

経営比較分析表（令和元年度決算）

新潟県新潟市 新潟市民病院

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	500床以上	その他
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	35	対象	ド透I未訓方	救臨が感災地輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
788,465	58,109	非該当	7：1	

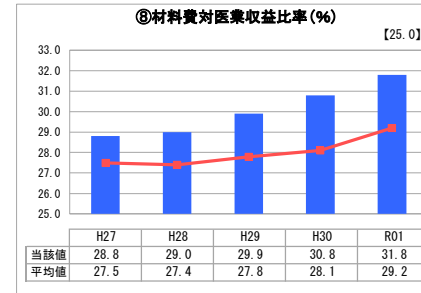
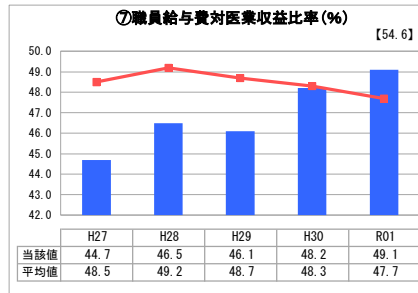
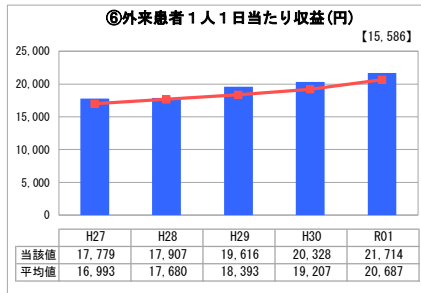
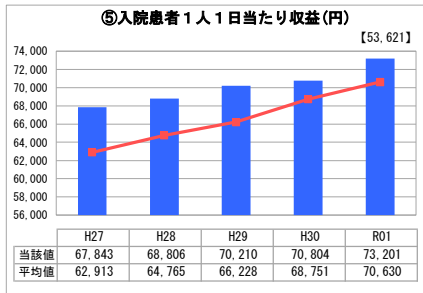
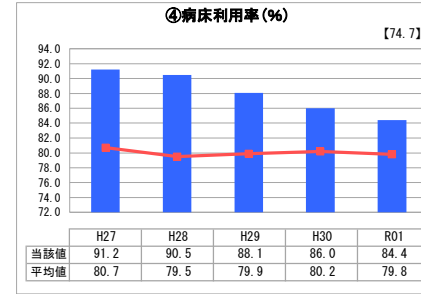
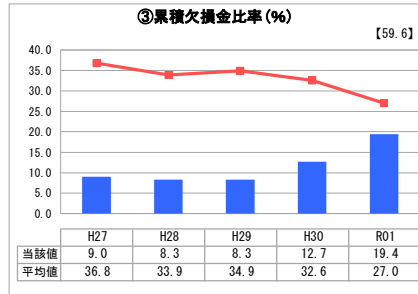
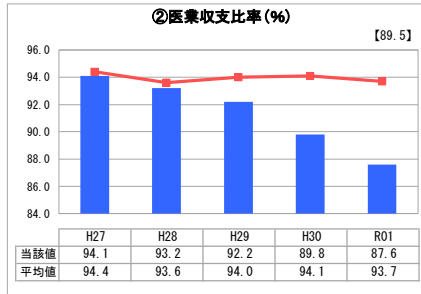
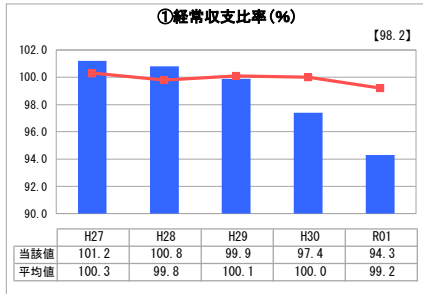
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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 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

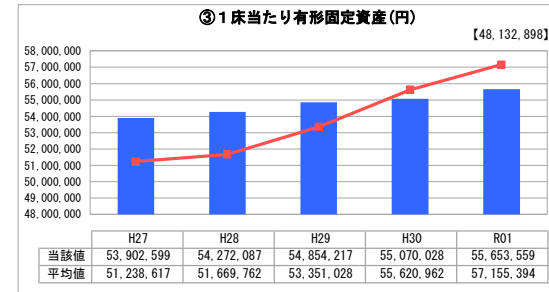
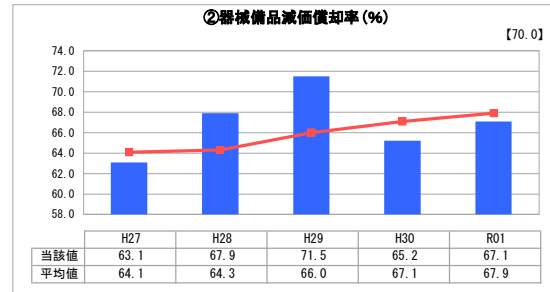
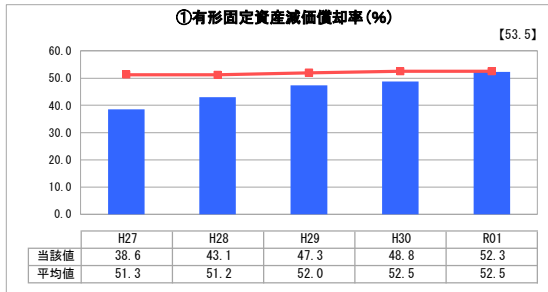
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
652	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
16	8	676
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
652	-	652

グラフ凡例	
■	当該病院値（当該値）
—	類似病院平均値（平均値）
【】	令和元年度全国平均

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。

公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

再編・ネットワーク化	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

地域の基幹病院として、医療圏域内における重症・専門・救急医療を提供する役割を担っている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

①経常（及び②医業）収支比率が悪化したのは、④病床利用率（患者数）の減少で収益が伸び悩んでいること。また、職員給与費や材料費といった費用が増加していること（⑦⑧）が要因である。
この対策として、患者を確保し収益を増やすことにより、収支を改善するよう努めてきたが、COVID-19の感染拡大により、改善が進まない状況である。

2. 老朽化の状況について

病院施設が平成19年に新築移転してから10年以上が経ち、当時購入した機器の償却が進んでいる（①）。経営との兼ね合いから更新スピードは遅いため償却率は今後も増加していく見込みである。②における元年度の増加は、医療情報システム更新に伴うものである。
経常収支の改善を最優先課題として、経営と医療の質の維持のバランスをとりながら、新たな投資は抑制し、既存機器を更新しているため、今後も一床あたりの資産（③）は安定的に推移する見込みである。

全体総括

働き方改革による経営環境の変化で患者数が減少し収支悪化の一因となっていた。そこで、患者確保の重要性と具体的目標を示しながら改善策を実行したことにより、収益面が改善してきたところだが、COVID-19の感染拡大による影響により持続できなかった。
一方、費用は、給与費が増加するものの、資産の償却が進むことから、今後は減少に転じる見込みである。
計画的な投資で老朽化にも対応しつつ、経営健全性ととのバランスを意識しながら、今後も地域の基幹病院としての役割をしっかりと果たし続ける。