

病院事業会計 令和7年度決算概要 説明資料

令和8年5月28日

新潟県病院局

病院事業会計 令和7年度決算概要

- 令和7年度決算は、過去最大の赤字であったR6年度決算から+31.5億円改善(純損益:▲46.0億円⇒▲14.6億円)
- 資金流出は大幅に改善(+39億円)し、運転資金に相当する内部留保資金の枯渇は回避され15.8億円を確保

[+39億円の主な内訳]

- ① これまでの経営改革の効果発現(+14.3億円:うち機能・規模の適正化+9.6億円)、② 本業の収支改善(+8.8億円)
- ③ 退職者数の減による退職手当の減(+7.1億円)、④ 賃上げ・物価上昇補助金(+9.1億円)

(億円)

	R7決算	R6決算	R7-R6	増減率	増減要因 ※経費内訳
主な収益(診療収益) a	598.6	583.3	15.3	2.6%	
入院	387.0	376.3	10.6	2.8%	入院診療単価の増(+2,007円)による増(延べ患者数は減(▲2,656人))
外来	211.6	207.0	4.7	2.3%	外来診療単価の増(+848円)による増(延べ患者数は減(▲15,271人))
主な費用 b	693.4	689.4	3.9	0.6%	
給与費	373.5	376.1	▲2.6	▲0.7%	機能・規模の適正化による減▲6.9、退職手当の減▲1.6(現金ベースは▲7.1)
うち人勧影響額	5.9	0.0	5.9	-	12月～3月のみ実施
薬品費・診材費	214.6	208.5	6.1	2.9%	入院・外来収益連動
経費	105.3	104.9	0.4	0.4%	※保守管理・清掃等委託料、光熱水費、報償費等
主な収益－費用 c:a-b	▲94.8	▲106.2	11.4	▲10.7%	給与費を除いた本業の収支改善+8.8
その他収益 d	65.7	47.7	18.0	37.7%	※補助金収入、個室料差額収益、健康診断収益、長期前受金戻入等
うちダウンサイズ補助金	4.2	1.5	2.7	189.0%	がんセン、坂町、リウマチ等で病床削減を行ったことによる増+2.7
うち賃上げ・物価上昇補助金	9.1	0.0	9.1	-	R7国補正による増+9.1
その他費用 e	92.7	98.2	▲5.5	▲5.6%	※加茂・吉田指定管理料、減価償却費、企業債利息、医療事故賠償金等
うち加茂・吉田指定管理料	13.6	16.1	▲2.6	▲15.9%	加茂・吉田病院の収支改善による減
一般会計繰入金 f	107.2	110.6	▲3.4	▲3.1%	※3条繰入
収益的収支 純損益 ① c+d-e+f	▲14.6	▲46.0	31.5	▲68.4%	
上記のうち非現金支出 ②	32.1	32.7	▲0.6	▲1.8%	※減価償却費、退職給付引当金等
資本的収支 ③ g-h	▲21.5	▲29.6	8.1	▲27.3%	
一般会計繰入金 g	51.8	35.8	16.0	44.5%	※4条繰入
企業債償還金等 h	73.3	65.4	7.9	12.0%	企業債償還金の増、建設改良費の増等による増
資金流出額 ①+②+③	▲4.0	▲42.9	39.0	▲90.8%	※キャッシュベースでの赤字額
年度末 内部留保資金	15.8	19.8	▲4.0	▲20.0%	※R6年度末残高+R7資金流出額
(再掲) 一般会計繰入金	159.0	146.4	12.6	8.6%	内部留保枯渇回避に係る追加繰入+6.1、機器整備に係る追加繰入+6.4

※ 小数点以下四捨五入の関係から、合計と内訳が一致しないことがある

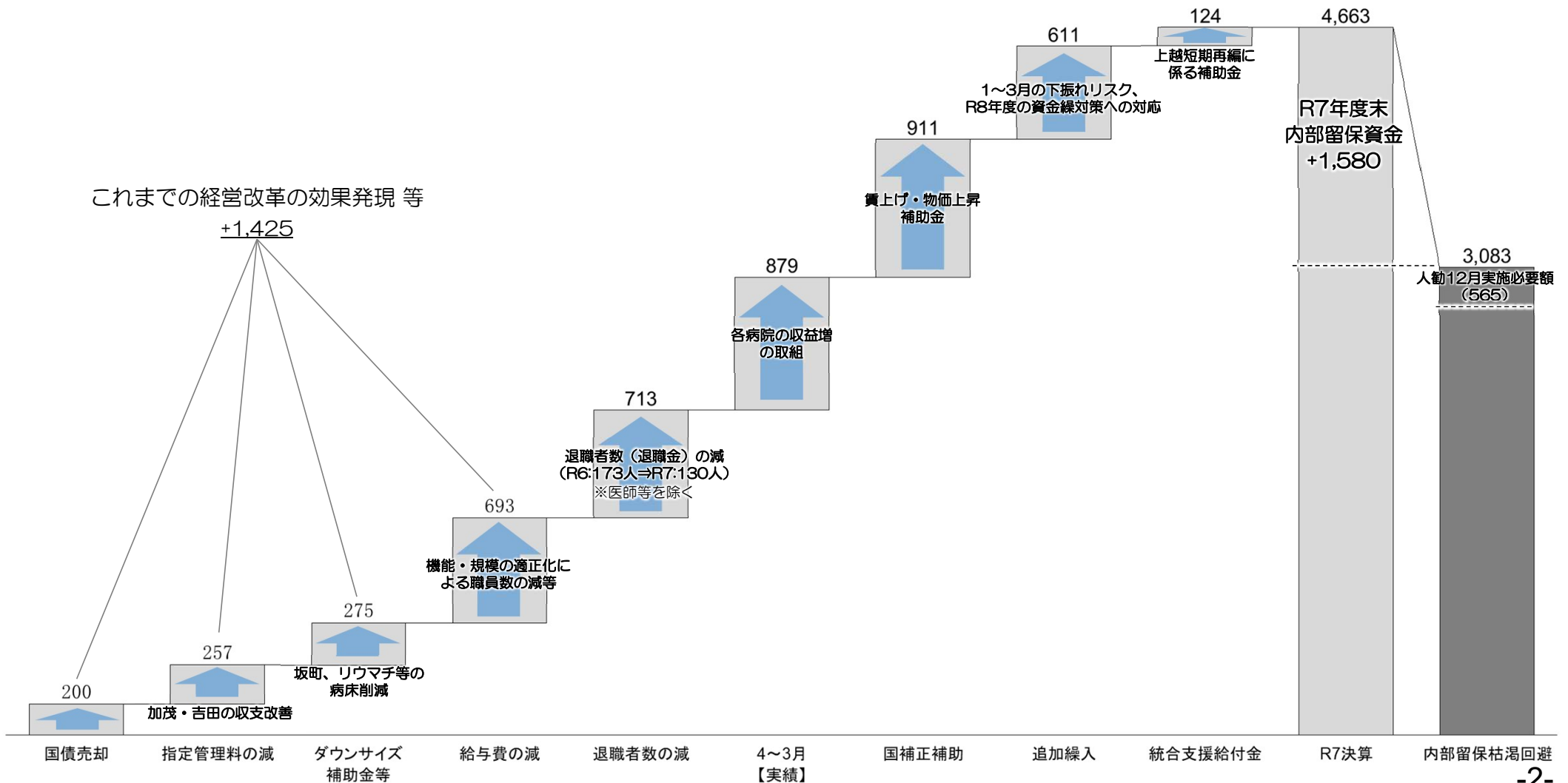
R7年度決算 改善要因

- R7年度末の内部留保資金は15.8億円

- 各病院の収益増の取組やこれまでの経営改革の効果発現、国補正予算による補助等に加え、退職者数の減少に伴う給与費の減少によるもの

※ 金額はR6年度決算比
 ※ 現金ベースの改善額
 ※ 四捨五入の関係で内訳と合計は一致しない

(百万円)



令和7年度の決算状況（各病院ごとの状況〔給与費除き〕）

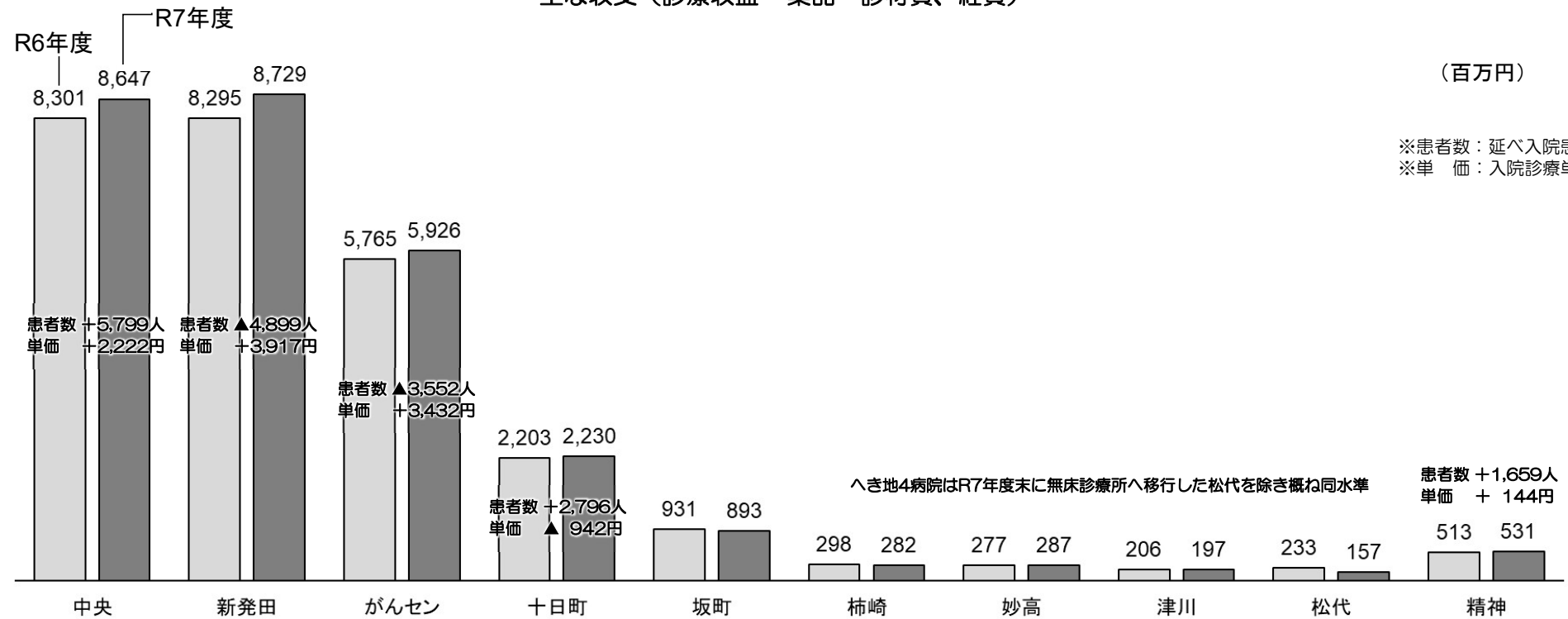
	中央			新発田			がんセン			十日町			坂町			事業合計		
	R7決見	R6決算	R7-R6	R7決見	R6決算	R7-R6	R7決見	R6決算	R7-R6	R7決見	R6決算	R7-R6	R7決見	R6決算	R7-R6	R7決見	R6決算	R7-R6
主な収益 a	18,317	17,247	1,070	17,551	17,391	160	15,062	14,561	501	4,135	4,129	6	1,627	1,745	▲ 118	59,857	58,326	1,531
入院	12,081	11,299	782	12,063	11,807	256	7,944	7,838	106	3,220	3,166	53	1,119	1,182	▲ 63	38,695	37,631	1,064
外来	6,235	5,948	287	5,488	5,584	▲ 96	7,118	6,723	395	916	963	▲ 47	509	563	▲ 55	21,163	20,695	468
主な費用 b	9,670	8,945	724	8,821	9,096	▲ 275	9,136	8,796	340	1,905	1,926	▲ 20	734	814	▲ 80	31,989	31,335	654
薬品費	4,919	4,367	552	4,002	4,167	▲ 165	5,927	5,545	383	450	485	▲ 36	125	156	▲ 30	15,644	14,962	683
診療材料費	2,228	2,131	97	2,156	2,225	▲ 69	968	1,029	▲ 61	302	308	▲ 6	73	96	▲ 23	5,814	5,886	▲ 72
経費	2,522	2,447	75	2,663	2,704	▲ 41	2,240	2,223	18	1,154	1,132	22	535	562	▲ 27	10,530	10,487	43
主な収益－費用	8,647	8,301	345	8,729	8,295	435	5,926	5,765	161	2,230	2,203	26	893	931	▲ 38	27,869	26,991	878

本業の収支改善+878のうち、3大病院で+941

(百万円)

※事業合計には加茂、吉田分を含む

主な収支（診療収益－薬品・診材費、経費）



※患者数：延べ入院患者数
※単 価：入院診療単価

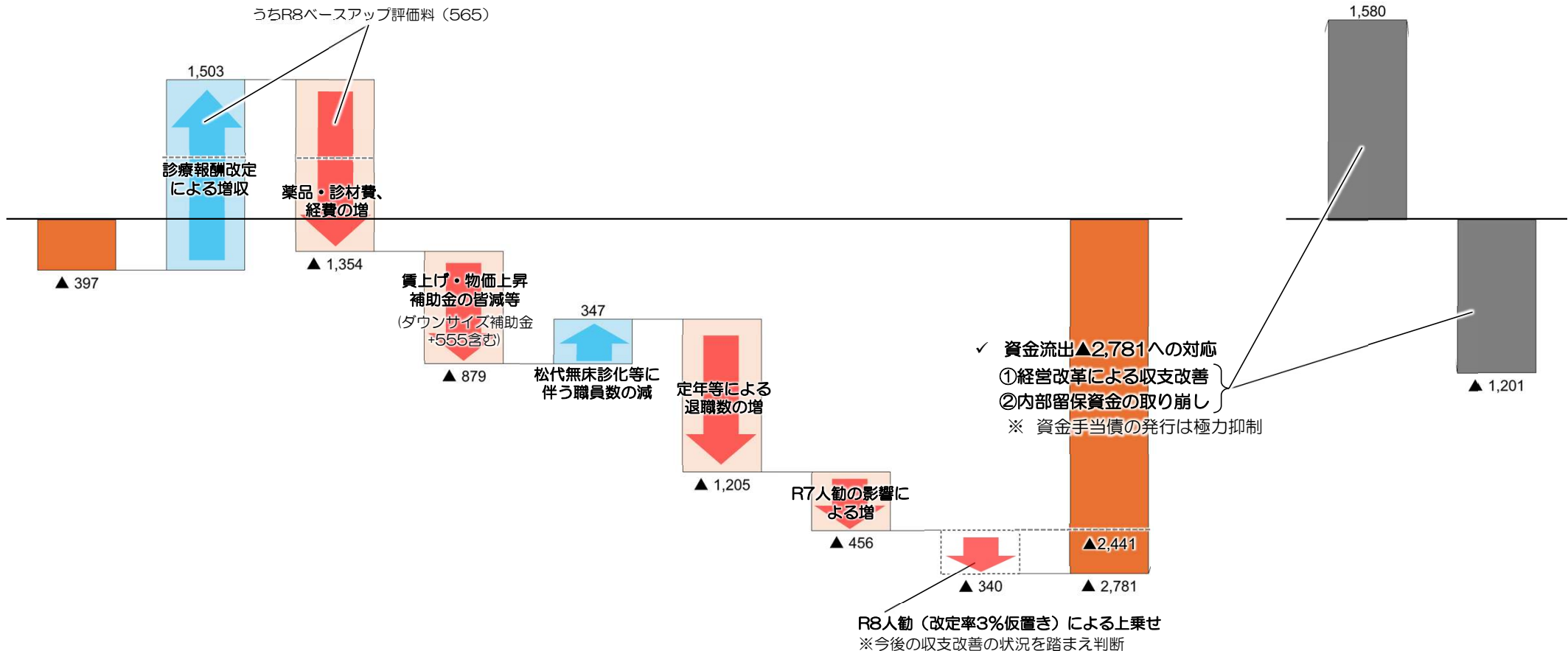
R8年度 収支見通し (R7決算比の増減要因)

- R8年度は、診療報酬改定により+15億円程度の増収を見込んでいるが、連動する薬品費、診療材料費、経費の増加(▲8億円程度)や、増収分の一部は賃上げ原資(▲5.7億円程度※)となることから、収支改善効果は1.5億円程度
※ベースアップ評価料相当分
- 一方、賃上げ・物価上昇補助金等の皆減や、人勸の影響や退職者数の増加(定年退職の増等)による給与費の増加などにより、資金流出は大幅に拡大(R7▲4億円⇒R8▲28億円程度)
- 今後、各病院の収支をより一層改善していくことで、内部留保資金の枯渇回避を目指していく

R8年度収支見通し (R7決算比増減要因)

内部留保資金

(百万円)



R7資金流出

診療報酬改定

材料費・経費、
賃上げ対応の増

国補正の減

機能・規模の
適正化

退職手当の増

R7人勸による増

R8人勸対応

R8資金流出

R7末

R8末

R8年度以降の収支改善に向けた取組内容

課題	対象病院	具体的な取組内容	単年度収支改善額
①各病院の機能・規模の適正化	全病院	<ul style="list-style-type: none"> • 地域の医療再編に合わせた機能・規模の適正化 • 入院患者数の減少に合わせた病床規模の適正化(病棟廃止等) • 入院患者の病態に合わせた病棟看護体制の適正化 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 重症度や医療・看護必要度に応じて設定されている各入院料の看護体制と、実際の入院患者を適切に整合させ、診療報酬の想定に合わせた体制とする • 新たな地域医療構想の動きを踏まえた機能・規模の適正化の検討 等 	<p style="text-align: center;">20億円程度</p> <p>※ 機能・規模の適正化完成時</p>
②大規模病院を中心とした収益性向上	<p>中央 新発田 がんセンター 十日町</p> <p>※ その他の病院は現状を維持</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 大規模病院を中心とした収益性向上の取組 <ul style="list-style-type: none"> ➢ R8年度診療報酬改定で再編・充実された救急医療関係の加算獲得による入院診療単価の向上 ➢ 月次、週次で病院・診療科ごとのパフォーマンスを見える化し、収益性向上に向けた取組を促すとともに進捗を管理 ➢ 紹介患者受入れ重点化、逆紹介の促進 ➢ 病床の効率的な活用に向けた仕組みや体制の構築・強化 ➢ コンサルなど外部機関の知見・ノウハウの更なる活用 	<p style="text-align: center;">15億円程度</p>

機能・規模の適正化について

※ 病床数は令和8年4月時点

- 地域の医療実態に見合った機能・規模の適正化や、中央病院・新発田病院・がんセンター等の中核病院としての機能強化による収益性の向上の取組を一層進める

今後実施

名称	方向性
中央病院 (530床)	<ul style="list-style-type: none"> 圏域の中核病院として、運営方法含め機能・収益性の強化 地域全体の必要病床数が周辺病院で充足している状況を踏まえ、病床規模を見直し
柿崎病院 (55床)	
妙高病院 (47床)	
十日町病院 (250床)	<ul style="list-style-type: none"> 透析・精神科外来の導入や、人口動態等を踏まえた基幹病院との役割分担を進めるとともに、今後のあり方について、病棟機能の転換の可能性も含めて検討。
新発田病院 (519床)	<ul style="list-style-type: none"> 下越圏域の中核病院としての機能・収益性の強化を進める。
坂町病院 (99床)	<ul style="list-style-type: none"> 下越地域医療構想調整会議の議論を踏まえ、病院間連携を進めるとともに、地域密着型病院としての今後のあり方について、病棟機能の転換の可能性も含めて検討。
津川病院 (42床)	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療需要・持続可能性を踏まえ、町・医療・介護等の関係者を含めた「津川病院あり方検討会」を実施
がんセンター (367床)	<ul style="list-style-type: none"> がん診療提供体制の均てん化・集約化の議論や、令和10年度に新潟大学へ設置予定の小児専門医療施設などの状況を踏まえ、あり方検討を進める
精神医療センター(189床)	<ul style="list-style-type: none"> 新たな地域医療構想における精神医療の位置付けの議論を踏まえてあり方を検討するとともに、独自に策定した今年度の取組方針を踏まえて、機能・収益性を強化

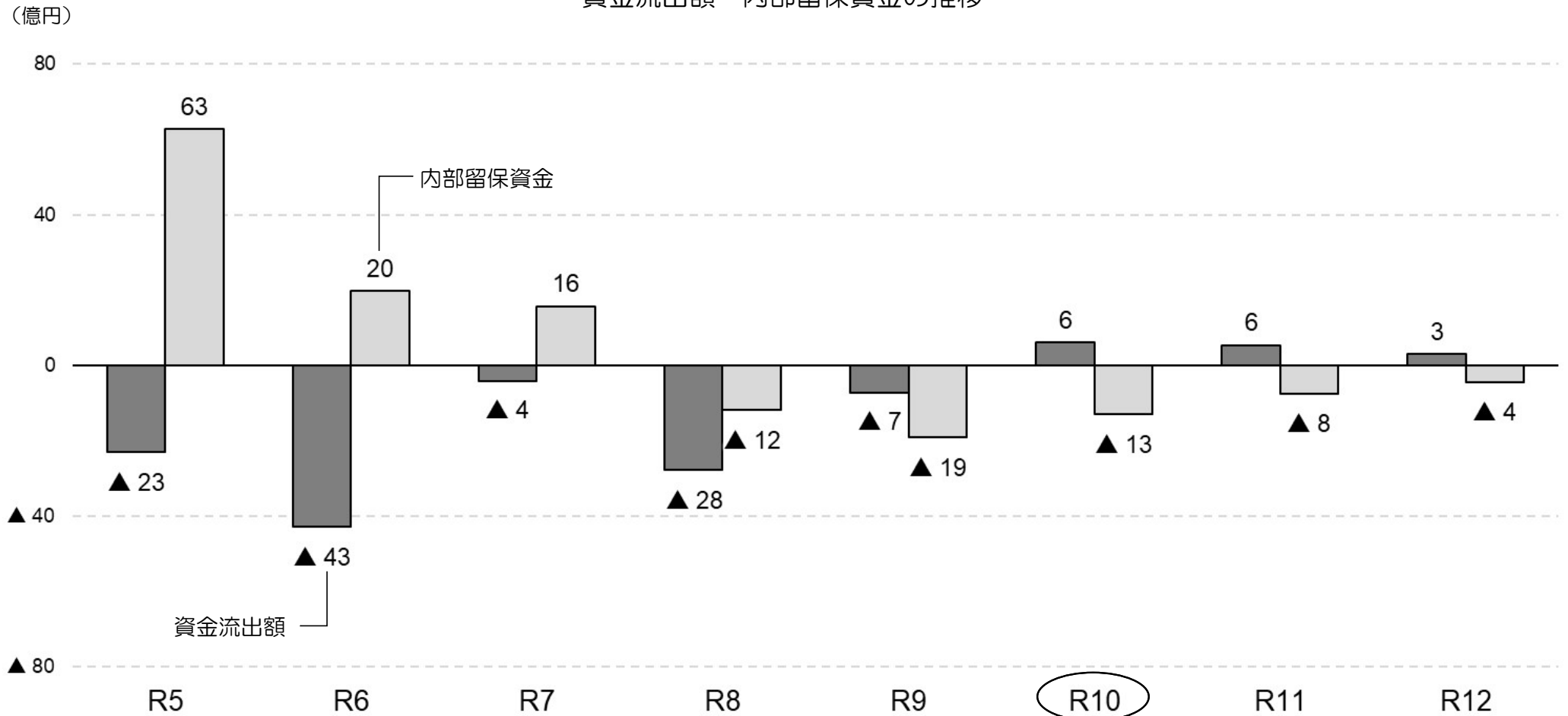
実施済

年度	名称	内容	削減病床数
R6	加茂病院	<ul style="list-style-type: none"> 指定管理者へ運営を移行(社会医療法人崇徳会) 	88床(168床 → 80床)
	吉田病院	<ul style="list-style-type: none"> 指定管理者へ運営を移行(医療法人愛広会) 	89床(199床 → 110床)
R7	リウマチセンター	<ul style="list-style-type: none"> 回復期病棟を廃止し、新発田病院への統合(複合疾患への対応強化) 	48床(100床 → 52床)
	坂町病院	<ul style="list-style-type: none"> 1病棟廃止し、地域密着型病院として回復期機能を強化 	21床(120床 → 99床)
	がんセンター	<ul style="list-style-type: none"> 1病棟廃止及びがんゲノム医療、治験・臨床試験の推進 	37床(404床 → 367床)
R8	松代病院(まつだい診療センター)	<ul style="list-style-type: none"> 診療所とし、入院機能を十日町病院に移行 	39床(39床 → 0床)
	十日町病院	<ul style="list-style-type: none"> 病棟機能を見直し、回復期機能を強化(急4、回1 → 急3、回2) 	25床(275床 → 250床)
	計	—	347床

中期収支見通し

- 各病院の収支改善と機能・規模の見直しを推進することにより、一般会計繰入金を含めた単年度収支の均衡を図る
- 機能・規模の見直し等の効果が発現するまでの間、必要に応じて資金手当債を発行して不足する財源を補てんする
- 本業の収支改善や機能・規模の見直しなどにより、R10年度には単年度収支の均衡が図られる見通し

資金流出額・内部留保資金の推移



※ 資金手当債発行可能期間 R7~R9