2.7	▲ 1.0	0.2
合計	5.05	▲ 7.14	▲ 8.88	12.38	16.21	0.68	▲ 35.97	▲ 7.17	▲ 10.91

厚生連病院の経営状況と経営改革の考え方④

令和5年度

施設別の患者数／収支

	延患者数（単位：人）				収支（単位：千円）			
	外来		入院		事業損益		純損益	
	令和5年度	前年比	令和5年度	前年比	令和5年度	前年比	令和5年度	前年比
糸魚川総合	127,700	▲9,236	73,526	412	▲620,514	▲31,855	▲223,499	▲235,910
けいなん総合	77,542	▲408	39,984	1,190	9,586	▲33,164	174,621	▲46,112
上越総合	184,500	▲2,722	94,386	5,856	▲1,071,407	▲15,024	▲650,702	▲789,443
柏崎総合医療	171,046	3,510	98,441	▲1,501	▲649,037	▲162,053	▲26,954	▲861,983
小千谷総合	157,507	1,506	80,172	817	▲722,352	66,998	▲564,806	▲1,563
長岡中央総合	300,226	▲64,386	140,041	▲3,065	▲118,041	▲112,120	347,332	▲988,468
三条総合	59,644	▲18,862	24,212	▲19,967	▲803,636	▲187,563	▲678,990	▲308,873
新潟医療	132,901	▲216	94,846	▲7,490	▲662,688	57,297	▲189,466	▲412,006
豊栄	83,731	▲1,251	57,821	5,025	6,884	122,761	137,147	39,406
あがの市民	101,271	▲1,178	45,782	126	▲211,656	▲38,878	655	▲16,704
村上総合	124,045	▲2,487	72,357	6,757	▲1,142,194	331,669	▲733,081	90,637
佐渡総合	233,571	5,800	108,539	9,809	▲841,349	19,469	▲502,586	10,776
南佐渡医療	13,945	▲1,427	4,779	▲565	▲165,175	▲12,895	▲100,170	▲8,952
メンタルケア中条	7,196	▲1,416	—	—	▲102,275	15,456	▲102,349	▲53,833
瀬波	11,123	▲743	—	—	▲88,499	20,331	▲82,551	▲7,274
老健さど	—	—	—	—	▲190,499	▲85,930	▲190,300	▲90,567
真野みずほ	—	▲9,448	—	▲12,088	▲23,193	165,258	▲212,005	14,242
本部	—	—	—	—	197,220	4,994	—	—
合計	1,785,948	▲102,964	934,886	▲14,684	▲7,198,829	124,754	▲3,597,707	▲3,666,629

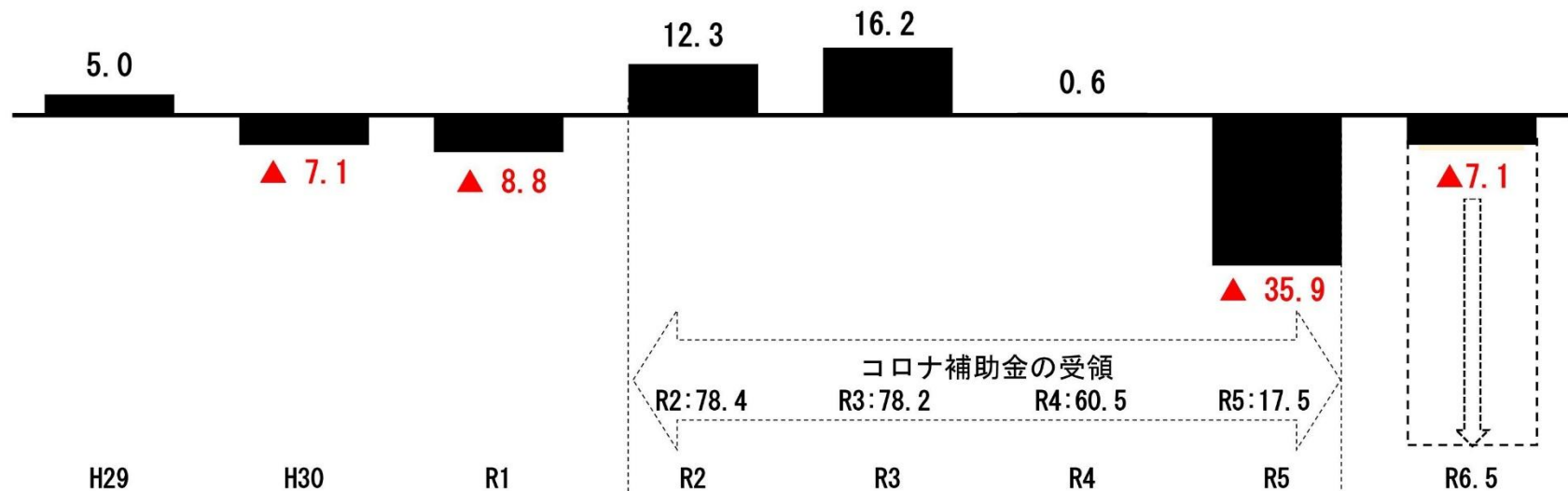
厚生連病院の経営状況と経営改革の考え方⑤

当期損益と資本の状況

現状が継続した場合にはR6年度60億円からの欠損金が見込まれ、経営改革が進めることができればR7年度に資本が枯渇し、事業の存続は困難になる恐れが迫っています

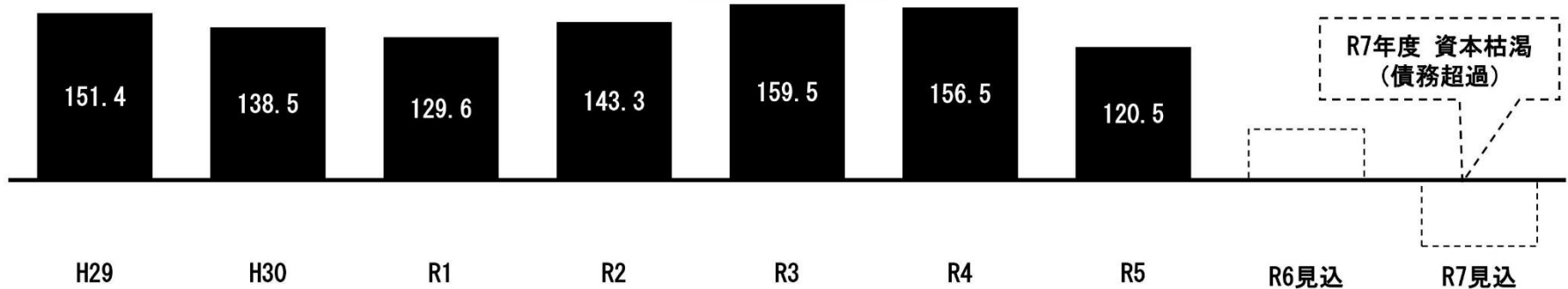
(単位：億円)

当期損益の推移



(単位：億円)

資本の推移



厚生連病院の経営状況と経営改革の考え方⑥

経営改革（改善）の概要

令和7年度の資金の枯渇の回避をはかり、職員の雇用と持続可能な事業運営と及び医療提供のために、役員報酬などの臨時的削減をはじめとしたあらゆる経営改革(改善)に取り組みます

～R5	取組内容	R6	R7
自己資本:減少	純資産	自己資本:減少回避	
「変革推進プラン」の取り組み (‘生産性(収益)の向上’と‘希望が持てる職場づくり’をキーワードに様々なメニューの実施) 【主な実施項目】 ○職員提案型WG・公募型WGの設置 ○経営改善推進委員会の設置 →「厚生連病院の役割・方向性等に関する提言」策定 ○収支改善プランの取り組み →全施設内の職場毎に改善目標を設定・管理 ○部門別原価計算の実施 →需要に見合った病床の適正化 ○病床規模・機能の最適化 柏崎:400⇒352床(R6.1～) 糸魚川:261⇒199床(R6.4～) 小千谷:300⇒199床(R6.4～) 介護医療院80床開設(転換)(R6.4～) 新潟:399⇒339床(R5.10～)等 「資金管理プロジェクトチーム」の設置 (安定した資金繰り確保のため支出の見直し) 働き方の選択(変則2交代制等の試験運用中) 福祉施設の需要に見合ったあり方 老健さど・アルカディア上越:事業廃止(閉鎖)	緊急的対策	収入改善(R6年秋を目標に次年度以降も実践を継続) ・新たな加算の取得 ・更なる財政支援の要請 ・自病院の分析に基づく医業収益の引き上げ(原価計算の活用) 支出改善(R6年秋を目標に次年度以降も実践を継続) ・経営管理委員、理事、監事報酬などの臨時的削減 ・一般経費の削減、固定資産取得の見直し(器械備品、無形固定資産等の取得停止) ・各種契約の見直し(保守契約内容の見直し等) ・要員配置の適正化(更なる病床機能・規模適正化を進めるための適正配置等の検討)	主な実施項目 主な実施項目
	中長期的対策	機能・規模の適正化(R6年内に検討、R7以降実践) ・更なる病床機能・規模の適正化 ・不採算医療、非常勤診療科のあり方【行政と協議】 ・医療再編等による同一圏域内の医療機関との再編統合の推進 ・同一圏域内の病院との医療スタッフの人材交流の推進 主な検討項目 ・病床数・機能の見直し ・目指すべき役割・方向性の推進 ・系統内病院間連携の強化 ・不採算診療科機能の見直し ・機能分化 運営体制等あり方(R6年内に検討、R7以降実践) ・運営主体のあり方【行政と協議】(指定管理移行等の運営方法の見直し等) ・更なる財政支援の要請(JAグループ等による要請活動) ・給与・人事制度のあり方(経営実績や労務量などに応じた給与体系等) 主な検討項目	

厚生連病院の経営状況と経営改革の考え方⑦

令和 6 年度

施設別の患者数／収支

	延患者数（単位：人）				収支（単位：億円）			
	外来		入院		純損益		事業損益	
	令和 6 年度	前年度比	令和 6 年度	前年度比	令和 6 年度	前年度比	令和 6 年度	前年度比
糸 魚 川 総 合	130,265	2,565	67,554	▲5,972	1.51	3.74	▲2.72	3.48
けいなん総合	78,313	771	41,022	1,038	▲0.00	▲1.75	0.27	0.17
上 越 総 合	184,141	▲359	94,754	368	▲5.21	1.30	▲6.82	3.89
柏崎総合医療	163,789	▲7,257	95,465	▲2,976	▲2.16	▲1.89	▲6.16	0.33
小 千 谷 総 合	148,291	▲9,216	63,691	▲16,481	▲3.01	2.64	▲5.06	2.16
長岡中央総合	287,766	▲12,460	138,929	▲1,112	0.34	▲3.14	▲0.15	1.03
新 潟 医 療	131,361	▲1,540	94,845	▲1	▲2.12	▲0.23	▲2.82	3.80
豊 栄	82,356	▲1,375	58,932	1,111	0.85	▲0.52	0.64	0.57
あ が の 市 民	97,479	▲3,792	45,899	117	—	▲0.01	▲2.19	▲0.07
村 上 総 合	122,243	▲1,802	67,379	▲4,978	▲9.00	▲1.67	▲10.84	0.58
佐 渡 総 合	240,945	7,374	112,964	4,425	▲1.65	3.38	▲4.90	3.51
メンタルケア中条	5,990	▲1,206	—	—	▲0.87	0.15	▲0.88	0.14
瀬 波	10,772	▲351	—	—	▲0.49	0.33	▲0.50	0.38
南佐渡医療	1,122	▲12,823	—	▲4,779	▲0.18	0.82	▲0.18	1.47
老 健 さ ど	—	—	—	—	▲0.71	1.19	▲0.68	1.22
三 条 総 合	—	▲59,644	—	▲24,212	▲7.15	▲0.36	▲1.77	6.26
真野みずほ	—	—	—	—	▲0.10	2.02	▲0.10	0.13
本 部	—	—	—	—	▲0.25	▲0.25	1.12	▲0.85
合 計	1,684,833	▲101,115	881,434	▲53,452	▲30.22	5.74	▲43.78	28.20

新潟県及び厚生連病院所在市による財政支援

病院経営危機の J A 新潟県厚生連、新潟県と糸魚川市など9市が 計19億円規模の財政支援を表明

経営危機にある J A 新潟県厚生連への公的支援を巡り、
花角英世知事は2月6日、県庁で厚生連トップ、
厚生連病院がある9市の市長らと会談し、
2025年度の事業継続分として10億円規模の
財政支援をすると正式に表明した。

9市も協調して計約9億円を支援することを明らかにした。
厚生連は当初想定された2025年度の運転資金枯渇を
回避できる目処が立った



今後の対応

市民が安全で安心して生活していくために、地域医療構想の推進と合わせ、救急医療を含めた市内で一定程度完結できる医療提供体制を維持・確保していけるような仕組みづくりが必要

- 糸魚川総合病院の今後の医療機能等についての協議
- 新潟県や関係市とも連携した今後の病院運営支援の検討
- かかりつけ医機能の維持に向けた施策の検討
- 診療報酬改定や財政支援措置に関する国・県への要請の継続
- 地域医療構想の早期実現

【糸魚川総合病院の概要】 ※ 糸魚川総合病院ホームページより

- ・ 病院名 新潟県厚生農業協同組合連合会 糸魚川総合病院
- ・ 診療科 内科、小児科、外科、脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、精神科、麻酔科、歯科、放射線科、心臓血管外科、呼吸器外科、リハビリテーション科、循環器内科、消化器内科、消化器外科、救急科
- ・ 病床数 一般 199床

【よしだ病院の概要】 ※ よしだ病院ホームページより

- ・ 病院名 医療法人社団一栄会 よしだ病院
- ・ 診療科 整形外科、リハビリテーション科
- ・ 病床数 一般 60床