

経営比較分析表（令和元年度決算）

長野県地方独立行政法人長野県立病院機構 信州医療センター

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	300床以上～400床未満	非設置
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	25	対象	ド透I未訓	救臨感輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	23,670	非該当	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）
292	-	24
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	4	320
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
264	-	264

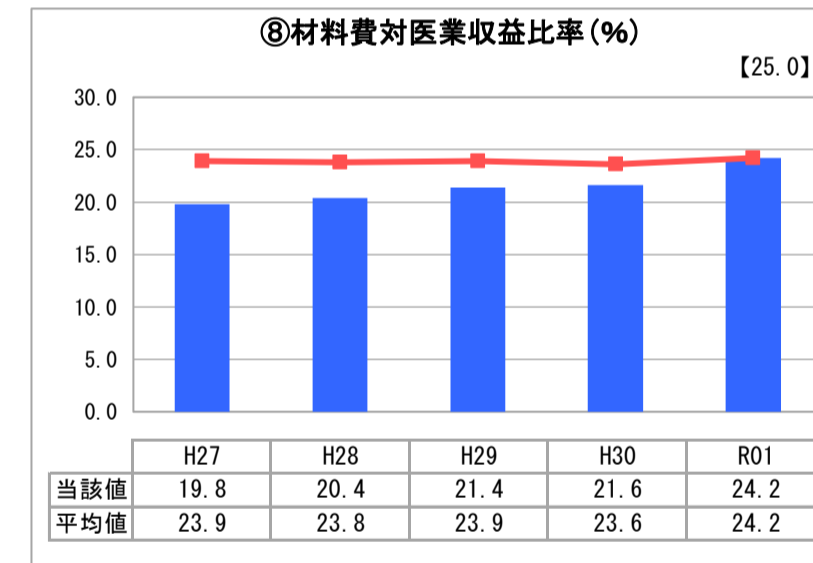
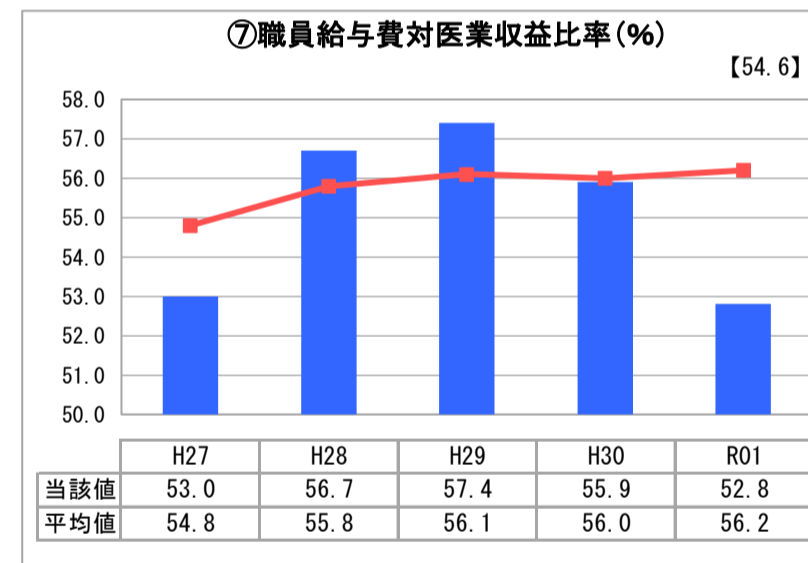
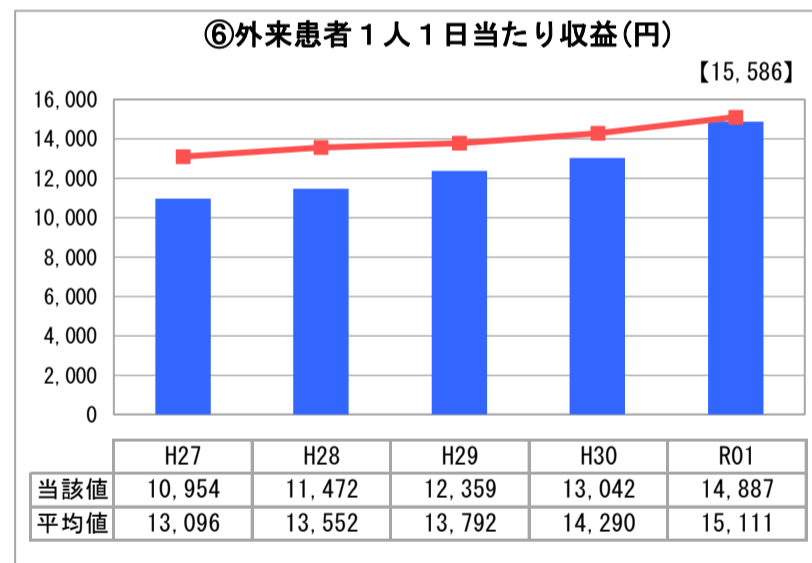
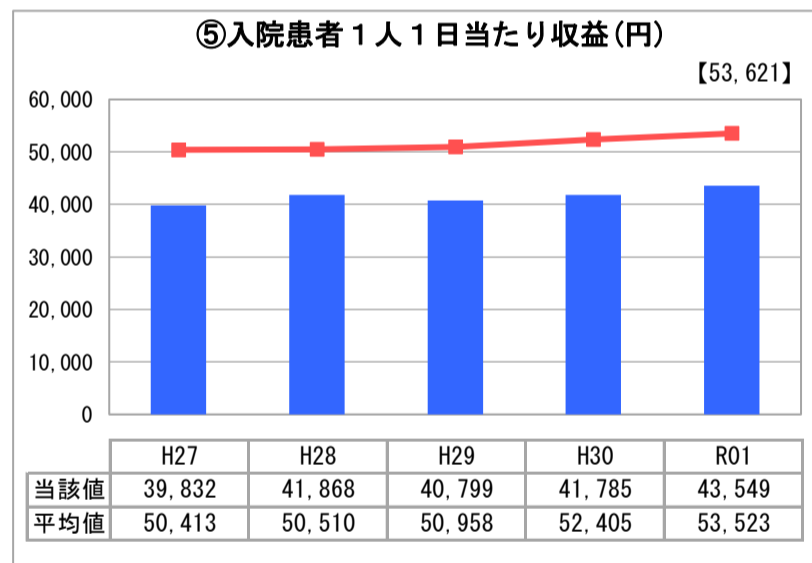
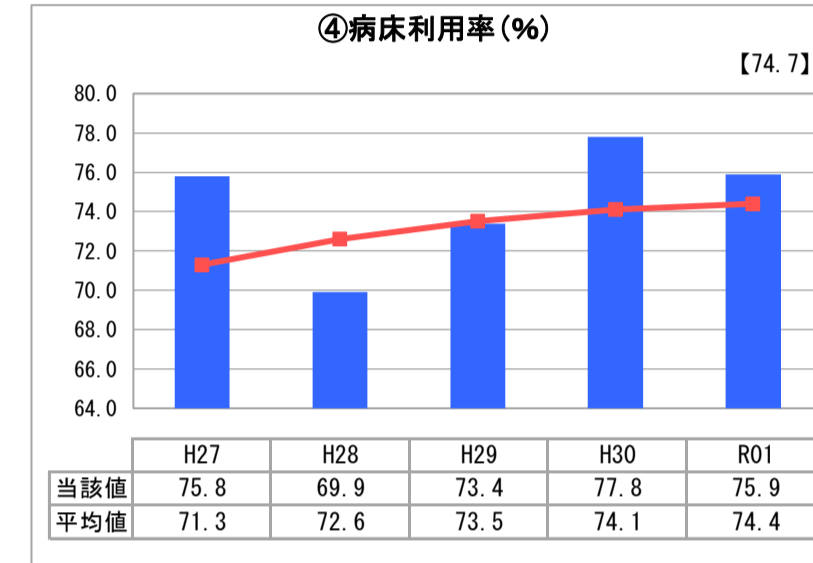
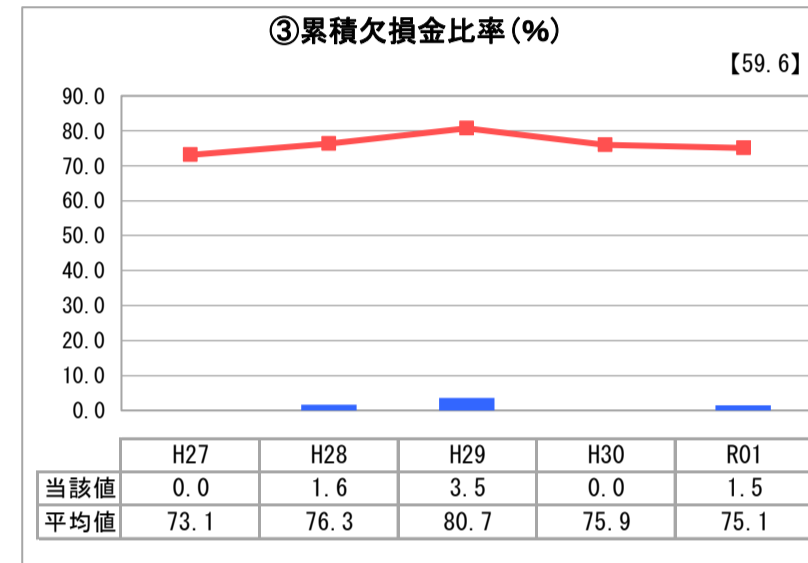
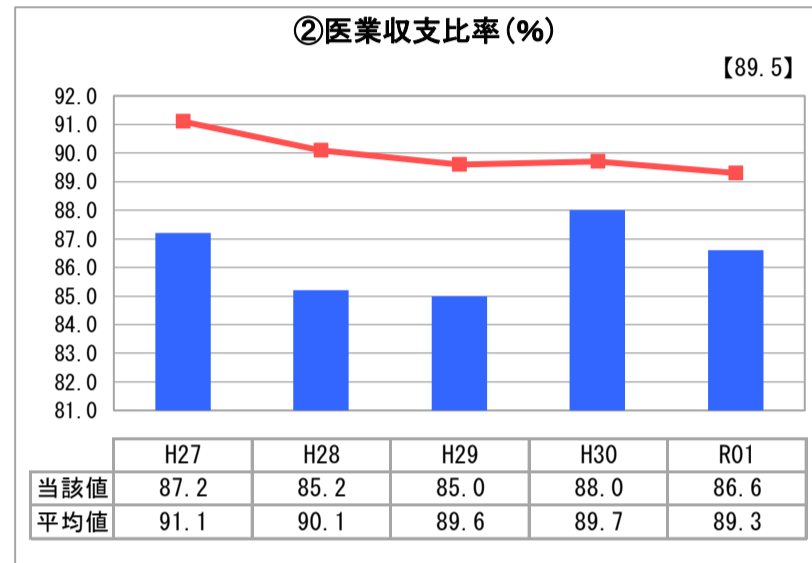
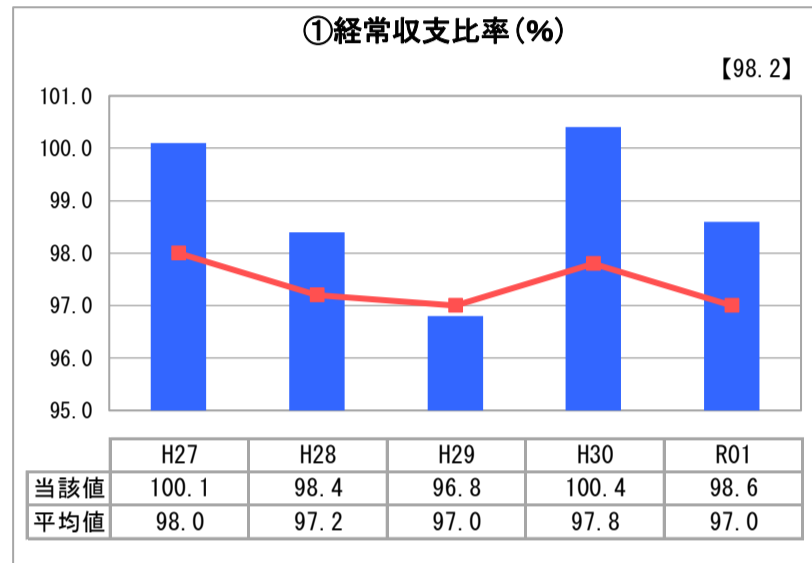
グラフ凡例

- 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

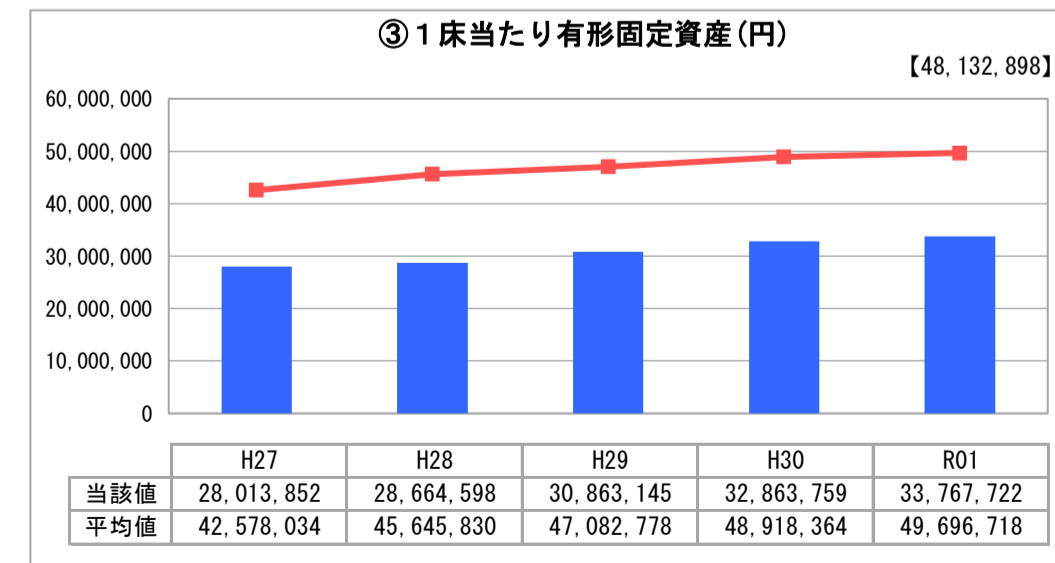
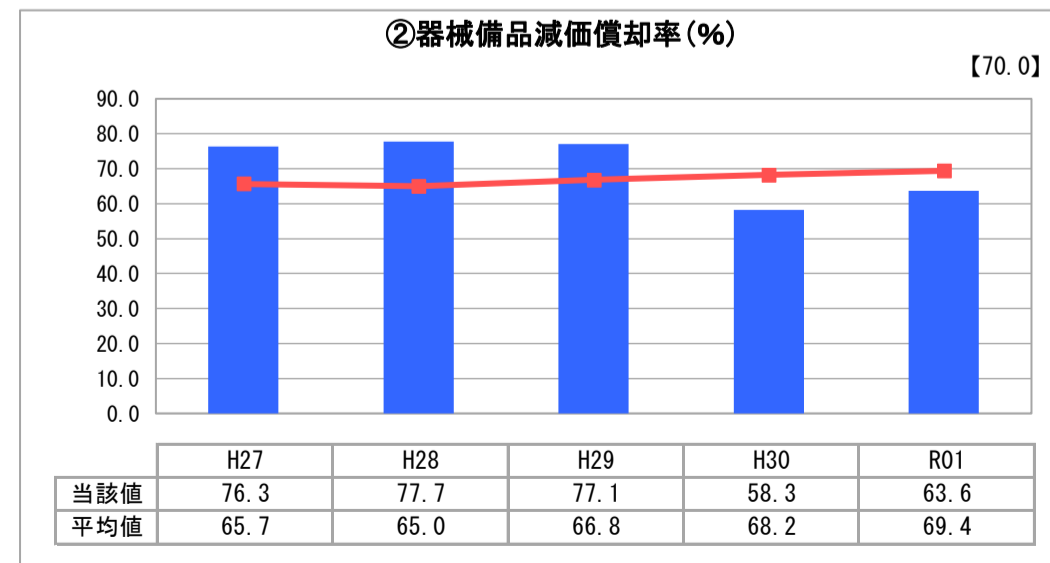
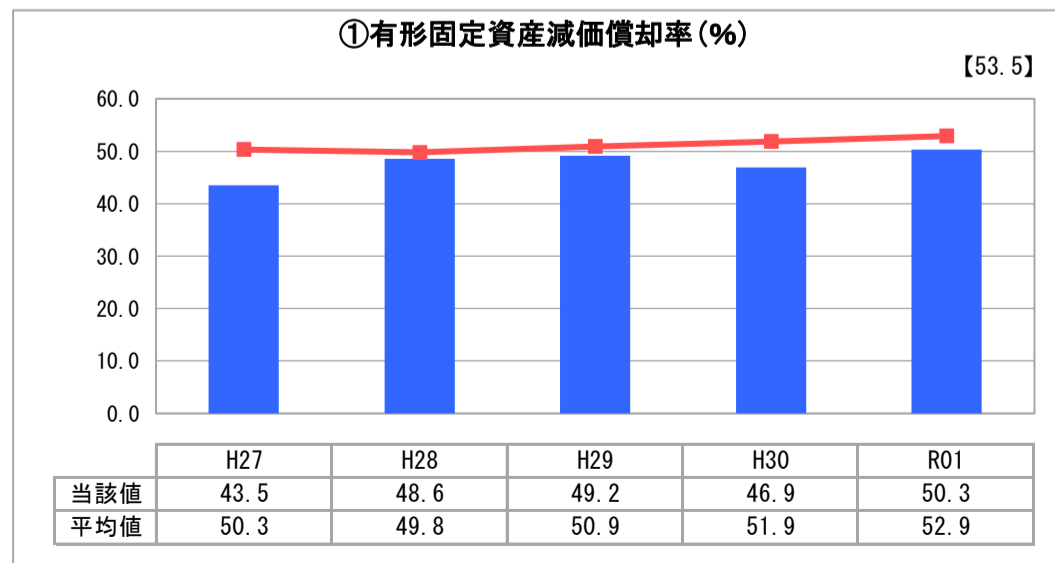
公立病院改革に係る主な取組（直近の実施時期）

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
-	平成22年度	-

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



I 地域において担っている役割

当院は、須高地域（須高町・小布施町・高山村）の中核病院としての役割及び県内唯一の第一種感染症指定医療機関、結核指定医療機関、エイズ治療中核拠点病院としての責務を担っている。
内視鏡センターや専門外来等を設け、地域の保健・医療・福祉機関との連携のもと多面的な診療機能を発揮している。
また、地域包括ケア病棟を有し、地域医療機関や介護施設等との連携を図り、地域包括ケアシステムの中核的役割を果たしている。
さらに、人材育成研修機能として、スキルラボを活用したシミュレーション研修や自治医科大学卒業医師などの臨床研修病院としての機能も果たしている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

・令和元年度は、①経常収支比率、②医業収支比率ともに前年度を下回った。
・④病床利用率は、2月以降新型コロナウイルス感染症受入体制の整備、住民の受診控えの影響を受け、入院患者数が減少したことにより前年度と比較して減少した。
・⑦職員給与費対医業収益比率は、退職者の増加により大きく減少、⑧材料費対医業収益比率は、高額材料を使用した手術件数の増加による医療材料費用の増加、外来化学療法及び血液内科での治療件数増加による高額薬剤使用の増加に伴い、薬品費が伸びたため、前年度を上回る比率となった。

2. 老朽化の状況について

減価償却費は、電子カルテ更新に伴い対前年度比で増加した。また、建物建設から18年が経過し、多くの施設設備や医療機器において経年劣化が進んでおり、故障や修理が増加している。
今後、年数の経過と共にさらに老朽化が進行し、更新が必要な施設設備や医療機器の増加及び更新費用の増大が見込まれるが、施設運営及び診療継続に必要な不可欠であるため、中長期的な更新計画を策定し、緊急度、優先度を精査した更新投資を行っていく必要がある。

全体総括

新型コロナウイルス感染症の影響による様々な課題に対処するとともに、引き続き地域の医療ニーズに応じた診療体制の充実を図り、医療の質の向上に努めるとともに、安定した患者の確保、病床利用率の向上、高い診療単価の維持による収益増加と費用節減を全職員で行い、経営改善を図る。
また、施設設備・医療機器は今後さらに老朽化が進行し、更新時期が重なることが考えられる。診療機能を維持していくため、設備・機器の状態を把握し、緊急度、優先度の精査を行い、費用を標準化した更新計画を策定し、整備を行っていく。

※ 「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。

経営比較分析表（令和元年度決算）

長野県地方独立行政法人長野県立病院機構 こころの医療センター駒ヶ根

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
地方独立行政法人	病院事業	精神科病院	精神病院	非設置
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	1	-	-	-
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	10,170	非該当	10:1	

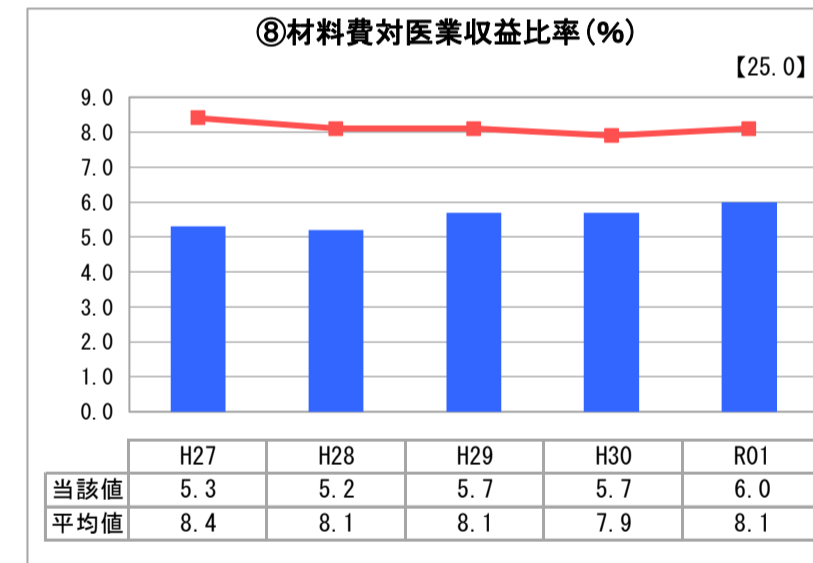
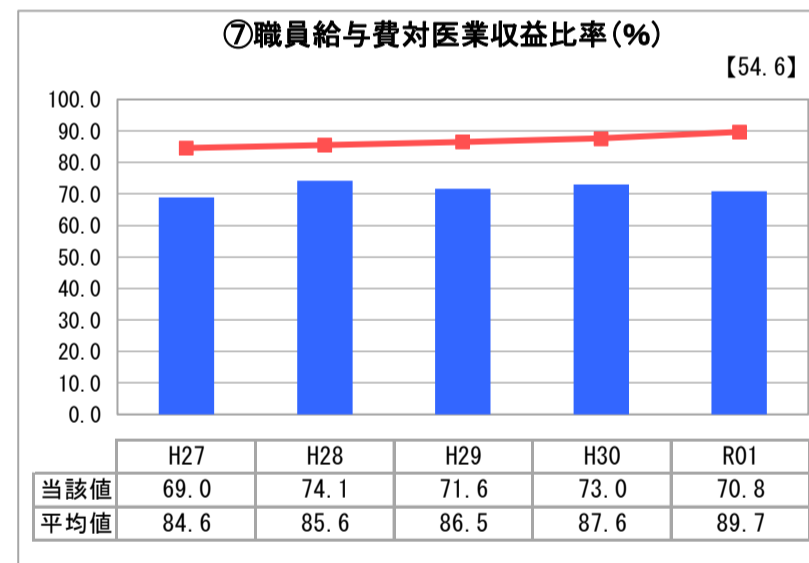
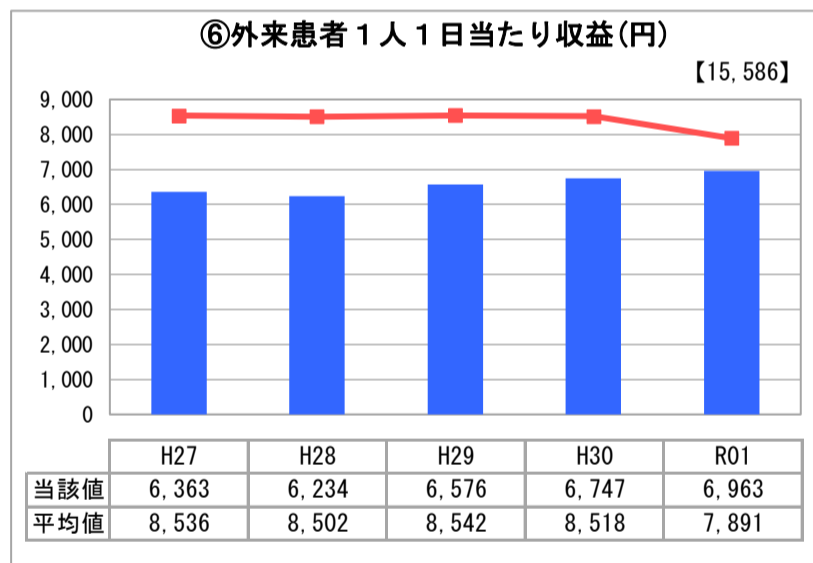
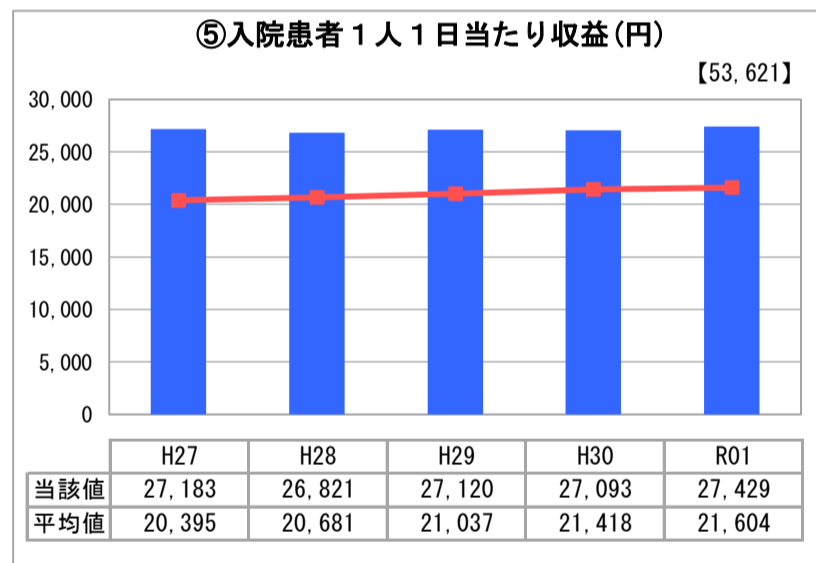
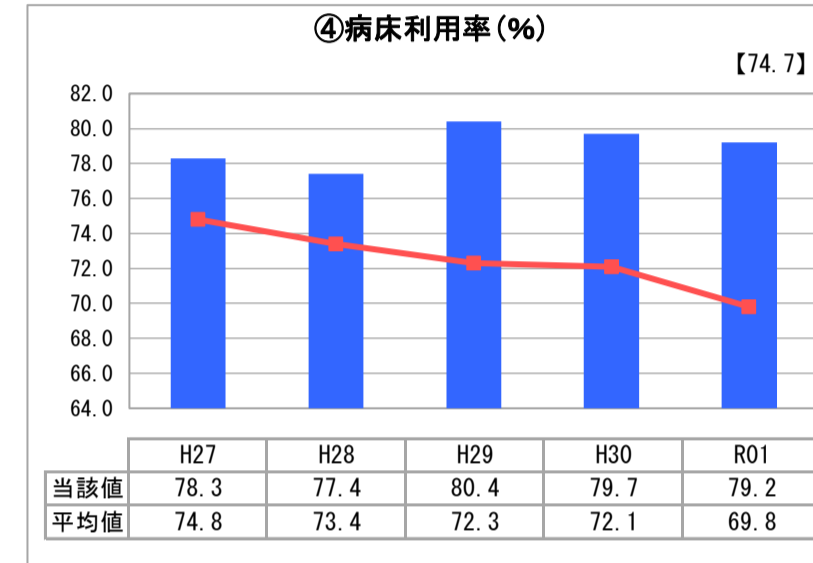
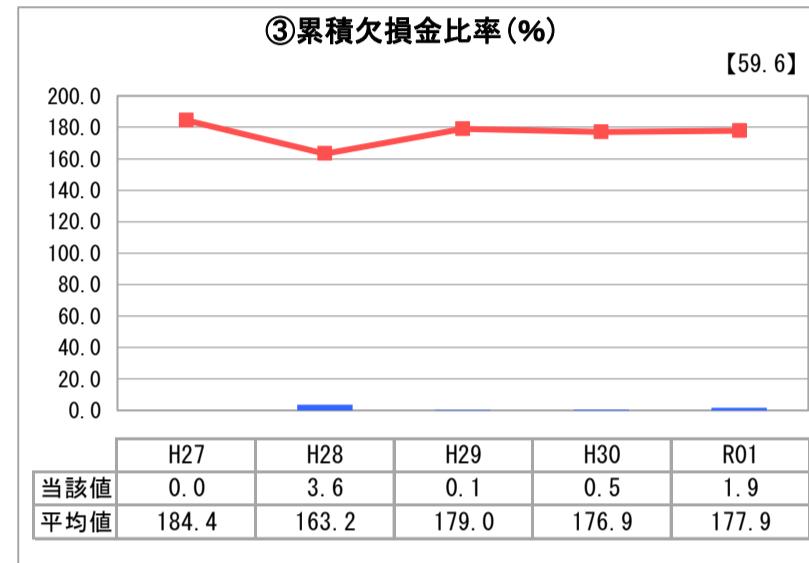
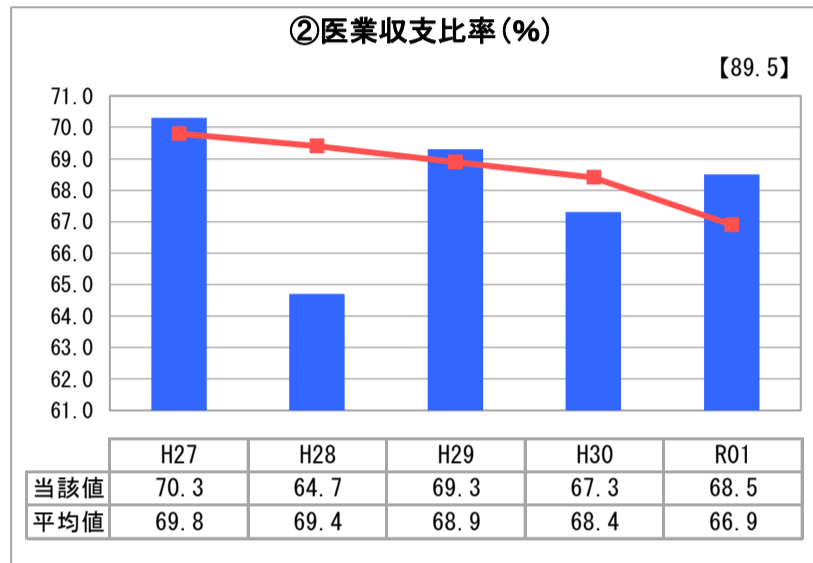
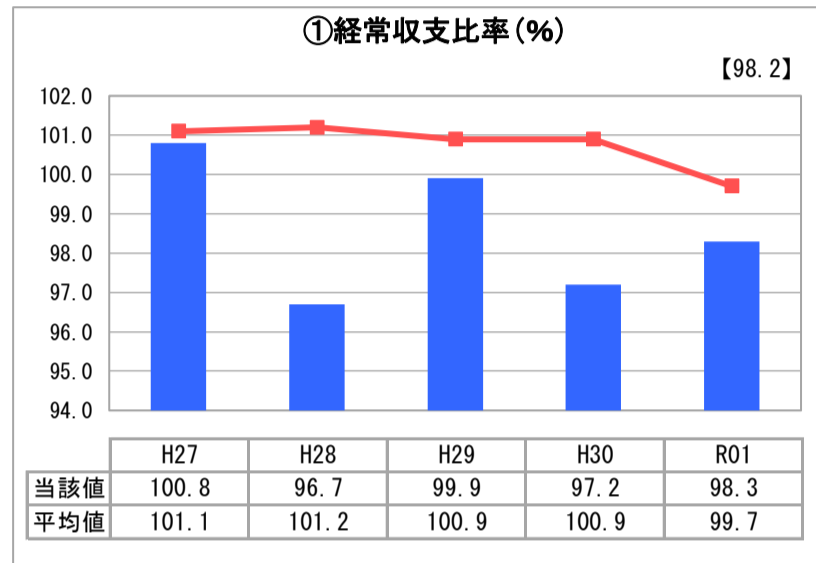
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

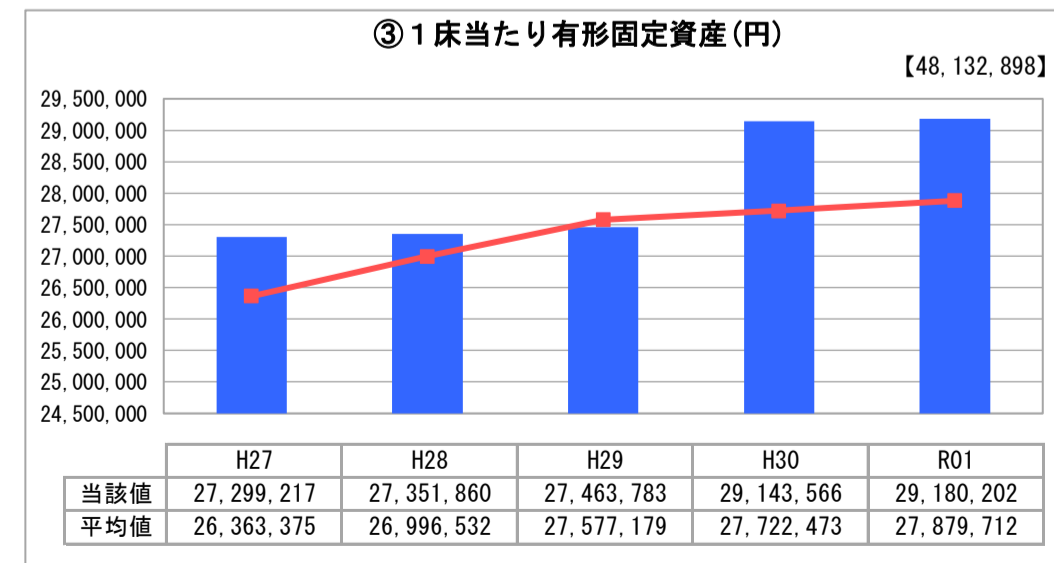
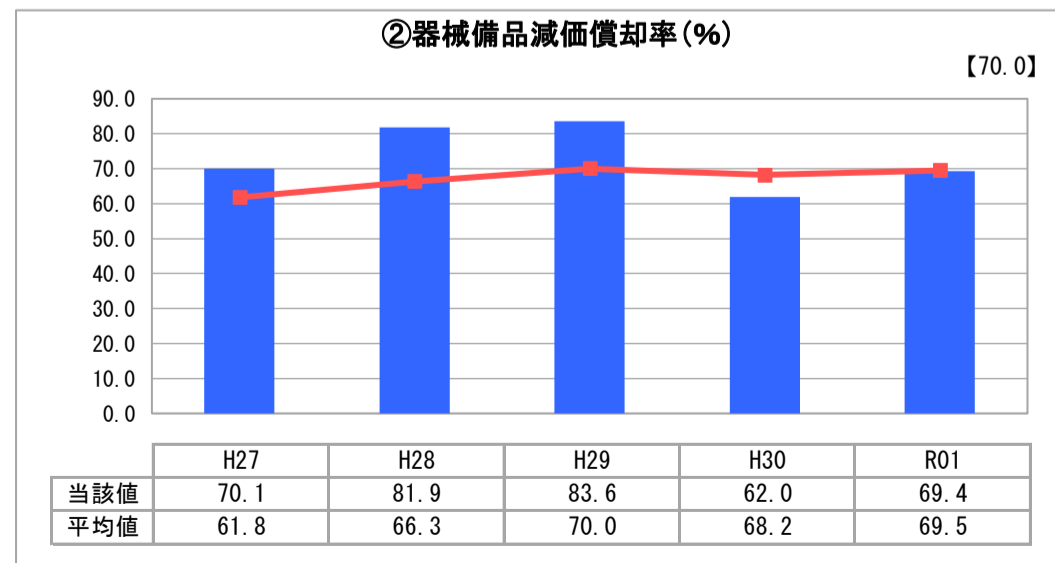
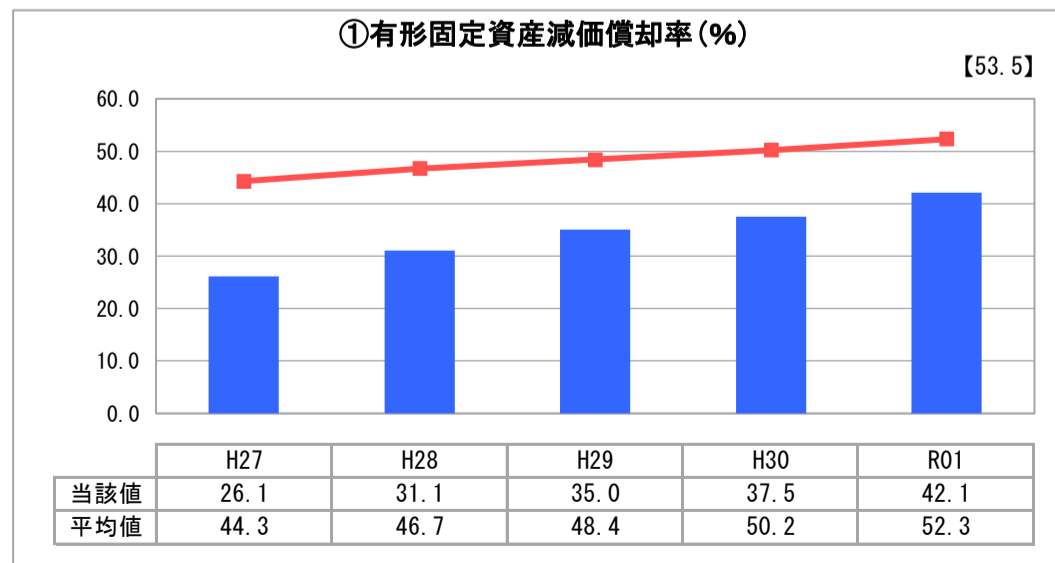
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
-	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
129	-	129
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
-	-	-

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

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



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
-	平成22	-
年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

24時間体制の精神科救急医療、アルコール・薬物依存症、児童・思春期精神医療など多職種チームによる専門医療を提供している。また、他の医療機関では治療困難な精神疾患を持つ患者を全県から受入れている。認知症医療については、地域の関係機関と連携し、近隣市町村で進める認知症ケアパスに参加している。
また、県内の精神科医療の向上に寄与するため、「精神科研修・研究センター」を設置し、医師や医療スタッフの育成や調査・研究に力を入れている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

- 令和元年度は、類似病院平均値が下がる中、経常収支比率、医業収支比率とも前年度を上回った。これは、入院診療単価の高単価維持、外来デイケア、訪問看護の利用者増による。
- 病床利用率は、措置入院件数の減少により前年と比較して下回った。
- 職員給与対医業収益比率は、退職者の増加により減少した。
- 材料費対医業収益比率は、高額薬剤使用の増加や材料費の増加により、前年度を上回る比率となった。

2. 老朽化の状況について

- 有形固定資産は病院建築後の年数が浅いため、当面は施設維持に多額の費用を要する見通しはない。しかし、徐々に設備の修繕が増えていくことから、今後施設の適切な管理を行い長寿命化を図るとともに、将来の大規模修繕・増改築に備える必要がある。
- 器械備品については、平成30年度に医療情報システム（電子カルテ）更新を行ったため、元年度は減価償却率が上昇した。その他の器械備品については償却率の上がり方の傾向から、今後入替えやメンテナンス等の費用が増加することが予想される。

全体総括

令和元年度は、①緊急時の入院受け体制の充実、②病床利用率80%の達成、③医療・福祉との連携強化、外来救急・ウォークインへの適切な対応の3点を目標として取り組んだ。
引き続き政策医療を担う県立精神科病院として、精神科救急、m-ECT（修正型電気痙攣療法）、クロザピンの投与等の専門医療、アルコール・薬物依存症、児童・思春期、青年期の精神疾患への専門医療など、多職種チームによる高度な専門医療を提供し、他の医療機関では治療困難な精神疾患を持つ患者の受入れを行っていく。

※「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。

経営比較分析表（令和元年度決算）

長野県地方独立行政法人長野県立病院機構 阿南病院

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	50床以上～100床未満	非設置
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	12	-	ド透	救へ
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	10,994	第1種該当	10:1	

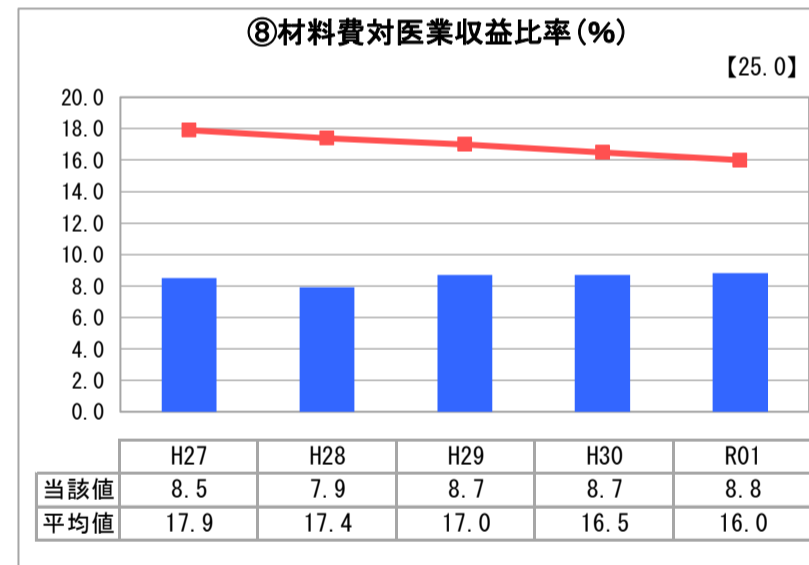
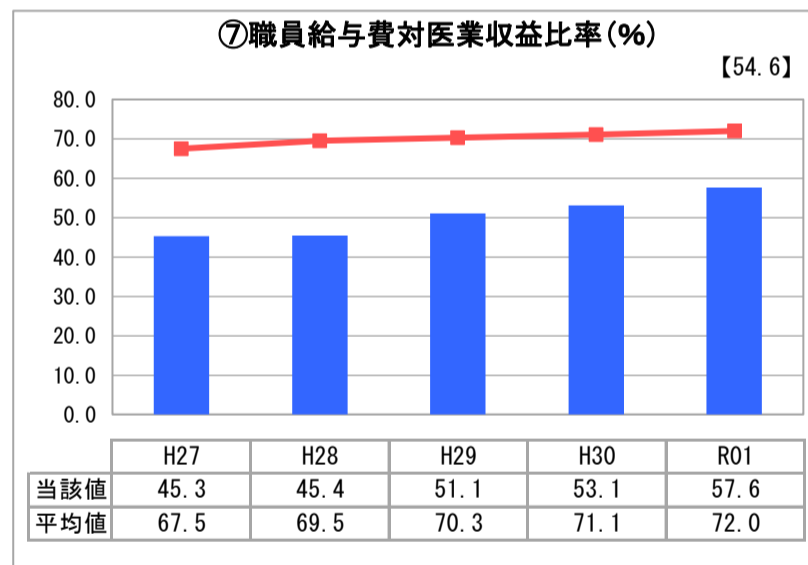
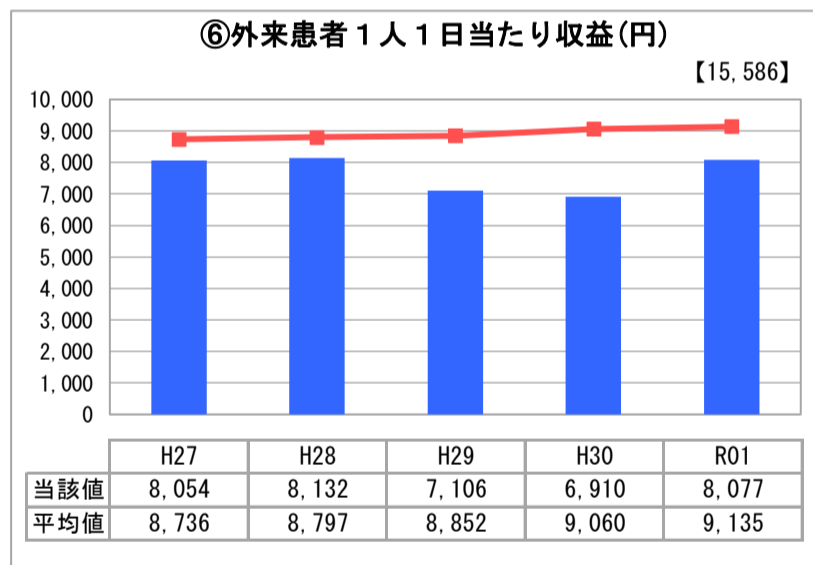
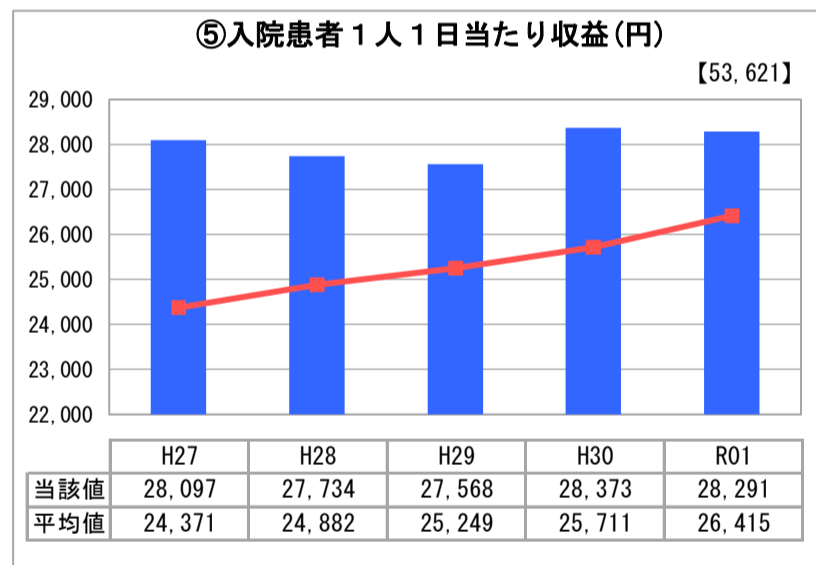
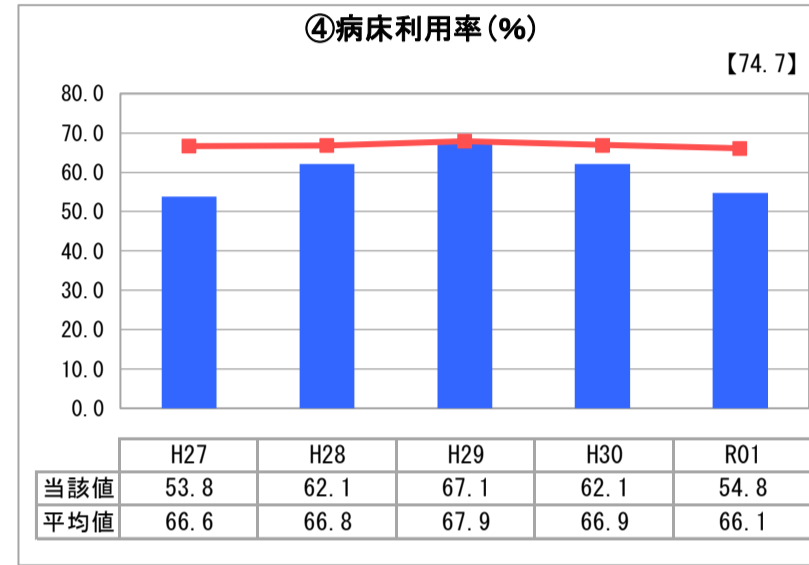
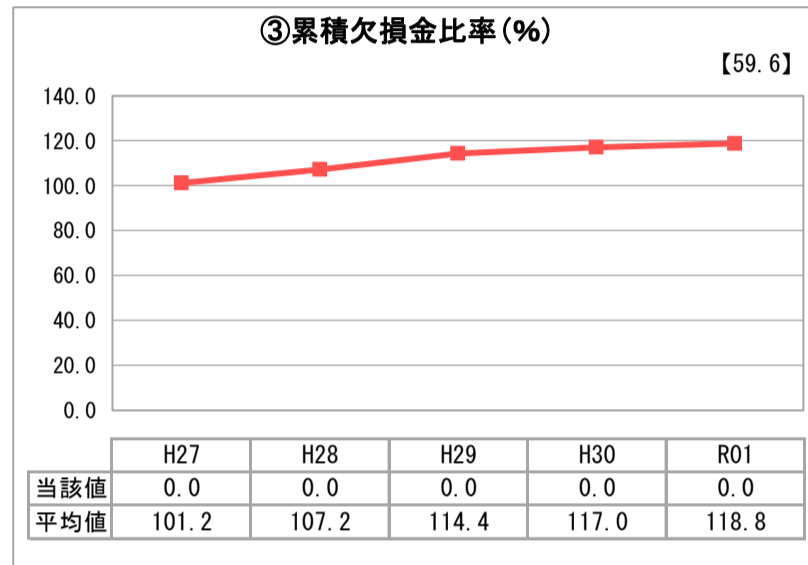
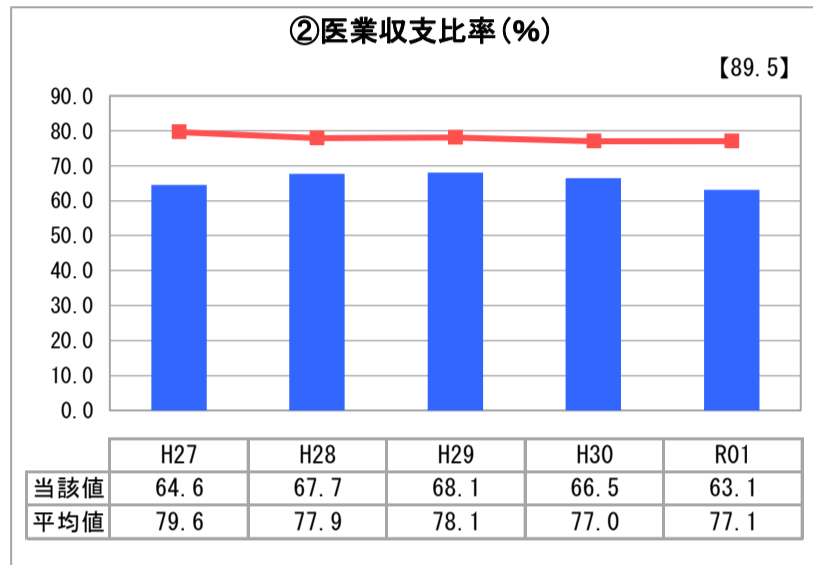
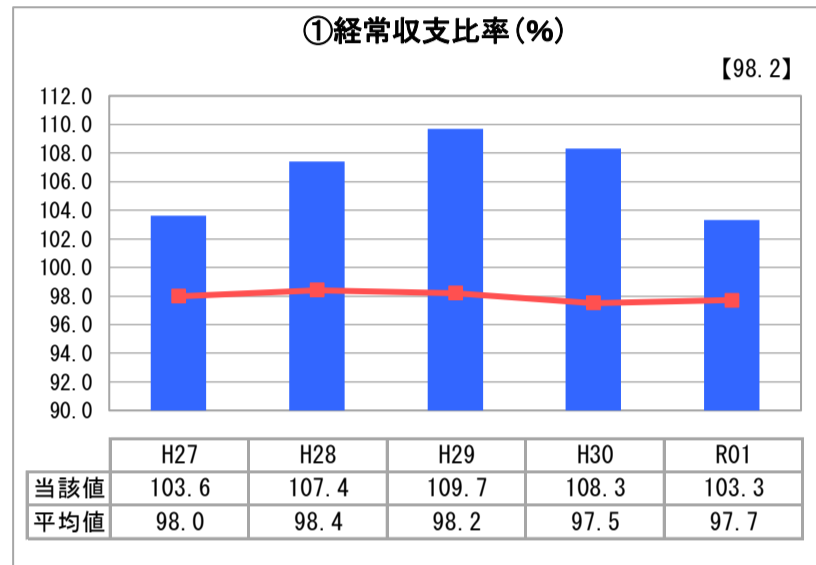
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

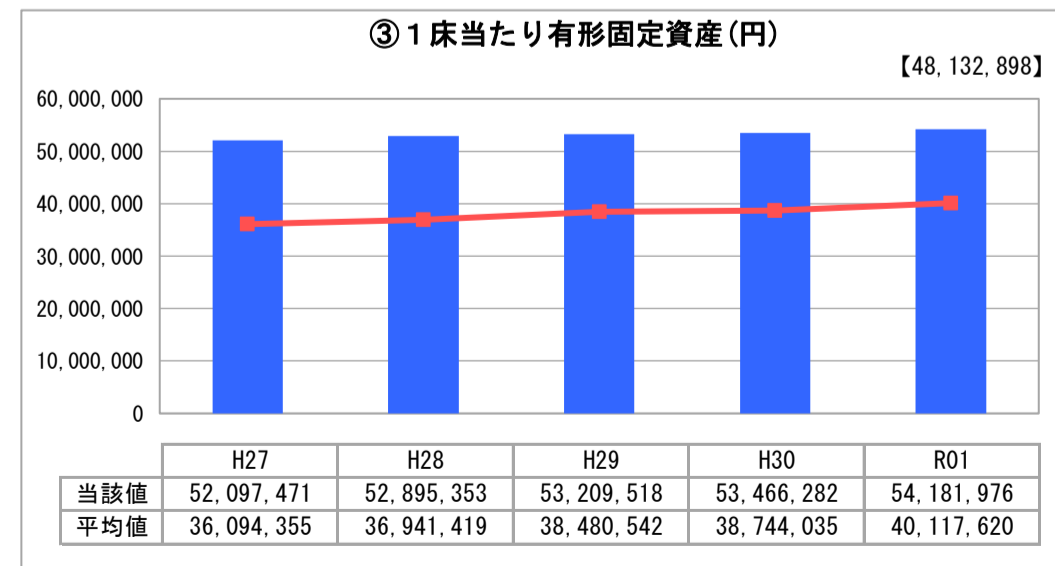
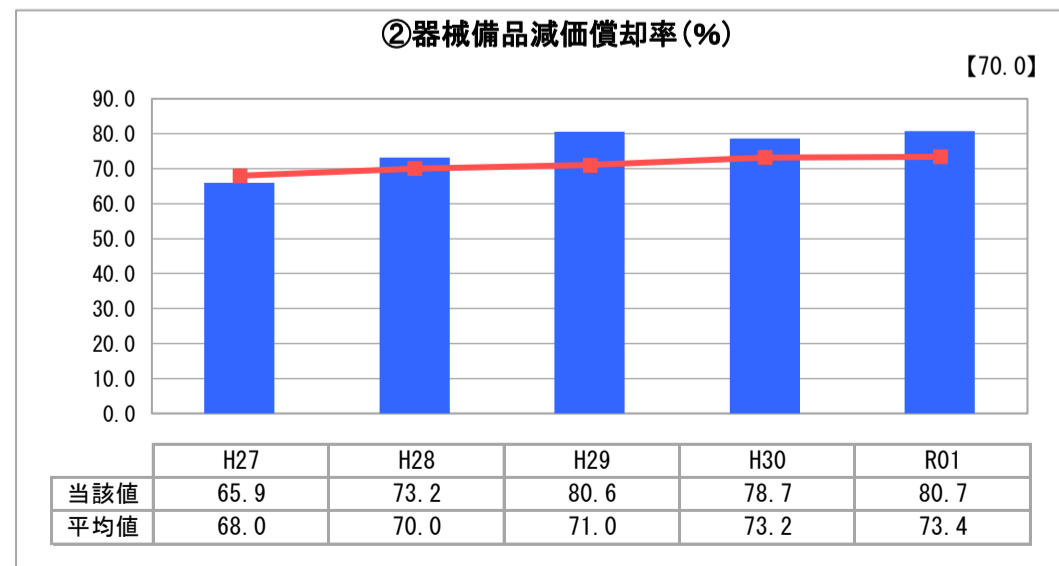
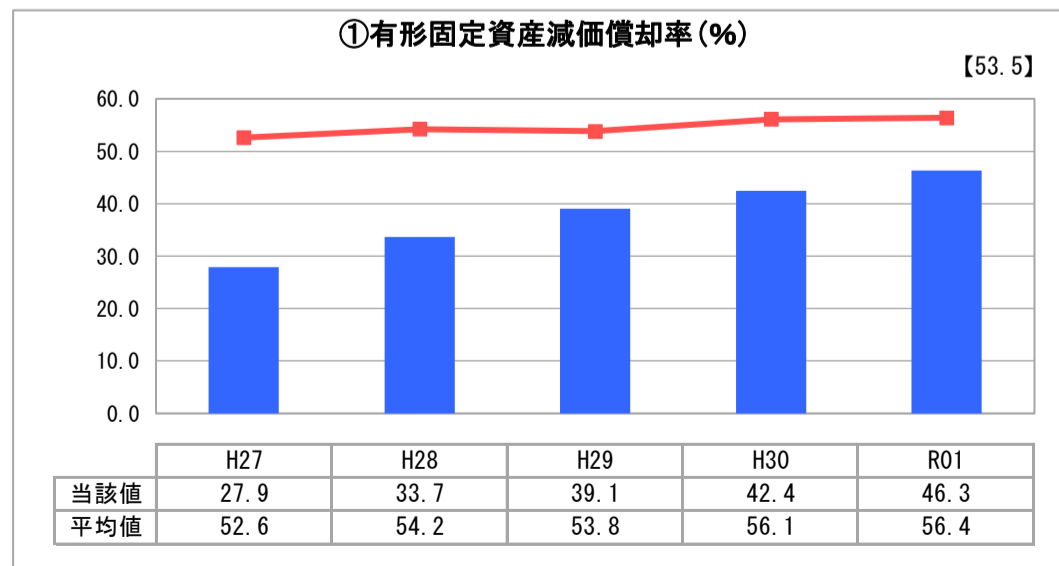
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
85	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	85
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
77	-	77

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



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
-	平成22年度	-

I 地域において担っている役割

長野県下伊那南部地域の中核病院として二次医療を担っており、へき地医療拠点病院、救急告示病院として、地域住民の疾病予防、早期発見、治療及び救急患者の対応に寄与している。
さらに、交通事情や地域ニーズに合ったへき地巡回診療や、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリなどの在宅医療にも力を入れた地域医療を提供している。
また、併設の阿南介護老人保健施設とも連携し、医療と福祉の切れ目のないサービスを提供している。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

- 令和元年度は、患者数及び手術件数の減少などから、①経常収支比率、②医業収支比率ともに前年度を下回った。
- ④病床利用率は、入院患者数の落ち込みが激しく前年度と比較して減少した。
- ⑦職員給与費対医業収益比率は、医業収益の落ち込みにより比率は上昇、⑧材料費対医業収益比率は横ばいで推移。

2. 老朽化の状況について

本館棟は耐震化改築工事により2013年に新館となったが、1985年に建築された東館、西館についてはともに築30年を超え、漏水等の不具合箇所が生じている。今後は、計画的に修繕を実施するとともに、建て替えを視野に入れた経営計画を検討していく必要がある。
また、器械備品減価償却率が高く、器械の老朽化が進んでいるため、収支のバランスを踏まえ、計画的に器械を更新する必要がある。

全体総括

経常収支比率が5年連続で100%を達成しているが、医業収支比率が60%台で推移しており、本来の医業活動から生じる医業収益だけで賄われている状況ではない。
当地域唯一の中核病院として少子高齢化で人口減少が進む地域において、地域医療構想における当院の役割を考え、地域包括ケア病床の開設などの運営地域のニーズに沿った病院運営を進めるとともに、患者中心の優しさと思いやりのある地域医療の推進に努める。

※ 「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。

経営比較分析表（令和元年度決算）

長野県地方独立行政法人長野県立病院機構 木曾病院

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	100床以上～200床未満	非設置
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	18	対象	ド透I未訓ガ	救臨感へ災輪
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	16,275	非該当	10:1	

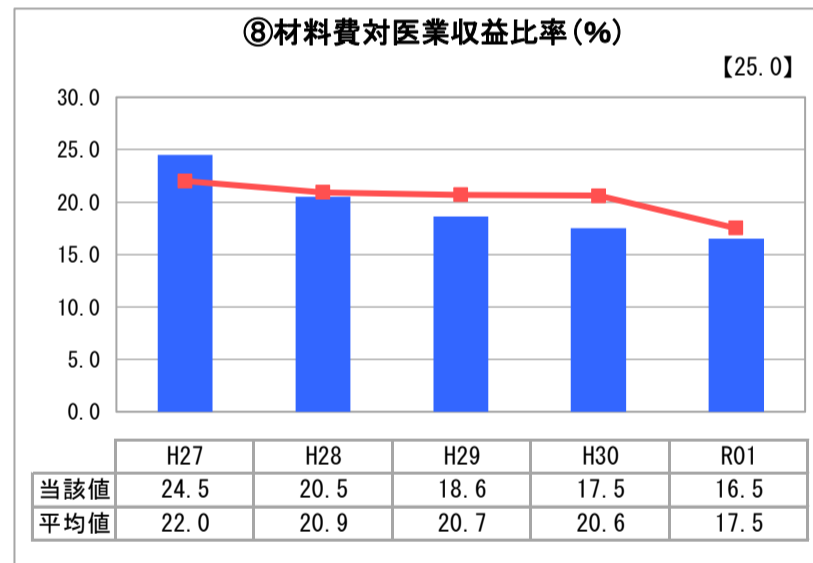
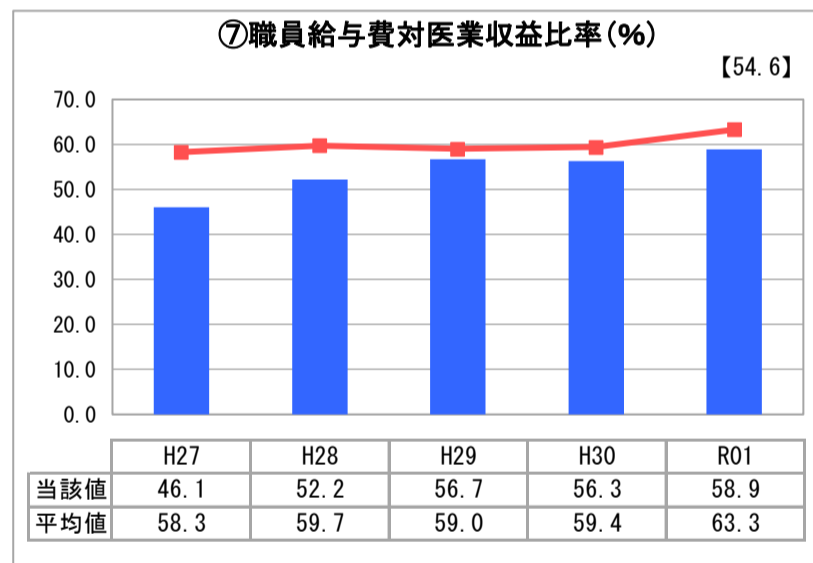
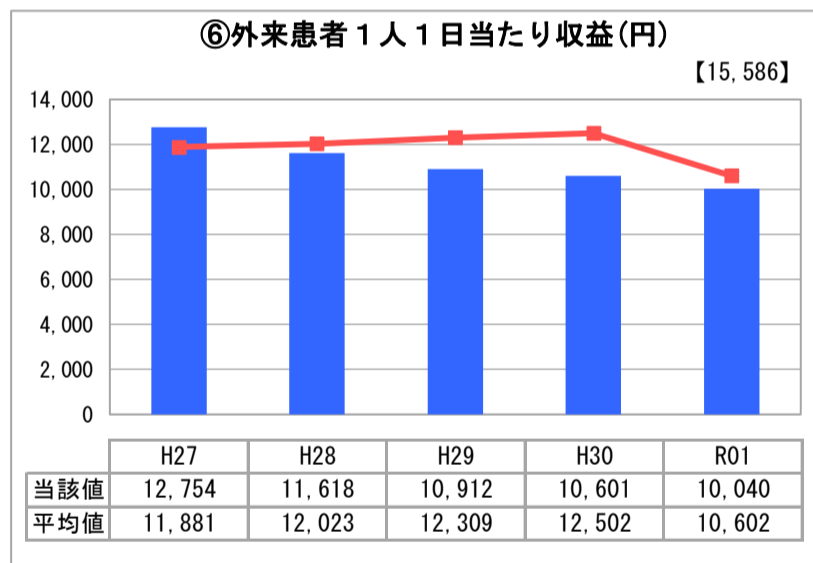
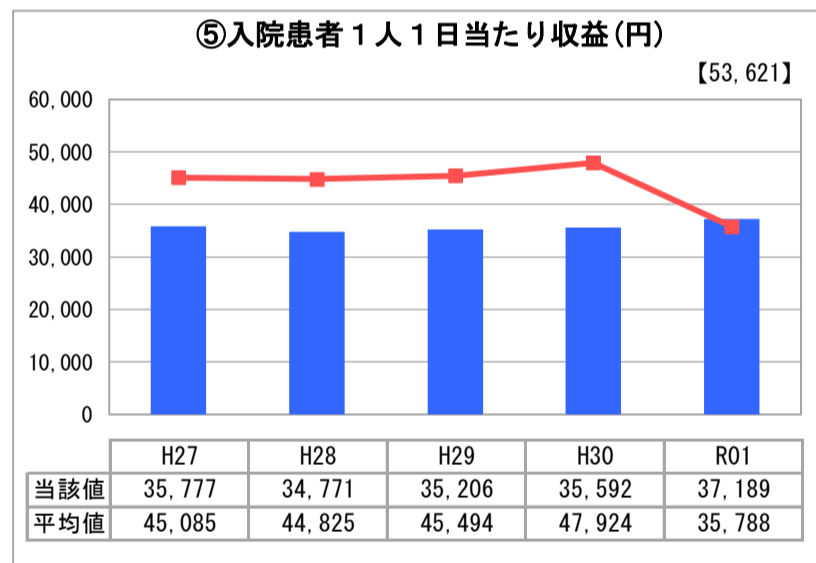
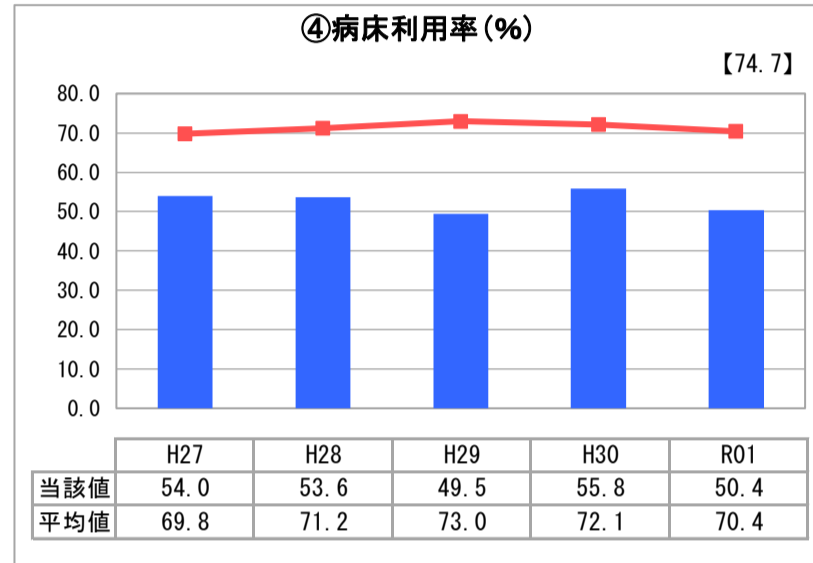
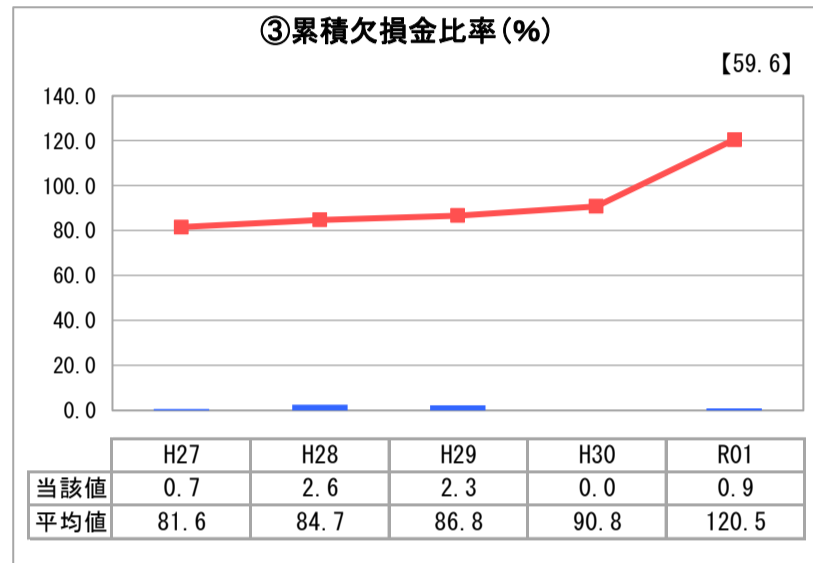
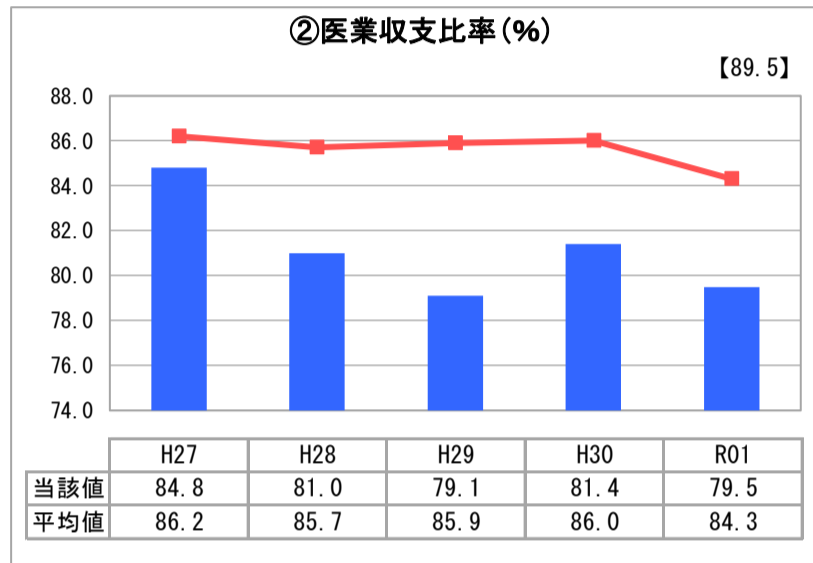
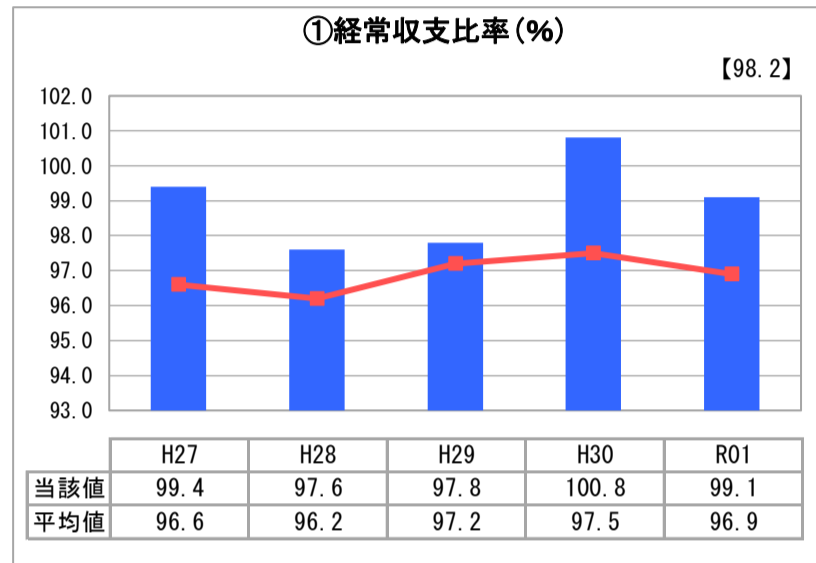
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

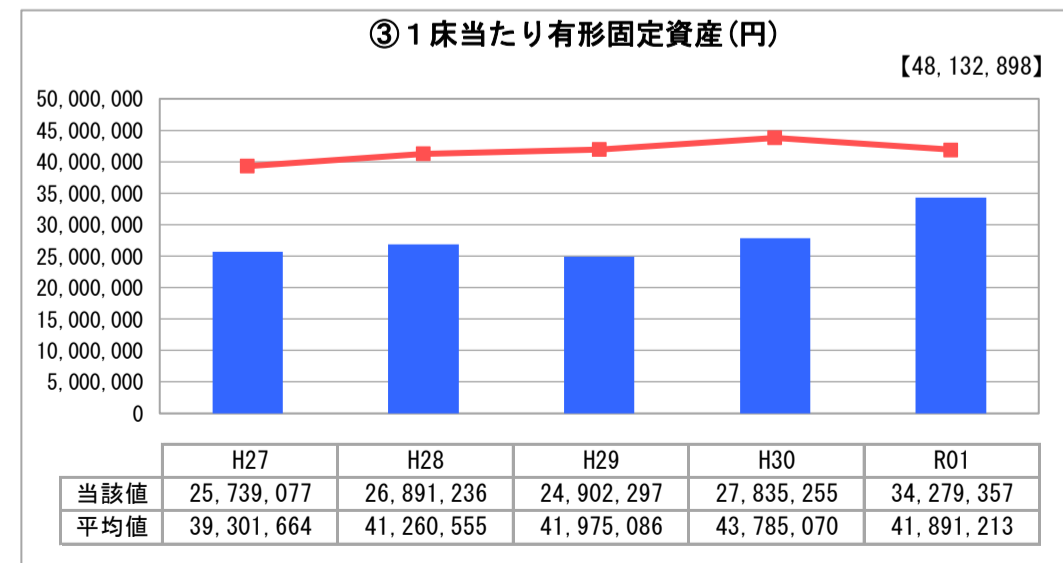
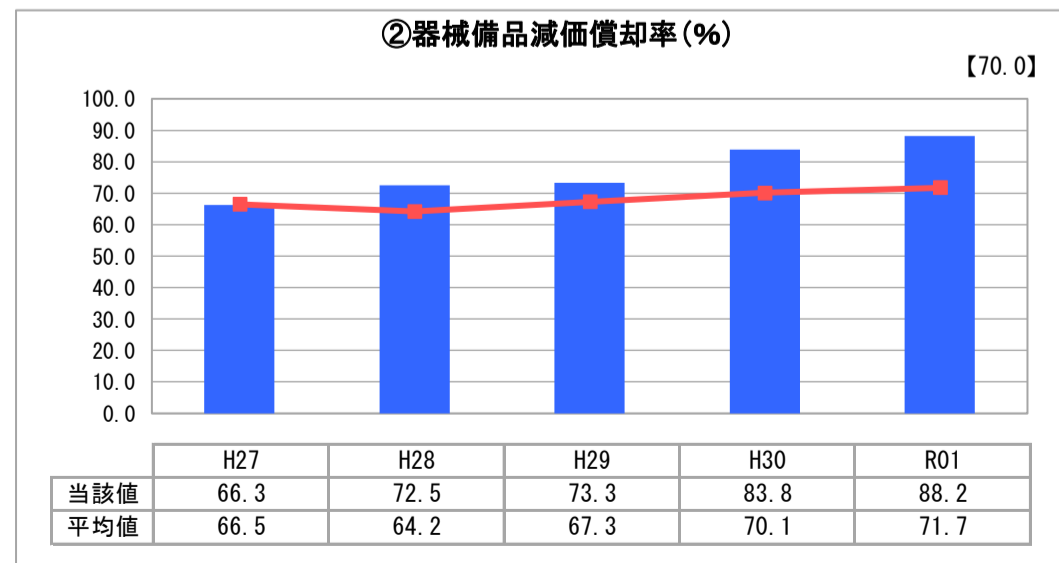
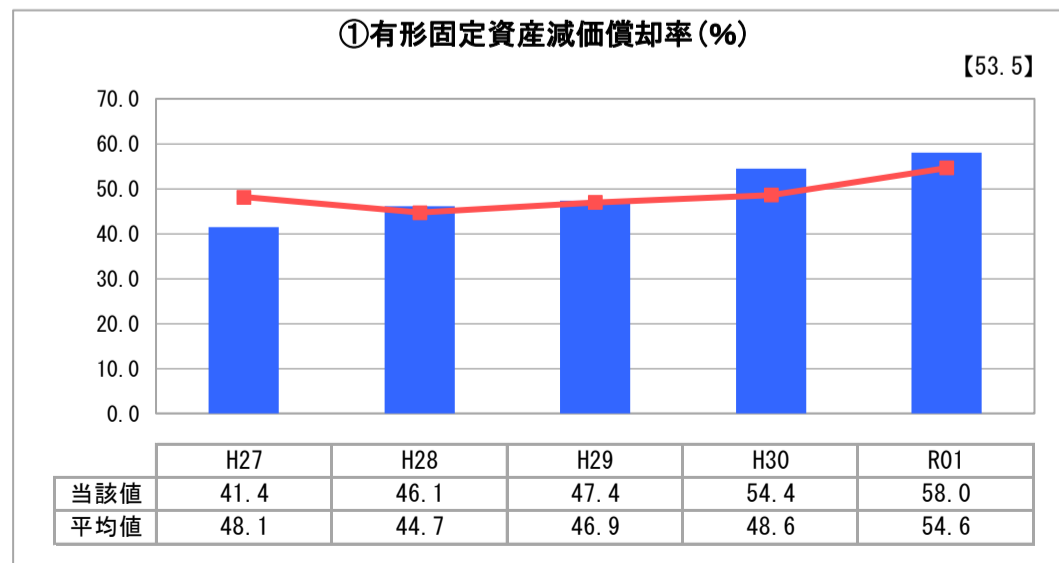
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
176	19	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	4	199
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
128	19	147

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



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
-	平成22年度	-

I 地域において担っている役割

当院は、木曾医療圏で唯一の病院として、24時間365日体制による救急の対応、災害時における医療活動の拠点としての活動、無医地区への巡回診療やへき地診療所への支援、地域がん診療病院としてのがん治療など、地域医療を提供している。

また、令和2年3月に介護医療院を開院し医療と介護を一体的に提供する体制を整えたと共に、併設の木曾介護老人保健施設と提携し医療と福祉の切れ目のないサービスを提供している。

当医療圏は中山間地域であり、高齢化が進んでいることから、訪問看護等の在宅医療への地域からの期待は大きい。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

- 令和元年度は、①経常収支比率、②医業収支比率ともに前年度を下回った。
- ④病床利用率は、入院患者数減少の影響を受けたことにより前年度と比較して減少した。
- ⑦職員給与費対医業収益比率は、患者数減少に伴う医業収益の減少により比率が上昇、⑧材料費対医業収益比率は、薬品費の減少により、前年度を下回る比率となった。

2. 老朽化の状況について

有形固定資産、機械備品減価償却費率は類似病院の平均値をいずれも上回っており、老朽化は解消されていない。

将来的には、施設の全面改築も含めて検討が必要である。

全体総括

木曾地域の人口減少、救急搬送件数の減少、インフルエンザ患者の減少、新型コロナウイルス感染症流行等への対応の要因により、入院患者数が減少し、病床利用率が全国平均を大きく下回っている。検診等の予防医療や訪問看護等の在宅医療を推進するなど医療の質を向上させながら支出を必要最小限に抑え、経営の効率化を図る必要がある。

※「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。

経営比較分析表（令和元年度決算）

長野県地方独立行政法人長野県立病院機構 こども病院

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	200床以上～300床未満	非設置
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	18	対象	I 未 訓 ガ	救 臨 地
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	看護配置	
-	25,896	非該当	7：1	

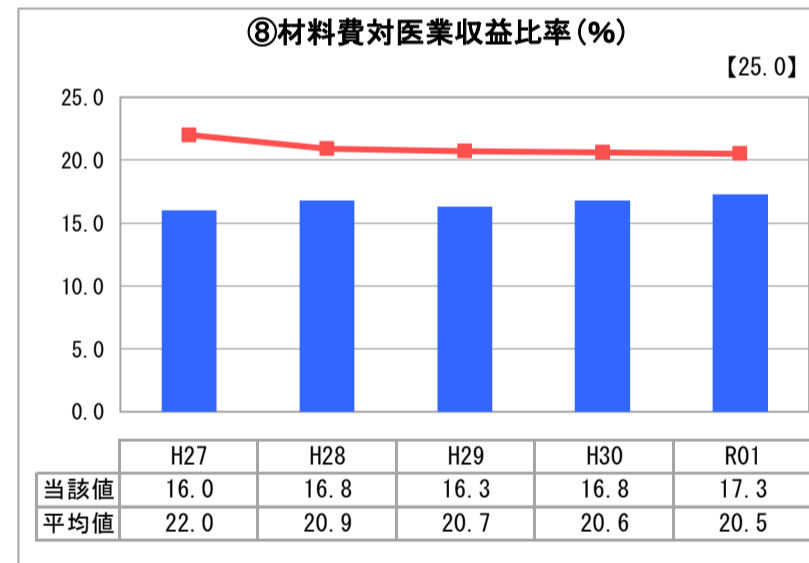
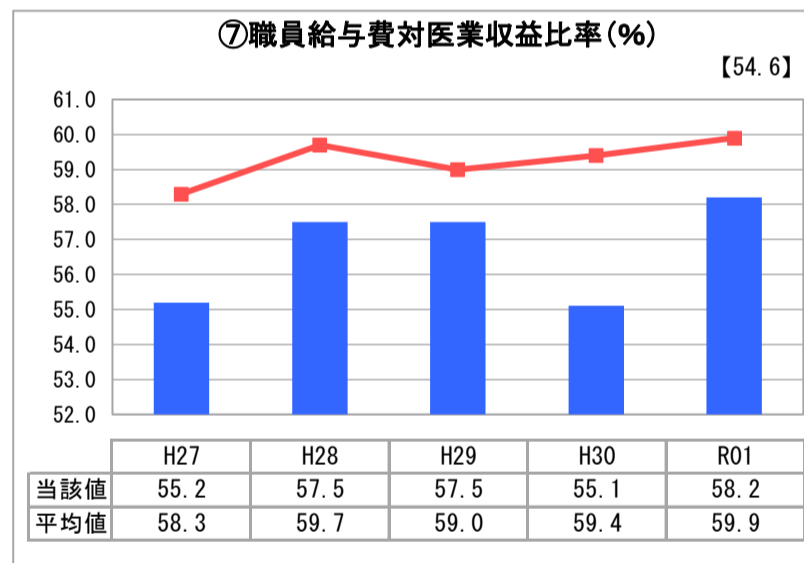
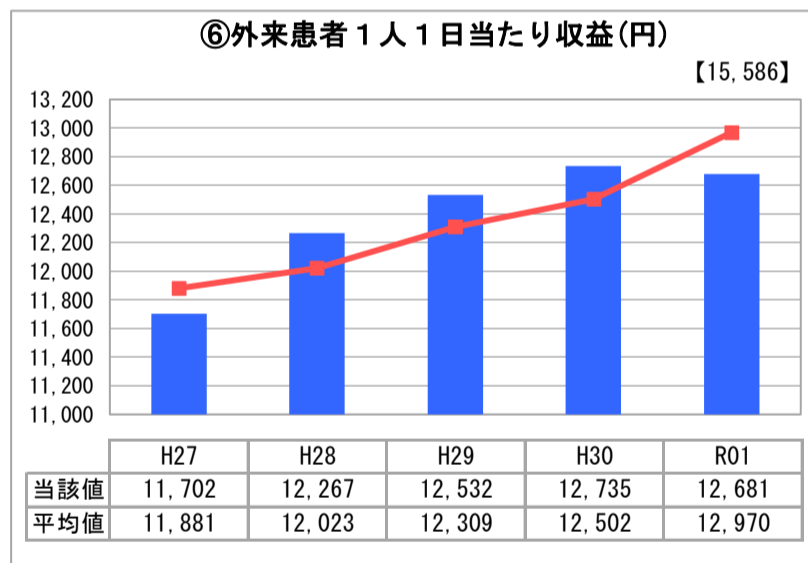
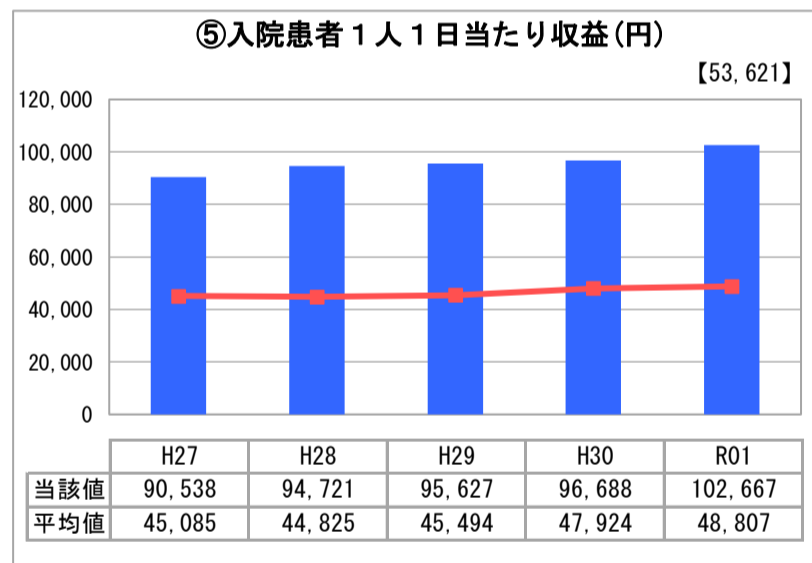
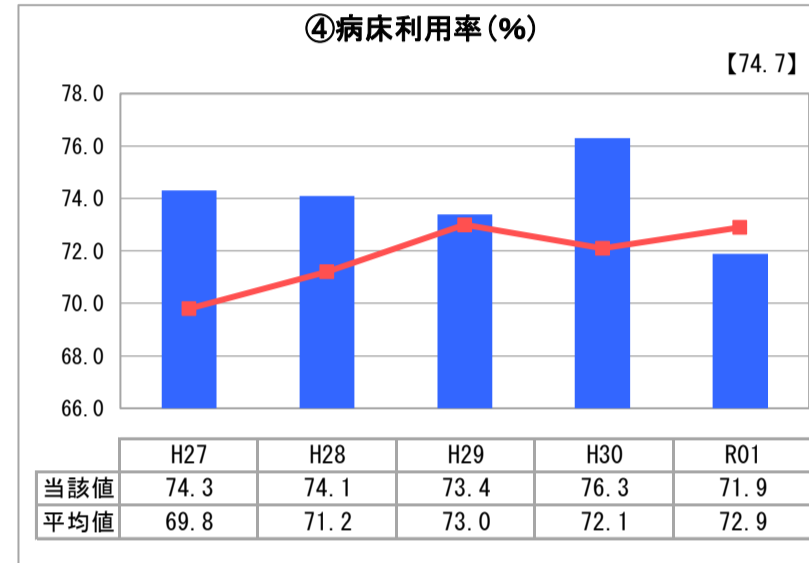
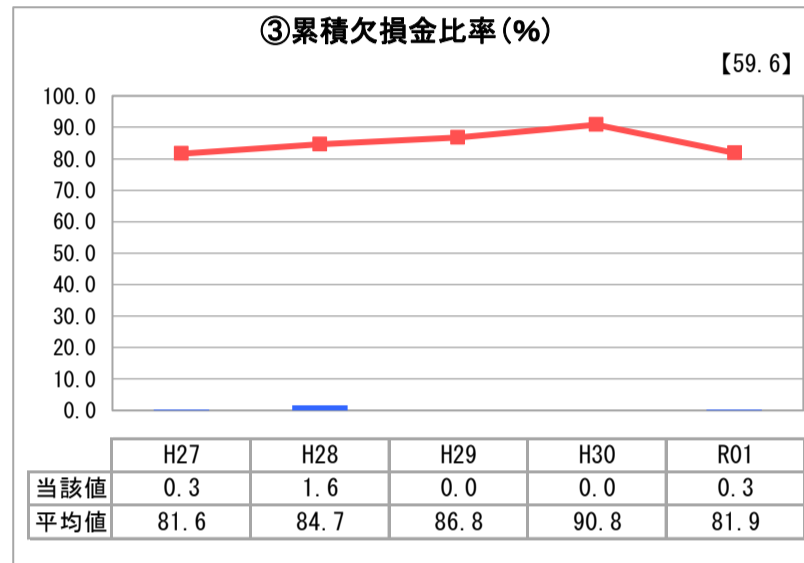
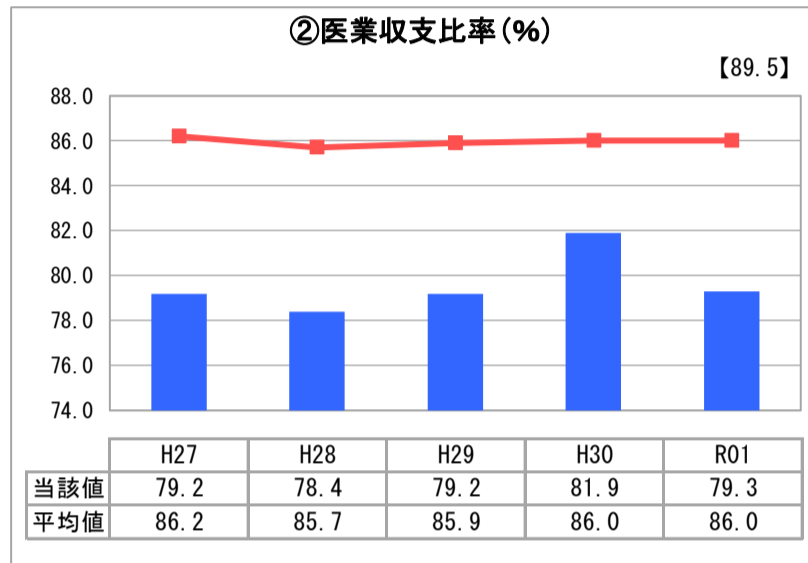
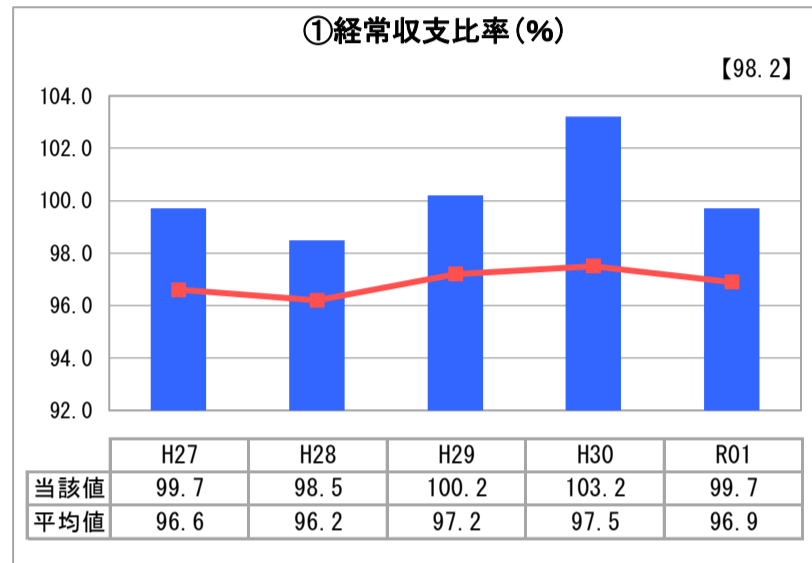
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

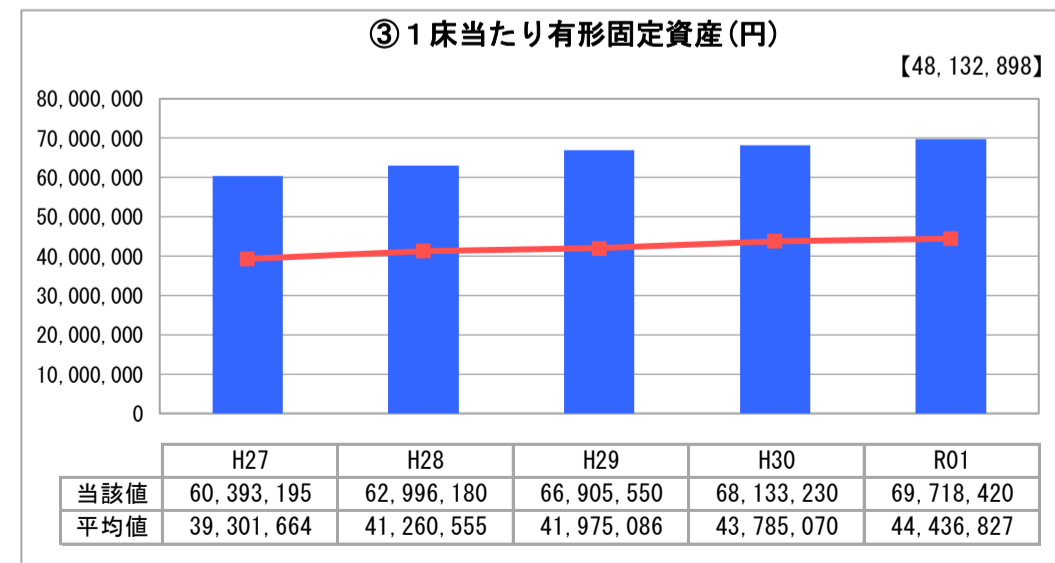
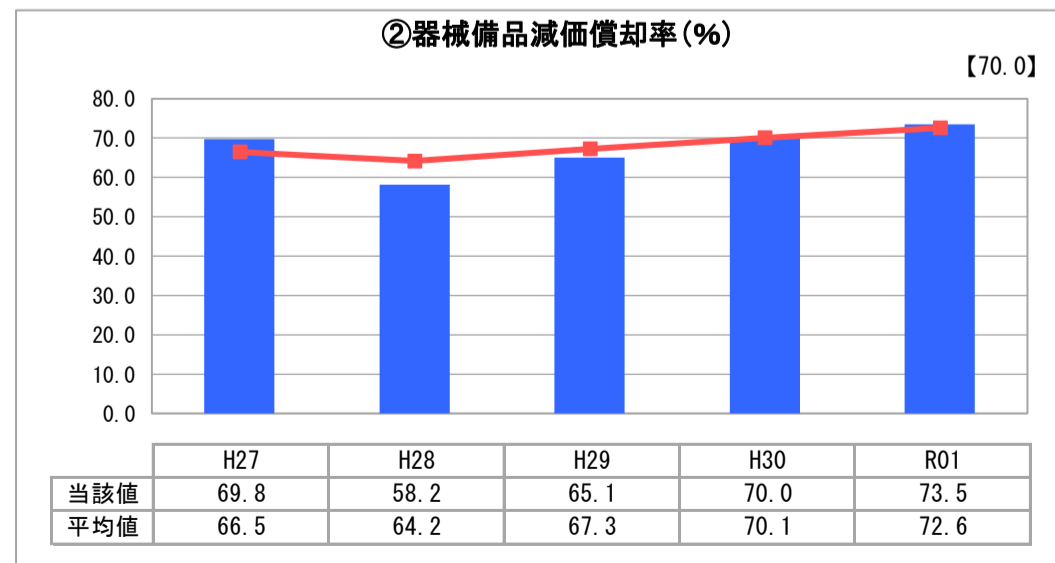
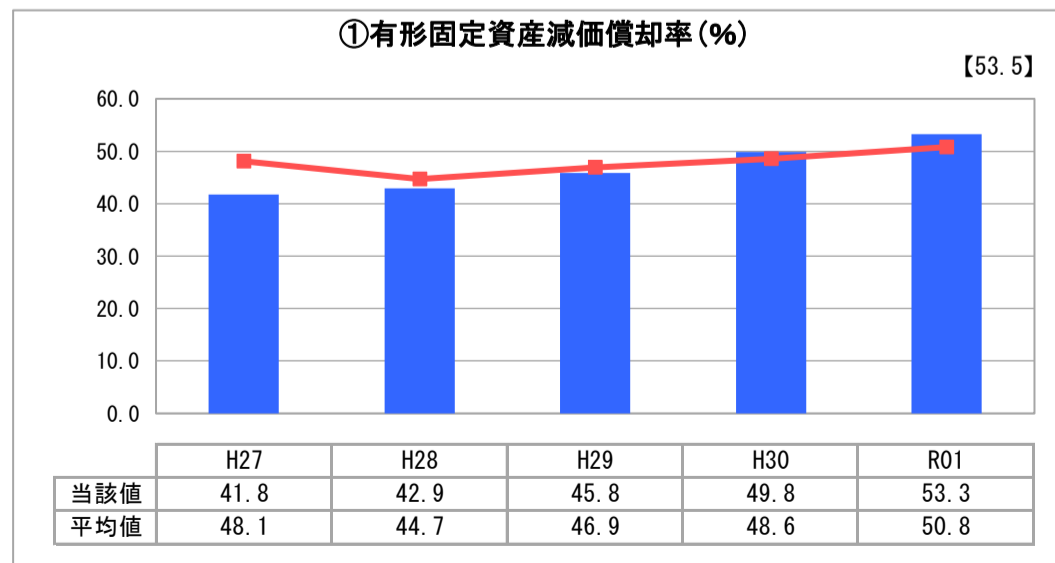
許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
200	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	200
稼働病床（一般）	稼働病床（療養）	稼働病床（一般+療養）
180	-	180

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



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
-	平成22 年度	-
	年度	年度

I 地域において担っている役割

当院は、長野県唯一のこども専門の病院として平成5年に開設され、一般の医療機関では対応が困難な高度な小児医療の中核病院、県の総合周産期母子医療センターとしての機能を担っている。近年、高度救命救急医療に加え、最先端の機器を活用した早期発見、予防医療等のプレホスピタルケア、在宅移行支援やキャリアオーバー対応等のポストホスピタルケア、難治性小児一般疾患（小児食物アレルギー）への対応等、幅広い分野での、果たすべき役割への期待が高まっている。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

- ・令和元年度は、①経常収支比率、②医業収支比率ともに前年度を下回ったが、経常収支比率は類似病院平均を上回っている。
- ・④病床利用率は、長期入院患者の減少や手術の抑制など、入院患者数が減少したことにより前年度と比較して減少した。
- ・⑦職員給与費対医業収益比率は、職員数や超過勤務手当の増加により比率が大きく上昇、⑧材料費対医業収益比率は、診療材料費用の増加により前年度を上回る比率となった。

2. 老朽化の状況について

類似病院の平均値と比較すると、有形固定資産の減価償却率、器械備品減価償却率とも、老朽化の状況は類似病院並みと考えられる。1床当たり有形固定資産に関しては、全国平均に比べ高額となっているが、高度先進医療を提供するためにやってきた必要不可欠な投資であると考えられる。将来的には、施設の全面改築も含めて検討が必要である。

全体総括

経常収支比率は前年度より下回ったが、類似病院平均及び全国平均を上回っている。医業収益は高額な手術件数の増加や外来患者数の増加に伴い収益は増加したが、職員及び超過勤務手当等の給与費増加や材料費の増加により費用も増加している。今後は、働き方改革への対応も踏まえて、引き続き給与費等の圧縮による支出の抑制を図っていく。

※ 「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。