

別紙 1

令和 4 年度評価で【今後取り組むべき課題】とされた課題	課題に対する分析内容・取組状況
<p>(1) 総合評価の課題 医療を取り巻く環境が変化しているなか、県民の命を守る地域医療や専門医療を継続的に担っていくため、地域ニーズに的確に対応し、医療の質の向上を図るとともに、特に費用や資金収支の管理に留意し、経営改善の取組に努められたい。</p>	<p>【分析内容】 ・新型コロナウイルス感染症流行後の患者の受療行動の変化等による入院患者・外来患者数の落ち込みや物価高騰等の影響に加えて、病床確保料の大幅な減少により、令和 5 年度決算の経常収支は11億7千万円、資金収支は17億6千万円の赤字となった。このことは、患者の減少傾向で病院の機能を維持していくことによる慢性的な赤字体質という県立病院機構の経営構造の弱みが露呈した形となった。</p> <p>【取組状況】 ・令和 5 年度中においても各病院で経営改善の取組について検討し、粗利益の増加、諸費用の削減に取り組んだ。 ・令和 6 年度から令和 9 年度までに資金収支の均衡を目指す経営改善計画の達成を図るべく、外部コンサルタントを活用して、令和 6 年度から「機構未来プロジェクト」を開始し、収益確保と費用削減、投資の適正化の取組を推進している。</p>
<p>(2) 総合評価の課題 経常収支は黒字となっているものの、人員増に伴う人件費の増加が続いている。COVID-19感染者増加による特殊勤務手当の増、看護師処遇改善手当開始、医師の働き方改革への対応等、収益に直結しない増加要因もあるが、それ以外の増加要因に係る分析と経営に与える影響の推計を行われたい。また、指標を定める等により適正な水準を見定めつつ採用計画等を策定したり、業務見直しやタスクシフト等により効率性・生産性の向上を図り、適正な採用、配置等に努められたい。同時に、職員が働きがいのある職場環境の整備に努められたい</p>	<p>【分析内容】 ・給与は医師の働き方改革等による人員の増及び人勧実施の影響で増加した。 ・超過勤務手当は各病院縮減に取り組んだ結果減少した。 ・休日給は、各病院で勤務日の振替に取り組んだ結果減少した。 ・賞与は人員の増及び人勧実施の影響で増加した。 ・法定福利費は、前年度とほぼ同額であった。</p> <p>【取組状況】 ・毎年度、理事会において承認された採用方針に基づき、各病院とも新たな施設基準への適応や働き方改革などの対応を進めるため、必要最低限の人員採用を行っている。 ・令和 6 年度から「機構未来プロジェクト」を開始し、人員配置の考え方についても検討する予定。</p>

令和4年度評価で【今後取り組むべき課題】とされた課題	課題に対する分析内容・取組状況
<p>(4) 因項目3 「財務内容の改善に関する事項」の課題 COVID-19の影響により、延患者数や病床利用率等の数値はCOVID-19流行前と比較して低下傾向にある。病床確保料による収益は時限的なものであるため、病床確保料がなくなった後について収益を確保できるよう、早急に対策を講じられたい。</p>	<p>【分析内容】 ・令和5年度の病床利用率は、令和4年度と比較して、信州医療センターとこども病院では改善。こころの医療センター駒ヶ根、阿南病院、木曽病院では若干低下した。</p> <p>【取組状況】 ・信州医療センターではコロナ患者の一般病棟での受入に際し、病棟内の感染対策を徹底・病棟間での情報共有や連携により稼働率を向上させる取組を実施した。 ・こころの医療センター駒ヶ根では病床利用率改善のため、救急・急性期病棟を全室個室化とする改修工事及び急性期病棟の閉鎖化を実施した。 ・阿南病院及び木曽病院では、令和6年4月から許可病床数の削減を決定し、病床の効率的な運用を図っている。 ・こども病院では令和5年2月に運用病床を180から163床に変更の上病床を再編・運用している。 ・今後も、各病院で、病棟再編など継続して実施する。</p>
<p>(5) 因項目3 「財務内容の改善に関する事項」の課題 資金収支の長期見通しについて、今後も支出超過が見込まれるため、過剰な資金流出とならないよう管理するとともに、償還財源として一定の経常利益を確保できるよう、本部と各病院が資金収支について長期の投資・財政計画等により情報共有し、これを念頭に運営されたい。新規設備投資（センター設置等の新規事業も含む）は、将来の償還額や資金収支、資金残高を考慮して、経営の持続可能性を損なわない範囲の投資とすることが必要である。</p>	<p>【分析内容】 ・新型コロナウイルス感染症流行後の患者の受療行動の変化等による入院患者・外来患者数の落ち込みや物価高騰等の影響に加えて、病床確保料の大幅な減少により、令和5年度決算の経常収支は11億7千万円、資金収支は17億6千万円の赤字となった。このことは、県立病院機構の経営構造の弱みが露呈した形となった</p> <p>【取組状況】 ・長期的な資金収支の試算に基づき、令和6年度の投資抑制を含む経営改善計画を理事会で決定した。 ・令和6年度から令和9年度までに資金収支の均衡を目指す経営改善計画の達成を図るべく、外部コンサルタントを活用して、令和6年度から「機構未来プロジェクト」を開始し、収益確保と費用削減、投資の適正化の取組を推進している。</p>
<p>(6) 因項目3 「財務内容の改善に関する事項」の課題 設立以来、給与費が医業収益を上回る規模で増加してきている。機構全体について、人件費増加に関して人数・単価等に分解した要因分析と今後の経営に与える影響の推計を行った上で、指標を定める等により人件費の適正な水準を見定めつつ採用計画等を策定することで適正な採用、配置等に努められたい。一方、人員の確保は収益確保のための投資の面もあるため、どのように人員を活用し、診療報酬上の収益につなげていくかという視点を持ち、人員増に見合う医業収益の増加につなげられたい。</p>	<p>【分析内容】 「経営改善を目的とした人件費分析」を各病院毎に行った。</p> <p>【取組状況】 ・人件費については、病院毎に経営改善を目的とした分析を行い、人件費の伸びを粗利益の増加率の範囲内に収めることなど、経営改善に向けた取組を検討した。</p>

別紙 2

第 2 期中期目標期間評価で【今後取り組むべき課題】とされた課題	課題に対する分析内容・取組状況
<p>(1) 総合評価の課題</p> <p>長野県医療政策として必要な地域医療や高度・専門医療を効果的かつ効率的、持続的に提供していくことで、県民の健康の維持、増進及び県内医療水準の向上に寄与していただきたい。</p>	<p>【分析内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症流行後の患者の受療行動の変化等による入院患者・外来患者数の落ち込みや物価高騰等の影響に加えて、病床確保料の大幅な減少により、令和 5 年度決算の経常収支は11億7千万円、資金収支は17億6千万円の赤字となったことから、医療の持続的提供において課題が明らかとなった。 <p>【取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 第 3 期中期目標期間業務実績見込報告書に記載のとおり、各病院において、地域医療や高度・専門医療を提供し、県民の健康の維持、増進及び県内医療水準の向上に寄与してきた。 財務については、令和 6 年度から令和 9 年度までに資金収支の均衡を目指す経営改善計画の達成を図るべく、外部コンサルタントを活用して、令和 6 年度から「機構未来プロジェクト」を開始し、収益確保と費用削減、投資の適正化の取組を推進している。
<p>(2) 因項目 2 「業務運営の改善及び効率化に関する事項」の課題</p> <p>働き方改革関連法を踏まえ、収支バランスを考慮した上で、必要な措置を検討し、実行していただきたい。</p>	<p>【分析内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 超過勤務時間及び超過勤務手当の支給実績については、業務実績等報告書に記載のとおり、超過勤務手当の支給総額は減少したが、職員全体の総超過勤務時間は増加した。 <p>【取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一人当たり超過勤務時間が長い、医師の超過勤務の縮減を図るため、各病院において、看護師等へのタスクシフト・シェア、宿日直許可の取得等、医師の働き方改革に取り組んでいる。 人員の採用については、毎年度、理事会において承認された採用方針に基づき、各病院とも新たな施設基準への適応や働き方改革などの対応を進めるため、必要最低限の人員採用を行っている。 令和 6 年度から「機構未来プロジェクト」を開始し、人員配置の考え方についても検討する予定である。
<p>(2) 因項目 2 「業務運営の改善及び効率化に関する事項」の課題</p>	<p>【分析内容】</p> <p>新型コロナウイルス感染症流行後の患者の受療行動の変化や人口減少の影響等による入院患者・外来患者数の落ち込みにより、患者数や病床利用率については、低下したまま回復していない状況にある。</p>

第2期中期目標期間評価で【今後取り組むべき課題】とされた課題	課題に対する分析内容・取組状況
<p>(3) 大項目2 「業務運営の改善及び効率化に関する事項」の課題</p> <p>病床利用率の向上に向け、各病院で様々な取組を実行してきたことは認められる一方、中期計画で定めた目標を平成30年度実績で下回る病院もあることから、引き続き、各病院において新規入院患者の増加に向けた取組を進めるとともに中長期的な視点で病院機能の見直しや、病院規模を検討していただきたい。</p>	<p>【取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・信州医療センターではコロナ患者の一般病棟での受入に際し、病棟内の感染対策を徹底・病棟間での情報共有や連携により稼働率を向上させる取組を実施した。 ・こころの医療センター駒ヶ根では病床利用率改善のため、救急・急性期病棟を全室個室化とする改修工事及び急性期病棟の閉鎖化を実施した。 ・阿南病院及び木曽病院では、令和6年4月から許可病床数の削減を決定し、病床の効率的な運用を図っている。 ・こども病院では令和5年2月に運用病床を180から163床に変更の上病床を再編・運用している。 ・今後も、各病院で、病棟再編など継続して実施する。
<p>(4) 大項目3 「財務内容の改善に関する事項」の課題</p> <p>資金収支は今後の投資にも大きく影響することから、中長期的な資金計画を立て、機構内で共有されたい。</p>	<p>【分析内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症流行後の患者の受療行動の変化等による入院患者・外来患者数の落ち込みや物価高騰等の影響に加えて、病床確保料の大幅な減少により、令和5年度決算の経常収支は11億7千万円、資金収支は17億6千万円の赤字となった。このことは、県立病院機構の経営構造の弱みが露呈した形となったことから、運営資金において課題が明らかとなった。 <p>【取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期的な資金収支の試算に基づき、令和6年度の投資抑制を含む経営改善計画を理事会で決定した。 ・令和6年度から令和9年度までに資金収支の均衡を目指す経営改善計画の達成を図るべく、外部コンサルタントを活用して、令和6年度から「機構未来プロジェクト」を開始し、収益確保と費用削減、投資の適正化の取組を推進している。
<p>(5) 大項目3 「財務内容の改善に関する事項」の課題</p> <p>DPC機能評価係数I及びIIの各項目において、係数を上げるように診療体制、診療機能の改善に取り組んでいただきたい。</p>	<p>【分析内容】</p> <p>DPC機能評価係数I及びIIについては、業務実績等報告書のとおり、令和2年度と比較して向上している</p> <p>【取組状況】</p> <p>信州医療センター、木曽病院、こども病院において、医事課を中心に診療部・看護部等と協力してDPC機能評価係数の向上に取り組んだ。</p>

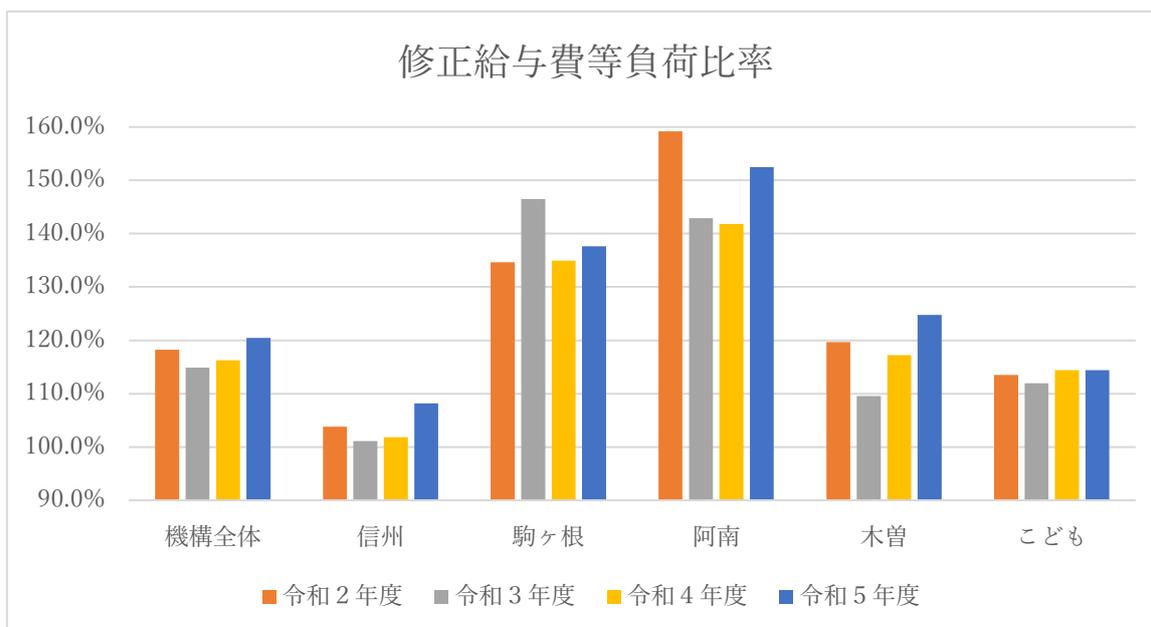
機構の労働生産性について

R6.7.5 経営管理課

1 修正給与費等負荷比率について

- ・令和5年度等評価に用いる指標No80「修正給与費等負荷比率」の推移は以下のとおり

$$\text{○修正給与費等負荷比率} = (\text{給与費} + \text{委託費}) \div (\text{医業収益} - \text{材料費})$$



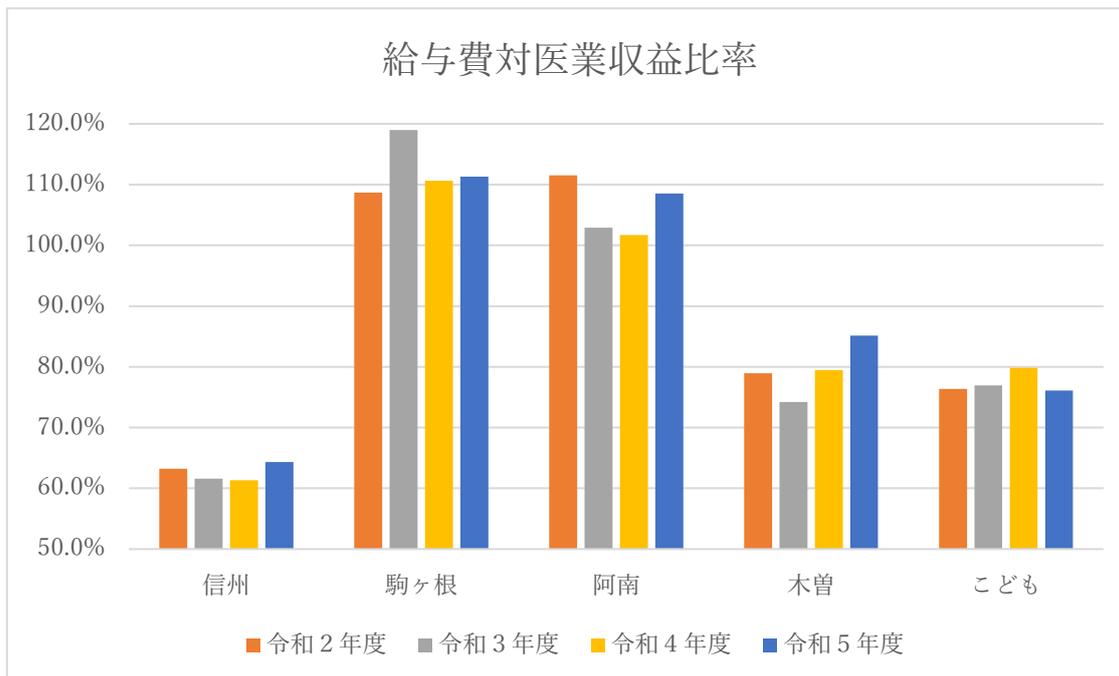
- ・令和5年度の修正給与費等負荷比率は、機構全体で120.5%と、前年度の116.3%と比較して4.2ポイント悪化した。
- ・悪化の理由としては、患者数の減少等により医業収益が減少したこと、物価高騰の影響等により材料費が、人員増及び人事委員会勧告の影響により給与費が、最低賃金の上昇等により委託料がそれぞれ増加したことによる。

2 成果と課題について

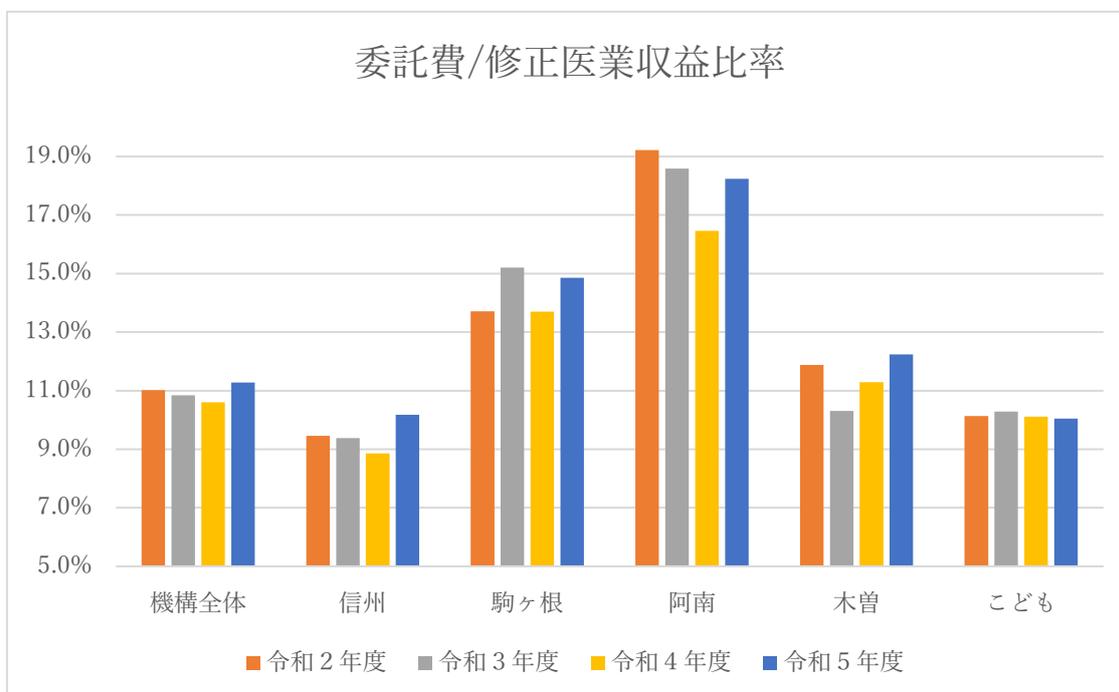
修正給与費等負荷比率（労働生産性）を改善するためには、給与費及び委託料の増加率を粗利益（医業収益-材料費）の増加率の範囲内に収めることが必要である。現状は、患者の減少傾向で病院の機能を維持していくことによる慢性的な赤字体質という構造的な弱みを抱えていることから、県立病院として地域に求められる役割を見極めたうえで、あり方を再構築するとともに、機構未来プロジェクトを通じて、改善に努める。

(参考)

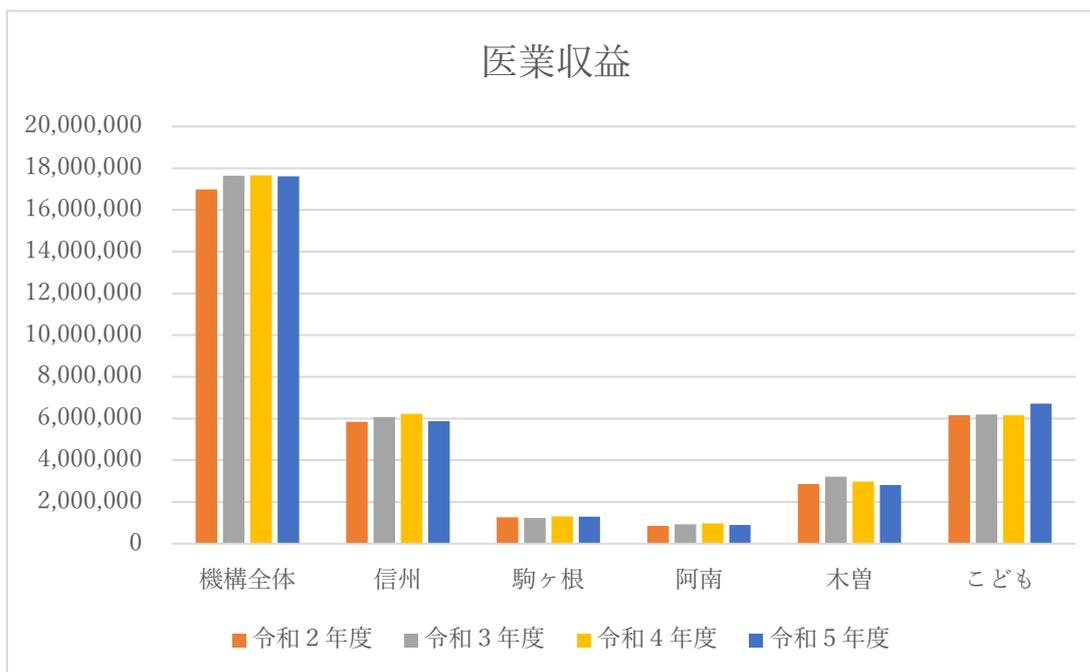
・給与費対医業収益比率の推移



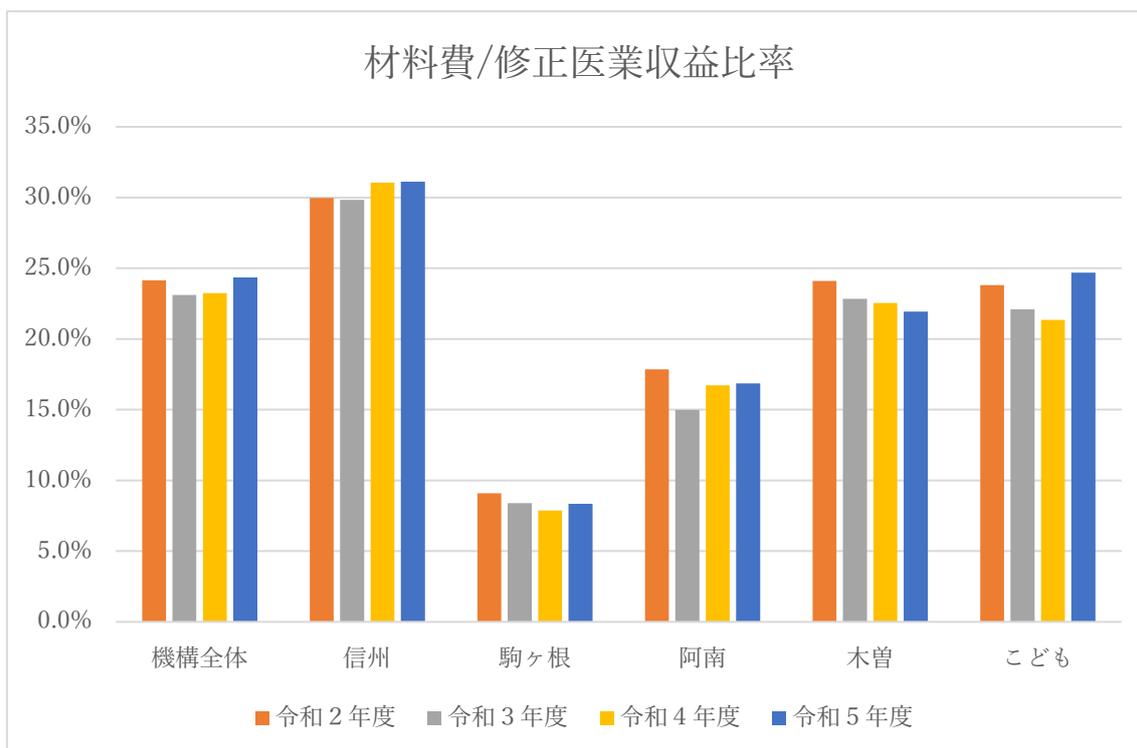
・委託費/修正医業収益比率の推移



・ 医業収益の推移

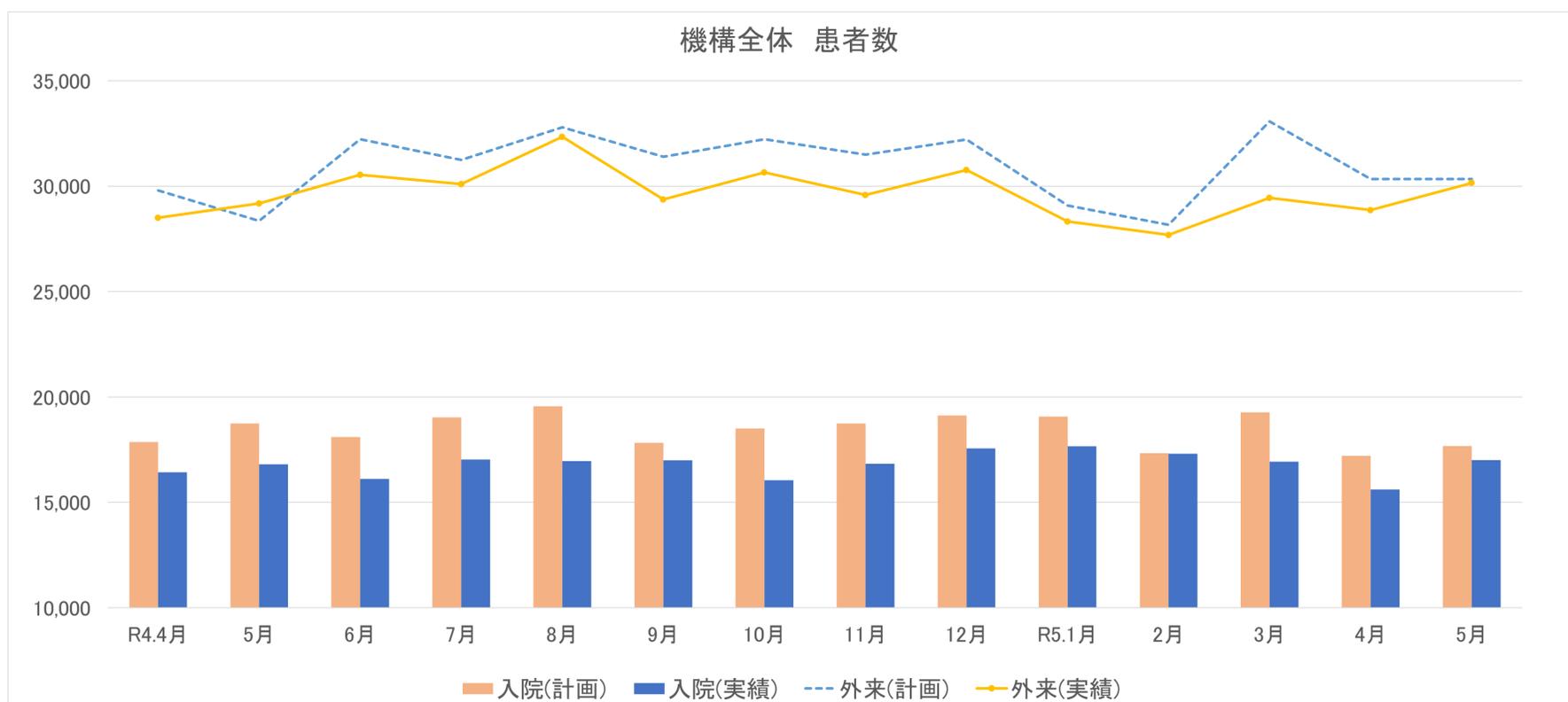


・ 材料費/修正医業収益比率の推移



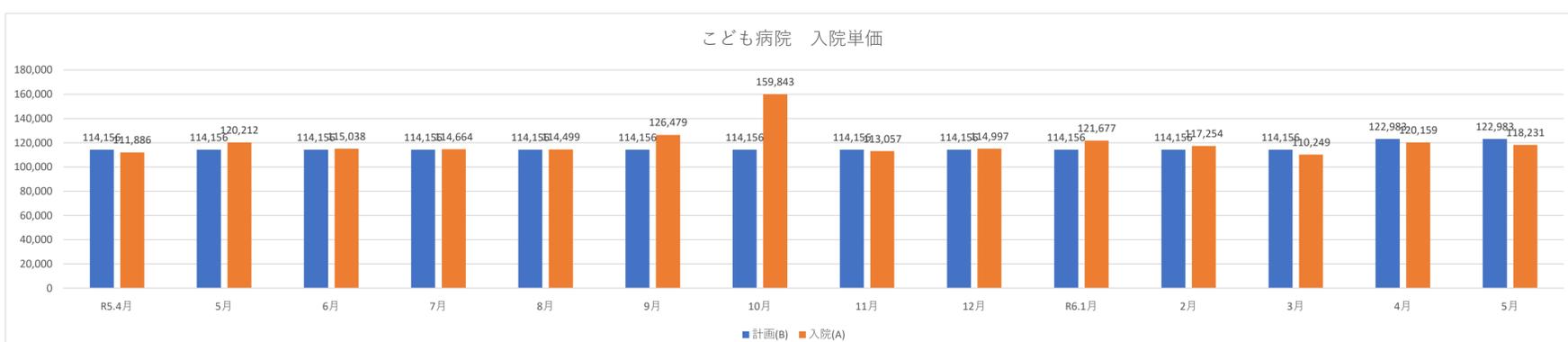
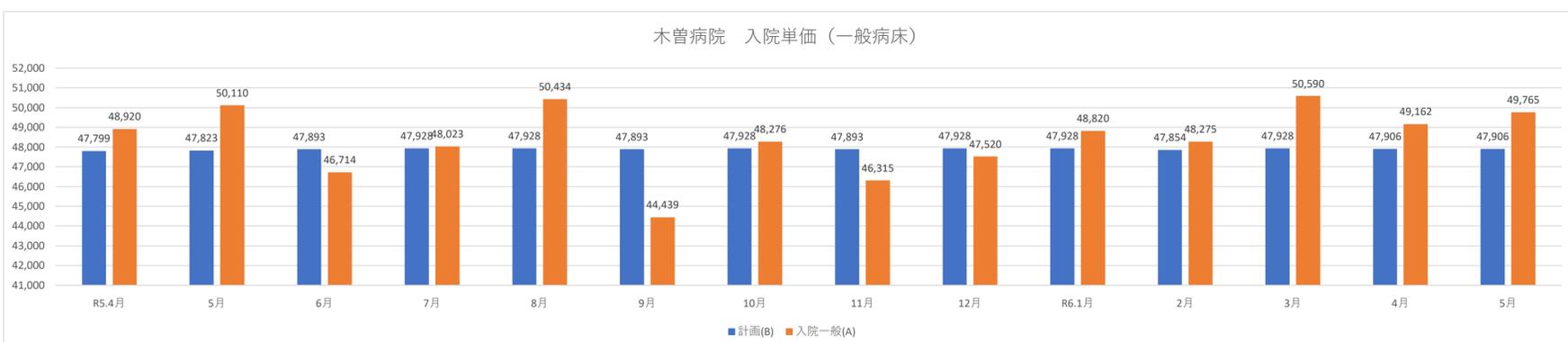
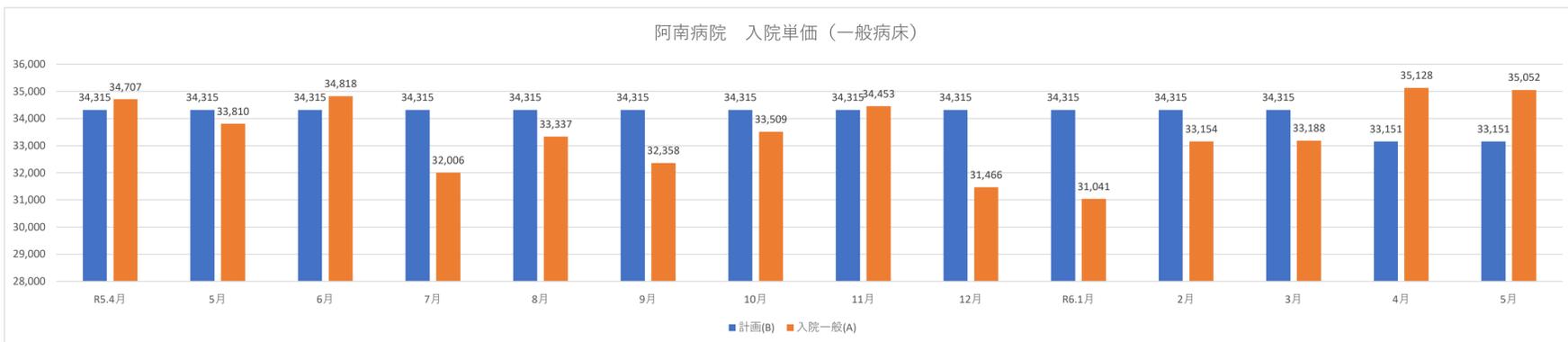
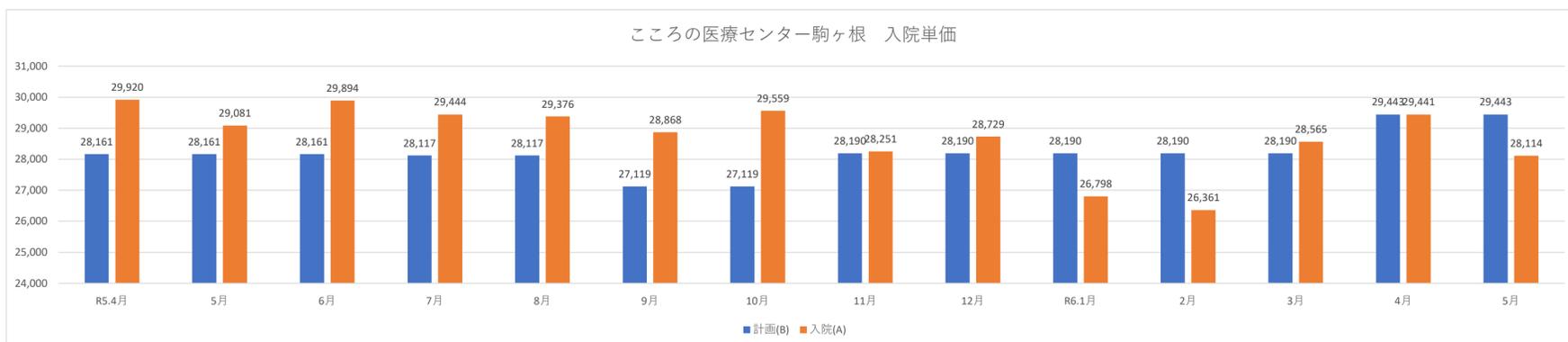
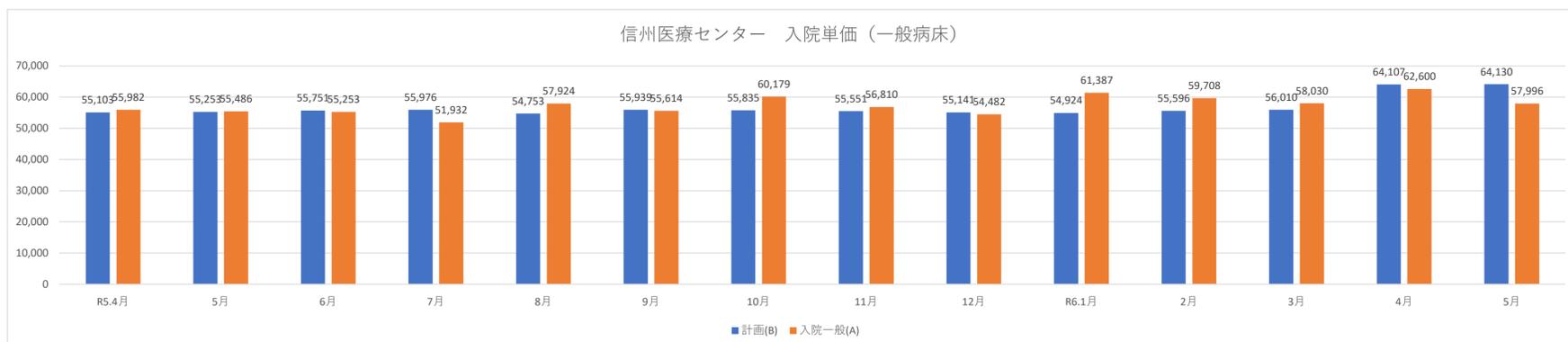
令和5年4月以降の患者数の(入院・外来)推移

		R4.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	4月	5月
全体	入院(A)	16,420	16,801	16,111	17,028	16,956	16,987	16,042	16,824	17,554	17,662	17,301	16,923	15,611	17,005
	計画(B)	17,857	18,742	18,092	19,026	19,554	17,817	18,498	18,737	19,112	19,071	17,331	19,268	17,206	17,665
	差引(A-B)	△ 1,437	△ 1,941	△ 1,981	△ 1,998	△ 2,598	△ 830	△ 2,456	△ 1,913	△ 1,558	△ 1,409	△ 30	△ 2,345	△ 1,595	△ 660
	外来(A)	28,502	29,180	30,541	30,104	32,343	29,370	30,654	29,579	30,764	28,325	27,687	29,448	28,871	30,156
	計画(B)	29,801	28,355	32,225	31,251	32,790	31,401	32,224	31,502	32,211	29,080	28,166	33,072	30,336	30,338
	差引(A-B)	△ 1,299	825	△ 1,684	△ 1,147	△ 447	△ 2,031	△ 1,570	△ 1,923	△ 1,447	△ 755	△ 479	△ 3,624	△ 1,465	△ 182
信州	入院(A)	5,671	5,618	5,788	5,781	5,393	5,795	4,851	5,464	5,525	5,589	5,833	5,887	5,383	6,002
	計画(B)	6,540	6,540	5,928	6,109	6,830	5,970	6,398	6,668	6,888	7,209	6,389	7,140	5,490	5,431
	差引(A-B)	△ 869	△ 922	△ 140	△ 328	△ 1,437	△ 175	△ 1,547	△ 1,204	△ 1,363	△ 1,620	△ 556	△ 1,253	△ 107	571
	外来(A)	8,424	8,149	9,044	8,730	9,369	8,477	8,737	8,477	8,902	8,298	7,889	8,482	8,542	8,631
	計画(B)	8,481	7,621	9,173	9,440	8,842	9,450	9,597	8,608	9,303	8,533	8,016	10,028	8,587	8,242
	差引(A-B)	△ 57	528	△ 129	△ 710	527	△ 973	△ 860	△ 131	△ 401	△ 235	△ 127	△ 1,546	△ 45	389
駒ヶ根	入院(A)	2,681	2,784	2,724	3,000	2,925	2,889	2,965	2,939	2,889	3,062	2,890	3,016	2,948	3,015
	計画(B)	3,126	3,230	3,126	3,271	3,271	3,033	3,134	3,198	3,305	3,305	2,985	3,305	3,147	3,252
	差引(A-B)	△ 445	△ 446	△ 402	△ 271	△ 346	△ 144	△ 169	△ 259	△ 416	△ 243	△ 95	△ 289	△ 199	△ 237
	外来(A)	3,030	3,222	3,216	3,122	3,251	3,086	3,192	3,189	3,165	3,047	2,921	3,145	3,022	3,249
	計画(B)	3,140	3,140	3,520	3,200	3,520	3,200	3,465	3,300	3,300	3,135	3,135	3,300	3,402	3,401
	差引(A-B)	△ 110	82	△ 304	△ 78	△ 269	△ 114	△ 273	△ 111	△ 135	△ 88	△ 214	△ 155	△ 380	△ 152
阿南	入院(A)	1,001	1,169	1,102	1,321	1,536	1,294	1,024	1,190	1,396	1,374	1,278	1,048	1,096	1,164
	計画(B)	1,083	1,235	1,413	1,398	1,227	1,068	1,159	1,279	1,262	1,161	1,182	1,258	938	1,096
	差引(A-B)	△ 82	△ 66	△ 311	△ 77	309	226	△ 135	△ 89	134	213	96	△ 210	158	68
	外来(A)	2,921	2,960	2,976	2,834	3,084	2,991	3,160	2,950	3,152	2,785	2,812	2,903	2,866	2,992
	計画(B)	3,105	2,985	3,169	3,121	3,464	3,383	3,185	3,380	3,287	2,886	2,847	3,298	2,907	2,946
	差引(A-B)	△ 184	△ 25	△ 193	△ 287	△ 380	△ 392	△ 25	△ 430	△ 135	△ 101	△ 35	△ 395	△ 41	46
木曾	入院(A)	3,172	3,152	2,704	2,954	3,016	3,208	3,514	3,311	3,523	3,654	3,314	3,076	2,917	3,020
	計画(B)	3,222	3,313	3,492	3,607	3,607	3,492	3,607	3,492	3,607	3,607	3,377	3,607	3,570	3,689
	差引(A-B)	△ 50	△ 161	△ 788	△ 653	△ 591	△ 284	△ 93	△ 181	△ 84	47	△ 63	△ 531	△ 653	△ 669
	外来(A)	8,726	9,194	9,250	9,381	10,080	9,057	9,618	9,304	9,606	9,014	8,891	8,857	8,932	9,874
	計画(B)	9,620	9,620	10,562	9,620	10,562	9,620	10,091	10,591	10,293	9,149	9,149	9,620	9,268	9,577
	差引(A-B)	△ 894	△ 426	△ 1,312	△ 239	△ 482	△ 563	△ 473	△ 1,287	△ 687	△ 135	△ 258	△ 763	△ 336	297
いしづき	入院(A)	3,895	4,078	3,793	3,972	4,086	3,801	3,688	3,920	4,221	3,983	3,986	3,896	3,267	3,804
	計画(B)	3,886	4,424	4,133	4,641	4,619	4,254	4,200	4,100	4,050	3,789	3,398	3,958	4,061	4,197
	差引(A-B)	9	△ 346	△ 340	△ 669	△ 533	△ 453	△ 512	△ 180	171	194	588	△ 62	△ 794	△ 393
	外来(A)	5,401	5,655	6,055	6,037	6,559	5,759	5,947	5,659	5,939	5,181	5,174	6,061	5,509	5,410
	計画(B)	5,455	4,989	5,801	5,870	6,402	5,748	5,886	5,623	6,028	5,377	5,019	6,826	6,172	6,172
	差引(A-B)	△ 54	666	254	167	157	11	61	36	△ 89	△ 196	155	△ 765	△ 663	△ 762



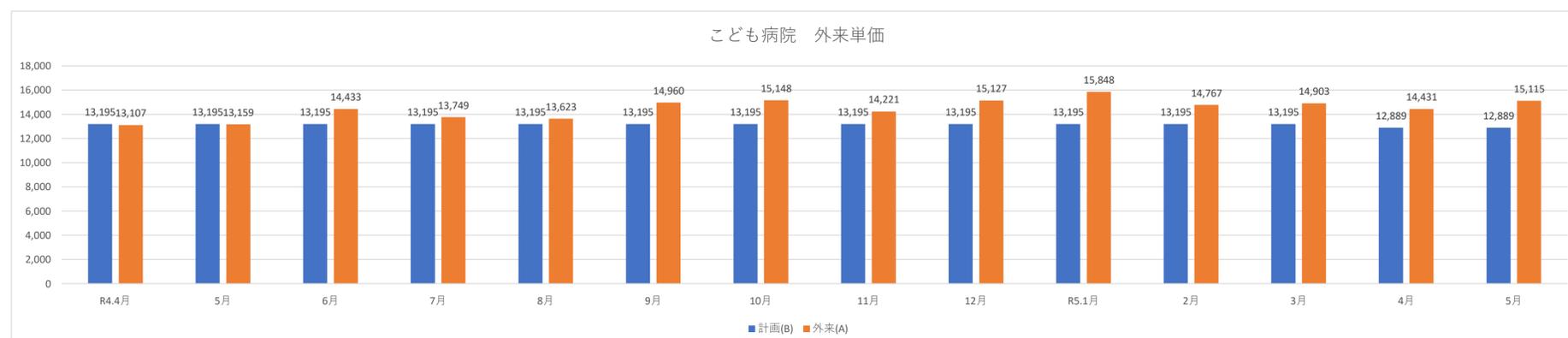
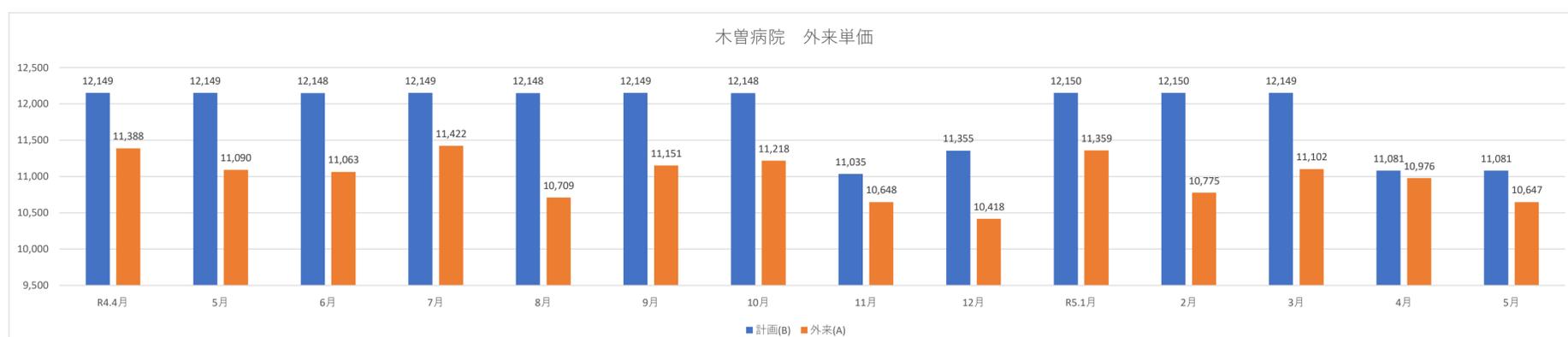
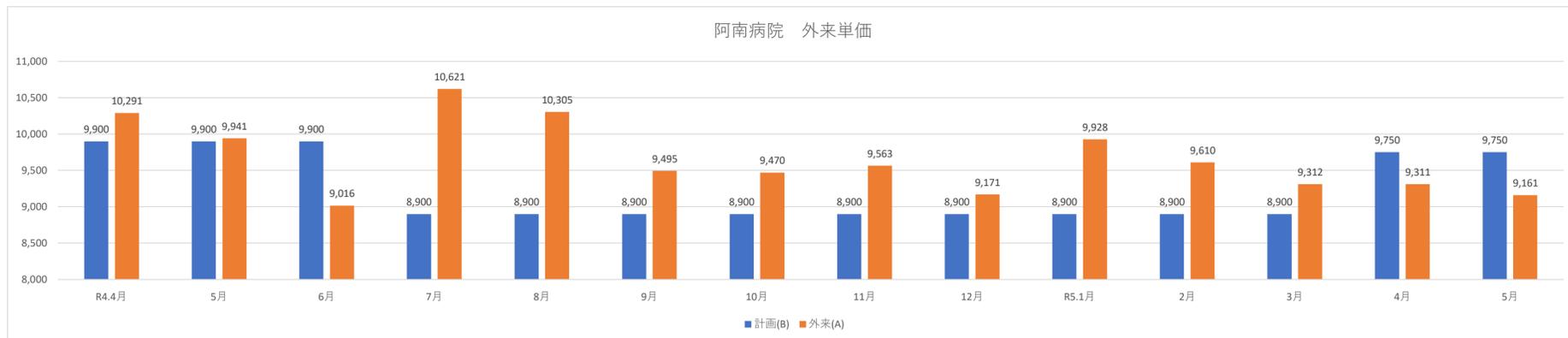
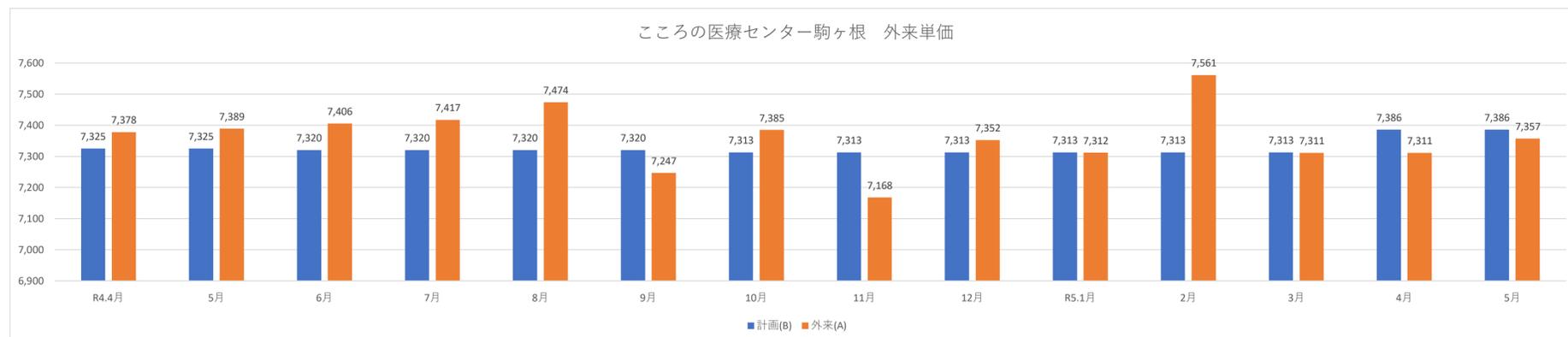
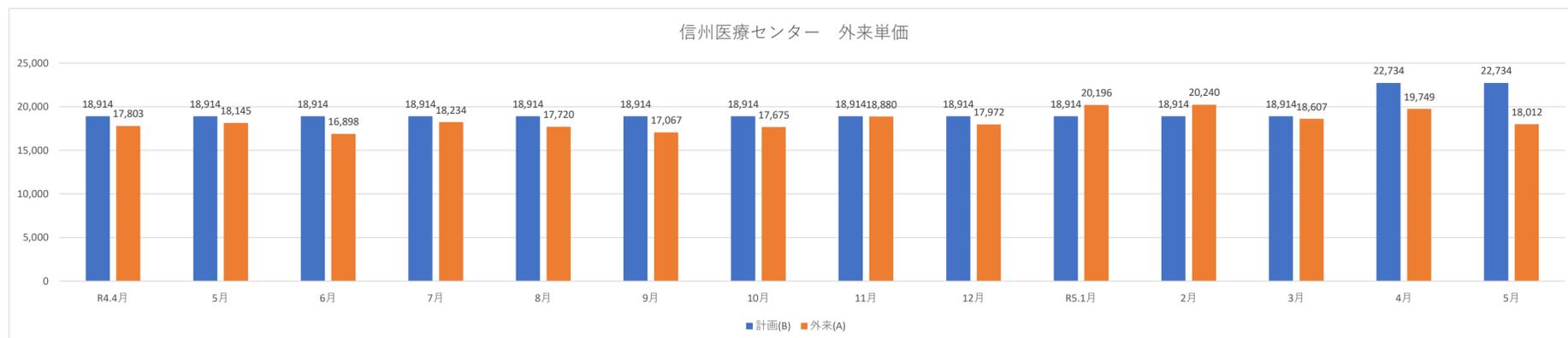
令和5年4月以降の診療単価(入院・一般病床)の推移

		R5.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月	4月	5月
信州	計画(B)	55,103	55,253	55,751	55,976	54,753	55,939	55,835	55,551	55,141	54,924	55,596	56,010	64,107	64,130
	入院一般(A)	55,982	55,486	55,253	51,932	57,924	55,614	60,179	56,810	54,482	61,387	59,708	58,030	62,600	57,996
駒ヶ根	計画(B)	28,161	28,161	28,161	28,117	28,117	27,119	27,119	28,190	28,190	28,190	28,190	28,190	29,443	29,443
	入院(A)	29,920	29,081	29,894	29,444	29,376	28,868	29,559	28,251	28,729	26,798	26,361	28,565	29,441	28,114
阿南	計画(B)	34,315	34,315	34,315	34,315	34,315	34,315	34,315	34,315	34,315	34,315	34,315	34,315	33,151	33,151
	入院一般(A)	34,707	33,810	34,818	32,006	33,337	32,358	33,509	34,453	31,466	31,041	33,154	33,188	35,128	35,052
木曽	計画(B)	47,799	47,823	47,893	47,928	47,928	47,893	47,928	47,893	47,928	47,928	47,854	47,928	47,906	47,906
	入院一般(A)	48,920	50,110	46,714	48,023	50,434	44,439	48,276	46,315	47,520	48,820	48,275	50,590	49,162	49,765
こども	計画(B)	114,156	114,156	114,156	114,156	114,156	114,156	114,156	114,156	114,156	114,156	114,156	114,156	122,983	122,983
	入院(A)	111,886	120,212	115,038	114,664	114,499	126,479	159,843	113,057	114,997	121,677	117,254	110,249	120,159	118,231



令和5年4月以降の外来診療単価の推移

		R4.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5.1月	2月	3月	4月	5月
信州	計画(B)	18,914	18,914	18,914	18,914	18,914	18,914	18,914	18,914	18,914	18,914	18,914	18,914	22,734	22,734
	外来(A)	17,803	18,145	16,898	18,234	17,720	17,067	17,675	18,880	17,972	20,196	20,240	18,607	19,749	18,012
駒ヶ根	計画(B)	7,325	7,325	7,320	7,320	7,320	7,320	7,313	7,313	7,313	7,313	7,313	7,313	7,386	7,386
	外来(A)	7,378	7,389	7,406	7,417	7,474	7,247	7,385	7,168	7,352	7,312	7,561	7,311	7,311	7,357
阿南	計画(B)	9,900	9,900	9,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	8,900	9,750	9,750
	外来(A)	10,291	9,941	9,016	10,621	10,305	9,495	9,470	9,563	9,171	9,928	9,610	9,312	9,311	9,161
木曽	計画(B)	12,149	12,149	12,148	12,149	12,148	12,149	12,148	11,035	11,355	12,150	12,150	12,149	11,081	11,081
	外来(A)	11,388	11,090	11,063	11,422	10,709	11,151	11,218	10,648	10,418	11,359	10,775	11,102	10,976	10,647
こども	計画(B)	13,195	13,195	13,195	13,195	13,195	13,195	13,195	13,195	13,195	13,195	13,195	13,195	12,889	12,889
	外来(A)	13,107	13,159	14,433	13,749	13,623	14,960	15,148	14,221	15,127	15,848	14,767	14,903	14,431	15,115



費用の増加に見合う医業収益増加の取組について

R6.7.5 経営管理課

1 医業収益を確保するための取組

・信州医療センターでは、DPC 入院期間Ⅱ以内の退院促進の取り組みにより平均在院日数が短縮し、診療単価が上昇し収益を確保したほか、診療材料費削減の取組として、ベンチマークシステムを用いた価格交渉による削減等を行った。また、令和 6 年 3 月から、コンサルタントを活用した診療材料費削減の取組を開始した。

・こころの医療センター駒ヶ根では、救急・急性期病棟（B1 病棟）全室個室化、急性期治療病棟（A2 病棟）の閉鎖運用開始による病床利用率の向上、看護部夜勤明け超過勤務の削減による手当の縮減等を実施した。

・阿南病院では、超過勤務の削減と休日給の廃止により、給与費の削減を行った。

・木曽病院では、診療報酬加算の算定見直しにより増収を図ったほか、後発医薬品への切替による薬剤費の削減を実施した。また、令和 6 年 4 月以降、許可病床数を削減することを決定した。

・こども病院では、病棟再編によるベッド利用率の向上、空きベッドの利用促進、空き手術枠の利用促進等、収益を増加させる取組を行ったほか、臨床工学技士による医療機器点検での委託費の削減等を行った。また、令和 6 年 3 月から、コンサルタントを活用した診療材料費削減の取組を開始した。

2 成果と課題

・各病院で医業収益の確保・費用削減のための取組を行った結果、行った取組では機構全体で 2.5 億円程度の改善につながった。しかし、新型コロナウイルス感染症流行後の患者の受療行動の変化等による入院・外来患者数の落ち込みの影響により、令和 5 年度の医業収益は令和 4 年度比 99.7%となり、決算は 11 億円を超える機構発足以来最大の経常赤字となる厳しい結果となった。

・患者の減少傾向で病院の機能を維持していくことによる慢性的な赤字体質という構造的な弱みが明らかとなり、抜本的な経営改革が避けられない状況になっているため、令和 6 年 5 月から始動した「機構未来プロジェクト」を着実に実施することにより、目標の達成に向けて、更なる経営改善に努める。

給与費と職員数の推移

(単位:百万円)

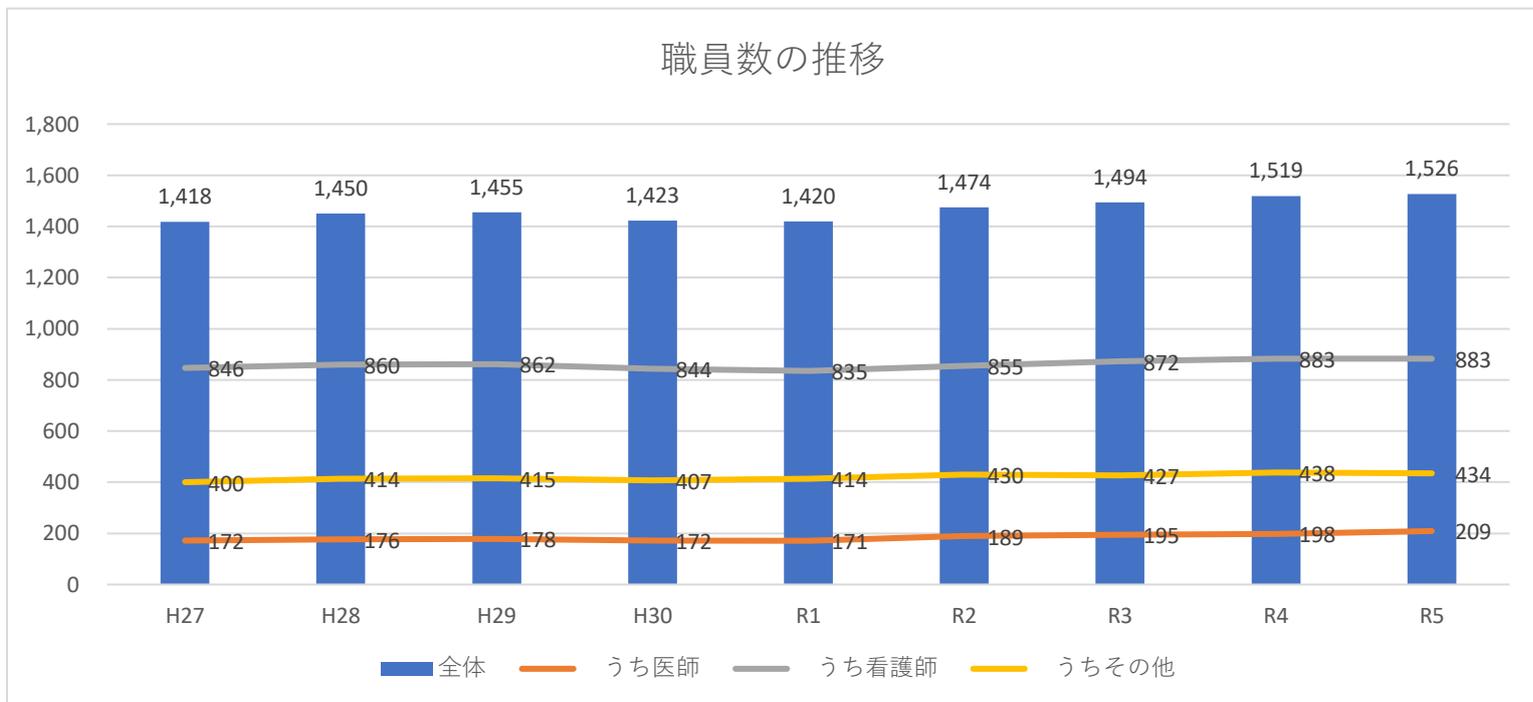
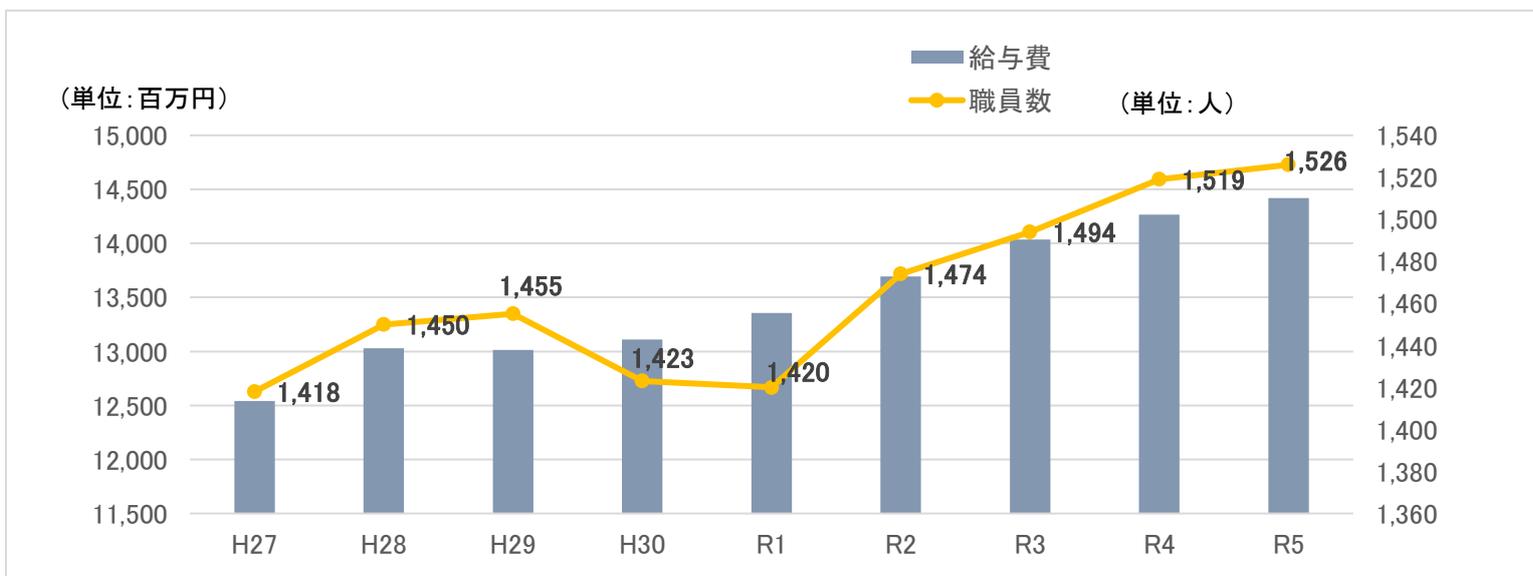
給与費	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
機構全体	12,541	13,029	13,012	13,110	13,354	13,694	14,034	14,265	14,418
うち給料	5,043	5,201	5,230	5,197	5,192	5,452	5,527	5,598	5,621
うち超過勤務	654	689	697	729	784	732	781	729	718
うち休日給	143	133	82	92	119	56	36	5	1
うち賞与	1,934	2,052	2,102	2,168	2,188	2,184	2,194	2,318	2,321
うち法定福利費	1,572	1,711	1,689	1,686	1,749	1,821	1,869	1,930	1,932

※給料には地域手当を含む。賞与には賞与引当金を含むが、診療賞与は除く。

各年度4月1日時点の職員数

(単位:人)

職員数	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
全体	1,418	1,450	1,455	1,423	1,420	1,474	1,494	1,519	1,526
うち医師	172	176	178	172	171	189	195	198	209
うち看護師	846	860	862	844	835	855	872	883	883
うちその他	400	414	415	407	414	430	427	438	434



資料4-7

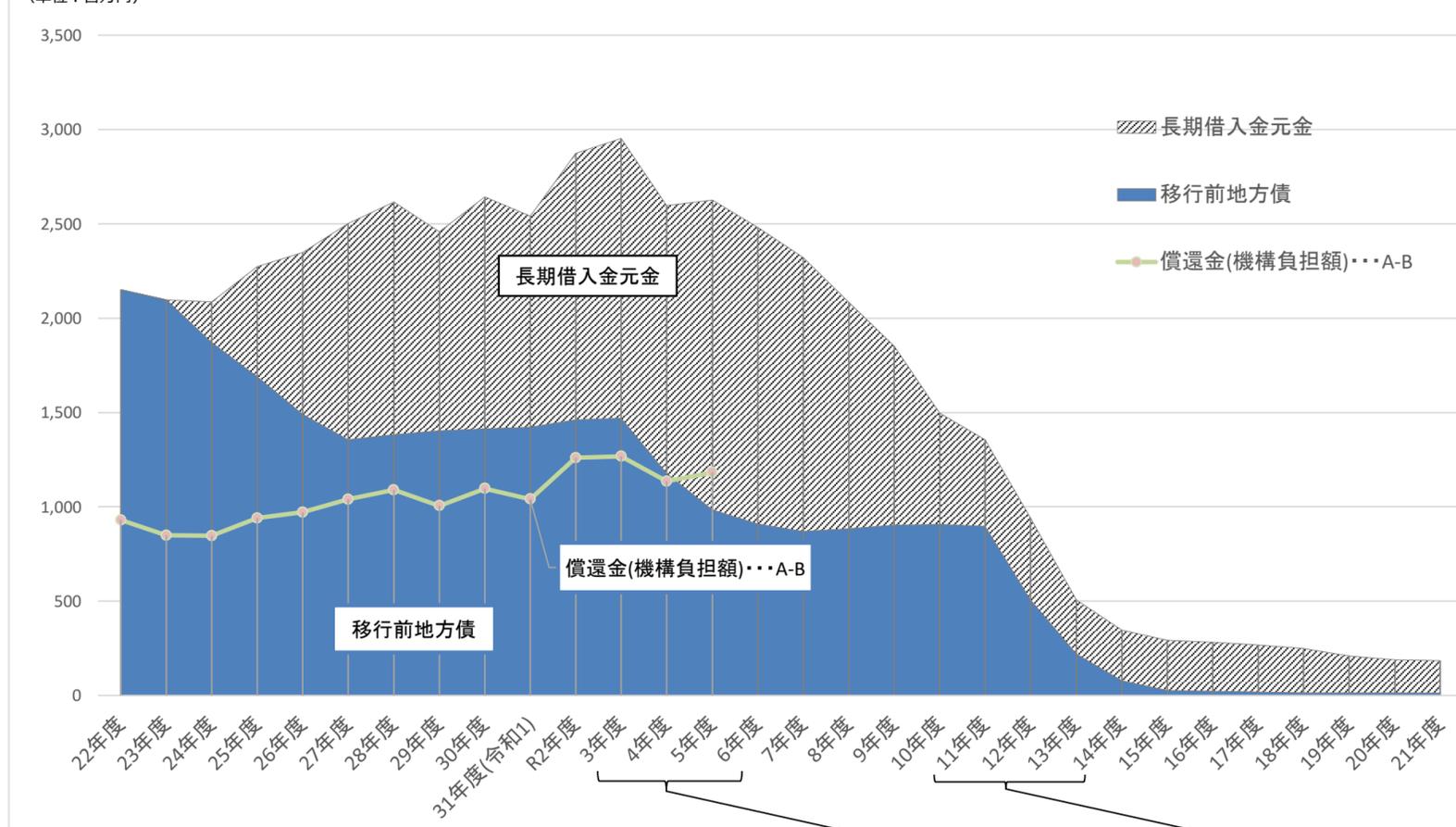
□起債償還金額(機構負担分)の推移(第1期から)

(単位:百万円)

区分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
償還金額合計・・・A	2,151	2,098	2,087	2,273	2,348	2,502	2,616	2,459	2,644	2,541	2,873	2,953	2,598	2,627
移行前地方債	2,151	2,098	1,872	1,690	1,492	1,355	1,384	1,403	1,414	1,423	1,463	1,471	1,178	984
長期借入金元金			215	583	857	1,147	1,232	1,055	1,230	1,118	1,410	1,482	1,420	1,643
運営費負担金(元金)・・・B	1,222	1,249	1,240	1,333	1,377	1,463	1,527	1,453	1,547	1,500	1,613	1,685	1,462	1,445
信州	380	418	356	440	438	426	434	343	355	370	429	450	459	467
駒ヶ根	32	8	18	35	72	82	91	83	84	84	113	110	112	115
阿南	95	62	69	64	41	80	92	113	123	87	103	107	121	122
木曾	234	242	229	237	243	262	300	305	320	290	233	238	95	150
こども	481	465	510	496	518	547	537	535	588	587	642	673	568	483
償還金(機構負担額)・・・A-B	929	849	847	940	971	1,039	1,089	1,006	1,097	1,041	1,260	1,267	1,136	1,182
Aに対する機構負担割合	43%	40%	41%	41%	41%	42%	42%	41%	41%	41%	44%	43%	44%	45%

移行前地方債償還額及び長期借入金元金償還額の推移

(単位:百万円)



(移行前地方債)償還終了
R3 木曾、こども病院本体
R4 こども病院本体
R5 阿南老健

(移行前地方債)償還終了
R11 信州、こども
R12 信州、こども
R13 信州、木曾、こども

○病院別 移行前地方債及び長期借入金償還金額

(単位:百万円)

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
1信州	移行前	695	676	570	514	465	411	419	425	433	441	449	458	467	471	465
	長期借入	-	-	19	240	281	309	316	126	139	158	339	371	376	389	288
	小計	695	676	589	754	746	720	735	551	572	599	788	829	843	860	753
2駒ヶ根	移行前	53	16	15	10	4	9	10	10	10	10	10	11	11	11	11
	長期借入	-	-	20	60	141	155	173	155	158	158	215	210	214	218	178
	小計	53	16	35	69	145	165	182	165	168	168	226	220	225	230	190
3阿南	移行前	141	132	114	95	35	14	1	2	0	0	0	0	0	0	0
	長期借入	-	-	23	33	46	144	181	224	241	168	199	207	235	239	217
	小計	141	132	137	129	81	158	183	225	241	168	199	207	235	239	218
4木曾	移行前	385	422	325	314	295	275	287	284	296	274	282	268	47	36	36
	長期借入	-	-	68	92	120	171	231	242	259	227	134	126	129	251	262
	小計	385	422	393	406	414	446	518	526	555	500	415	394	176	286	299
5こども	移行前	806	769	772	667	600	558	576	589	577	595	614	622	537	347	343
	長期借入	-	-	83	153	260	352	308	287	409	382	481	517	419	503	577
	小計	806	769	855	820	860	911	884	875	986	977	1,095	1,139	956	851	920
病院合計	移行前	2,080	2,014	1,796	1,600	1,399	1,268	1,293	1,309	1,316	1,320	1,356	1,359	1,062	865	856
	長期借入	-	-	213	577	848	1,132	1,209	1,034	1,206	1,093	1,368	1,430	1,373	1,600	1,523
	小計	2,080	2,014	2,009	2,177	2,246	2,400	2,502	2,342	2,522	2,413	2,724	2,789	2,435	2,466	2,379

資金収支の将来推計

資料 4 - 8

(単位: 千円)

中期計画	R2	R3	R4	R5	R6	累計
資金収入	26,927,491	27,729,479	26,701,448	25,887,833	25,753,355	132,999,607
資金支出	28,012,452	28,887,594	27,681,105	26,699,585	26,336,975	137,617,710
収支差	▲ 1,084,960	▲ 1,158,115	▲ 979,656	▲ 811,752	▲ 583,619	▲ 4,618,103
実績	R2	R3	R4	R5	R6	累計
資金収入	26,853,346	27,904,214	28,029,687	26,620,282		
資金支出	27,079,682	27,964,036	28,242,127	28,380,517		
収支差	▲ 226,335	▲ 59,822	▲ 212,440	▲ 1,760,235	▲ 583,619	▲ 2,842,452
実績 - 中期計画	858,625	1,098,292	767,217	▲ 948,483	0	1,775,650

元年度末資金(現金・預金)
4,780,000千円

R6年度末資金
推計
1,893,969千円