

経営比較分析表（令和6年度決算）

新潟県 精神医療センター

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	精神科病院	精神病院	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	4	-	-	臨
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	21,502	非該当	非該当	15:1

※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

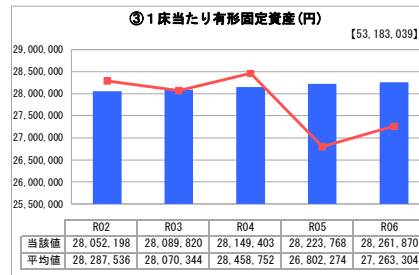
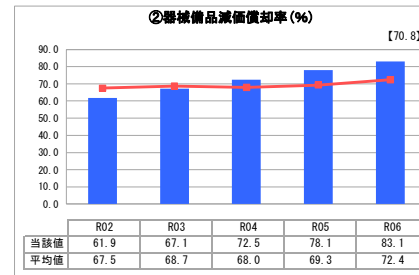
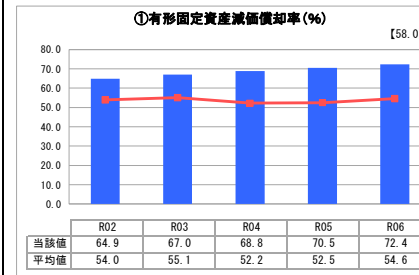
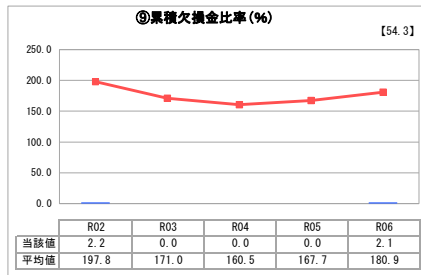
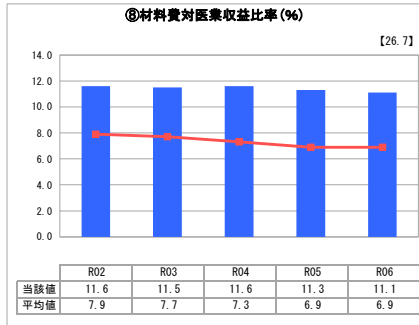
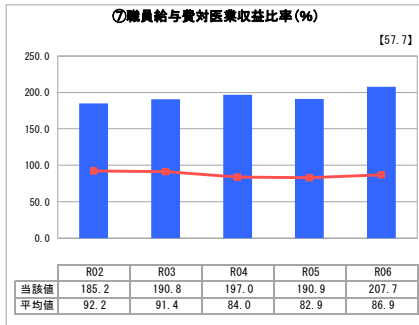
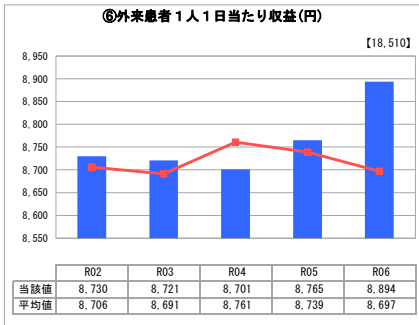
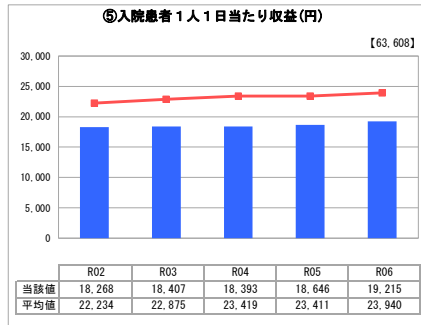
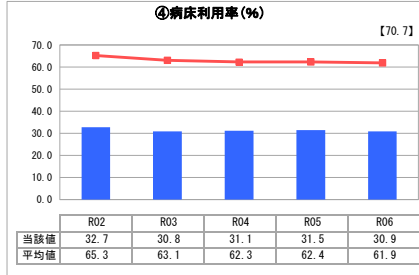
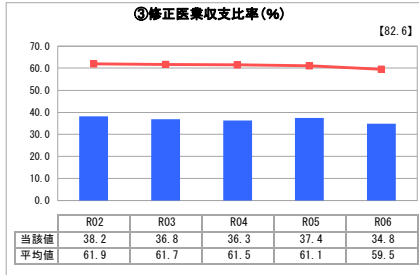
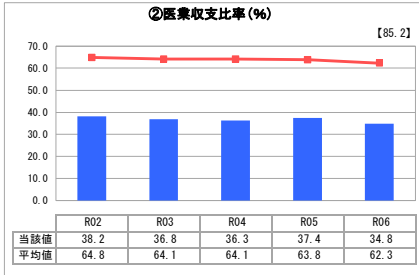
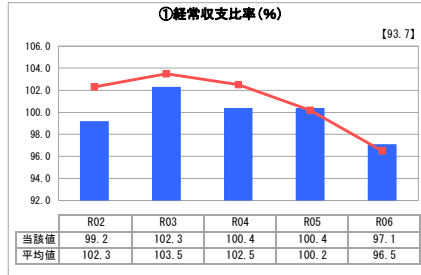
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
-	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
400	-	400
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）
-	-	-

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）

組織分化・連携強化 (従来の組織・ネットワークを再考)	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

「重症かつ慢性期」「児童・思春期」「依存症」に対する精神科医療の提供を中心にしながら、精神科救急入院患者の受入の拡充を図る。

精神科医療機関、障害福祉サービス事業者との連携、訪問看護等の患者の地域生活支援等により、長期入院患者の地域移行を促進する。

精神疾患への早期介入により、精神障害発症の予防に対する役割を担う。

災害派遣精神医療チーム（DPAT）に参加し、被災地域での精神科医療及び精神保健活動を支援する。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

精神科専門病院であり、一般会計繰入金を受けて、経常収支比率が概ね100%前後であるが、医業収支比率の類似病院平均との大きな乖離が続いている。稼働病床削減による規模適正化を図っているが、一般会計負担削減の観点から、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 職員給与費対医業収益比率：数値が高い
 - ⑧ 材料費対医業収益比率：数値が高い

2. 老朽化の状況について

建物を中心として、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：数値が高い
 - ③ 1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。

※「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。