

経営比較分析表（令和6年度決算）

新潟県 がんセンター

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	400床以上～500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	24	対象	ド訓方	教臨が輪
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	31,173	非該当	非該当	7：1

※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）
404	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	404
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）
395	-	395

■ 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 (業務の明確化・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

高度急性期～回復期病床の機能を担い、高度・先進医療を提供する。
再発に対する共存、治療、症状緩和、終末期ケアでは、地域の病院、診療所と連携し、「ときどき入院、ほぼ在宅」を可能とするために地域連携を強化するとともに、そのセンター機能を担う。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

経常収支比率が概ね100%前後となり、医療収支比率も類似病院平均値より高い水準にある。収益準備については、高額薬品使用等を背景に、外来を中心として比較的高い水準にある。今後も、可能な限り効率的な運営に努める。

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

2. 老朽化の状況について

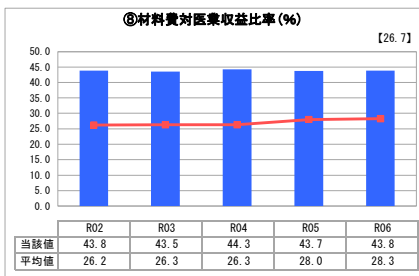
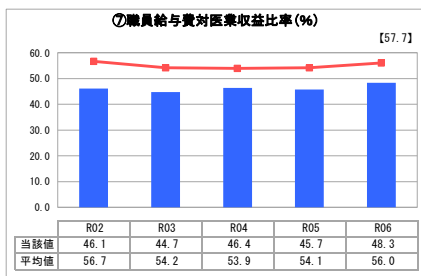
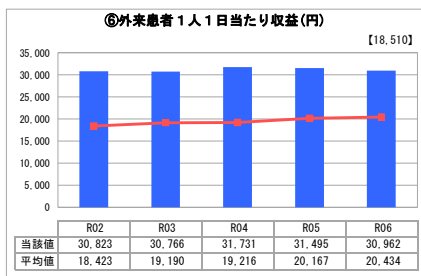
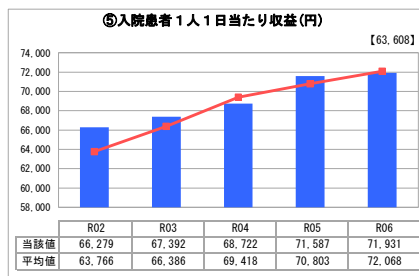
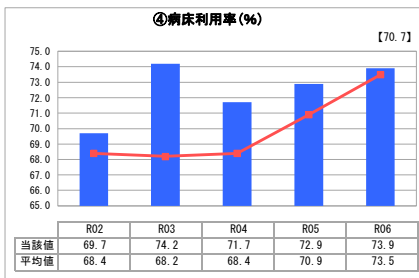
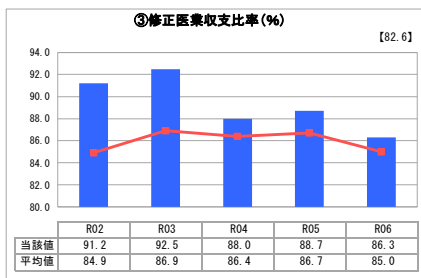
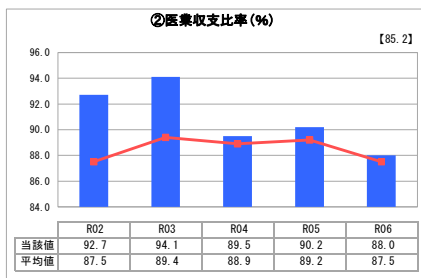
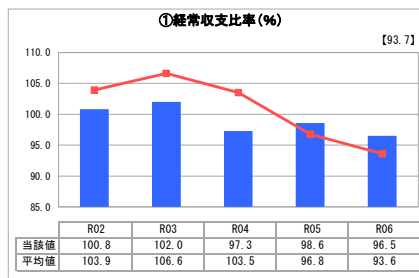
建物を中心として老朽化が一定程度進んでいる状況である。
(各指標の類似病院平均との比較等)

- 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
- ③1床当たり有形固定資産：数値が高い

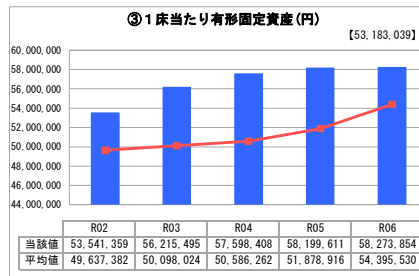
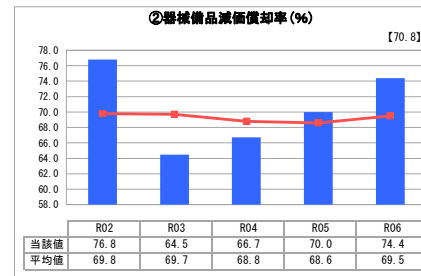
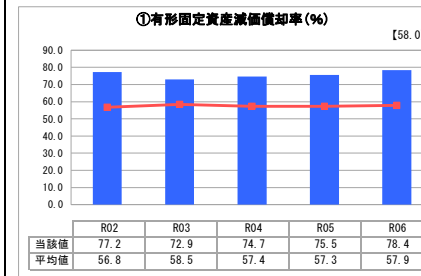
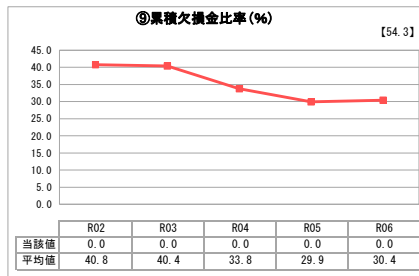
全体総括

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



2. 老朽化の状況



※「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。