

経営比較分析表（令和6年度決算）

新潟県 柿崎病院

法適用区分	業種名・事業名	病院区分	類似区分	管理者の情報
条例全部	病院事業	一般病院	50床以上～100床未満	自治体職員
経営形態	診療科数	DPC対象病院	特殊診療機能 ※1	指定病院の状況 ※2
直営	10	-	訓	救 臨 輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	不採算地区中核病院	看護配置
2,110,754	3,492	第2種該当	-	10：1

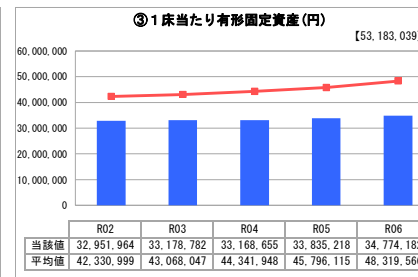
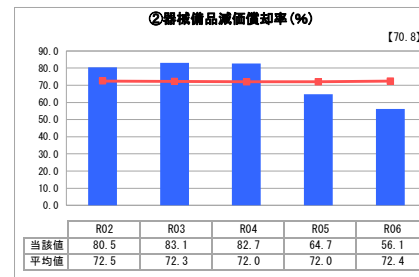
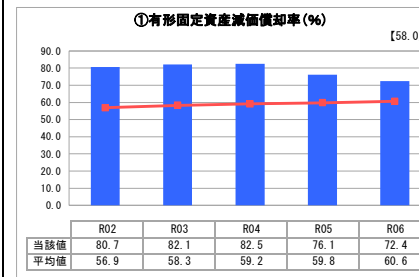
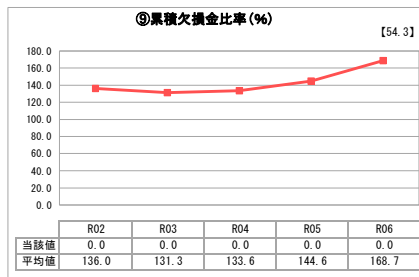
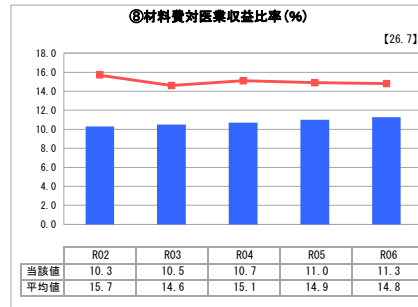
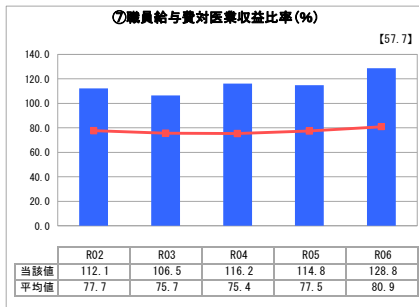
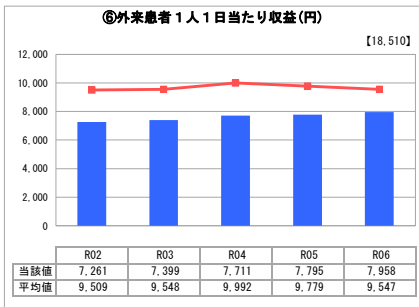
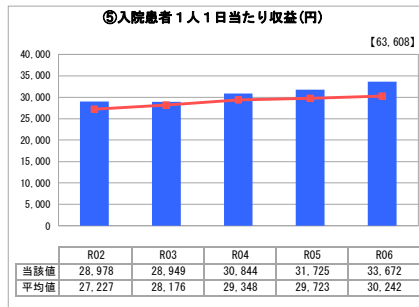
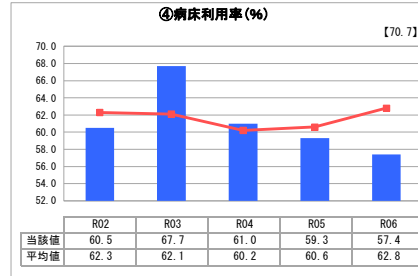
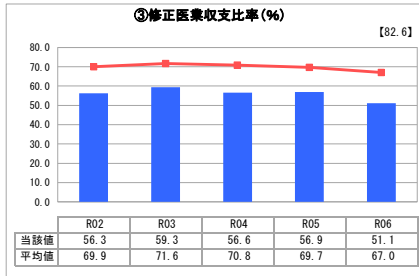
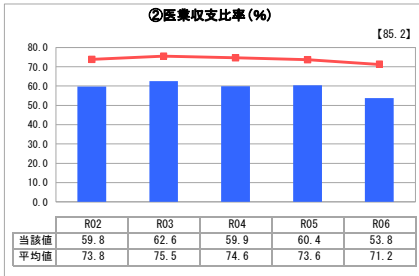
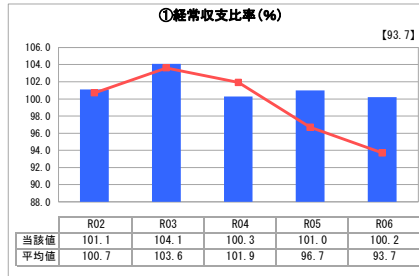
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
55	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	55
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
46	-	46

グラフ凡例
■ 当該病院値（当該値）
— 類似病院平均値（平均値）
[] 令和6年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況

経営強化に係る主な取組（直近の実施時期）

機能分化・連携強化 (健康の増進・ネットワークを推進)	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
-	-	-
年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

軽度急性期～慢性期病床の機能を担い、上級医療圏の基幹的病院との連携のもと、プライマリ・ケア、入院医療及びリハビリを提供する。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

不採算地区病院に該当しており、一般会計繰入金を受けて、経常収支比率は概ね100%を上回るが、医業収支比率の類似病院平均との乖離がある。また、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、従前よりも病床利用率が低くなっている。一般会計負担縮減の観点から、一層効率的な運営が求められる状況にある。（各指標の類似病院平均との比較等）

- ① 経常収支比率：数値が高い
- ② 医業収支比率：数値が低い
- ③ 修正医業収支比率：数値が低い
- ④ 病床利用率：数値が低い
- ⑤ 入院患者1人1日当たり収益：数値が高い
- ⑥ 外来患者1人1日当たり収益：数値が低い
- ⑦ 職員給与費対医業収益比率：数値が高い
- ⑧ 材料費対医業収益比率：数値が低い

2. 老朽化の状況について

建物を中心として、施設全体の老朽化が一定程度進んでいる状況にある。（各指標の類似病院平均との比較等）

- ① 有形固定資産減価償却率：数値が高い
- ② 器械備品減価償却率：数値が低い
- ③ 1床当たり有形固定資産：数値が低い

全体総括

患者数の減少や医師の不足・偏在など厳しい医療環境が続く中、県立病院が今後も果たすべき役割を担っていくために、経営改善により経営基盤の安定を図るとともに、県立病院の具体的な役割・あり方や機能・規模について検討していく。

※「類似病院平均値(平均値)」については、病院区分及び類似区分に基づき算出している。