

経営比較分析表（令和6年度決算）

新潟県 妙高病院

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	9	-	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	5,080	第1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）
56	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	56
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）
44	-	44

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

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 (従来の形態・ネットワークを基に)	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、上層医療圏の基幹的病院や福祉施設との連携のもと、プライマリ・ケアからターミナル・ケアまで切れ目のない医療を提供する。
妙高地区（妙高高原及び妙高）唯一の開業医の妙高診療所と訪問診療患者の共同診療を行い、在宅医療支援病院としての役割を強化する。

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%前後であるが、医療収支比率の類似病院平均との乖離が大きい。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。一般会計負担軽減の観点から、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 医療収支比率：数値が低い
 - ③ 修正医療収支比率：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 職員給与費対医療収益比率：数値が高い
 - ⑧ 材料費対医療収益比率：数値が低い

2. 老朽化の状況について

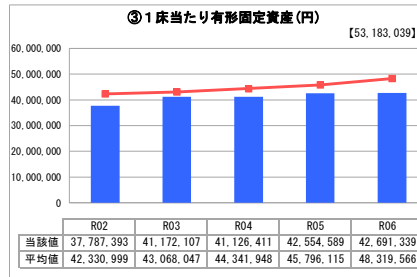
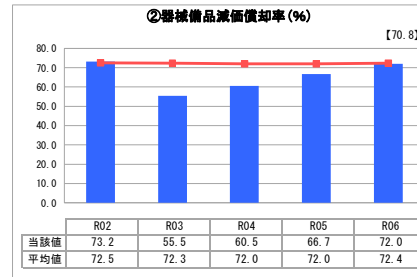
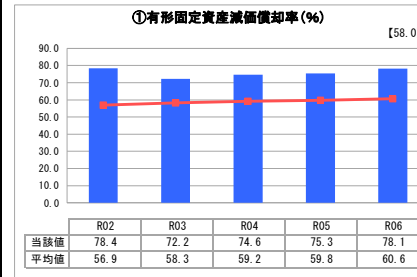
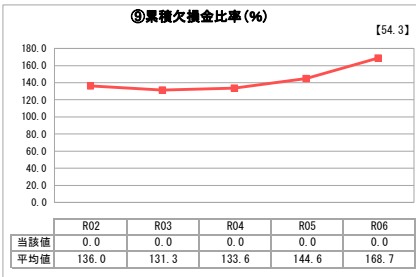
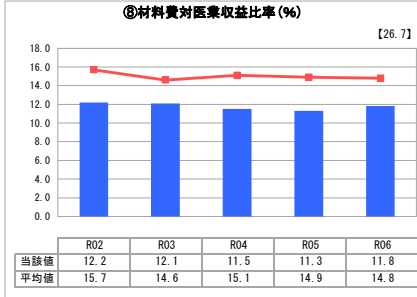
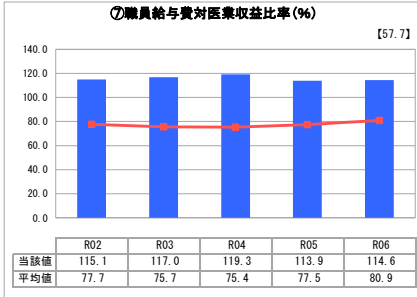
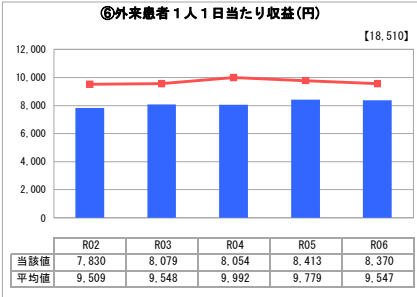
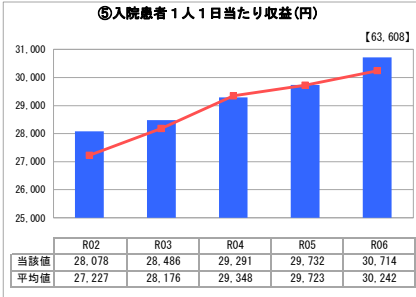
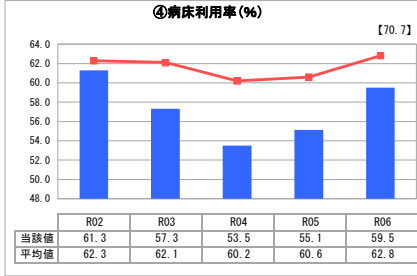
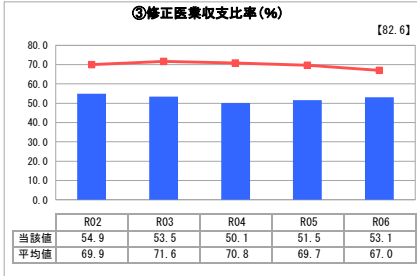
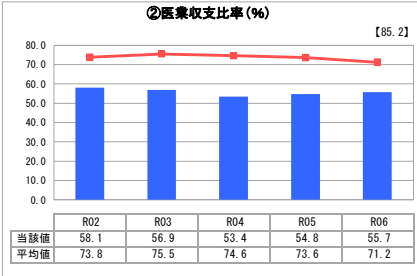
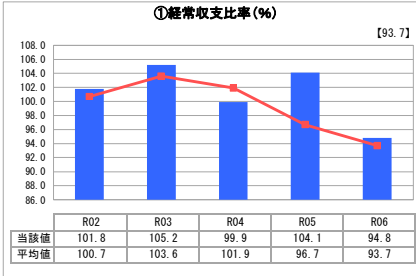
建物を中心として老朽化が一定程度進んでいる状況にある。
（各指標の類似病院平均との比較等）

- 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：数値が高い
- 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。

1. 経営の健全性・効率性



※「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。