昭和伊南総合病院　令和８年11月　第226号

昭和伊南総合病院基本理念　和顔愛語（わげんあいご）

広報 ほほえみ

http://www.sihp.jp　E-mail:info@sihp.jp　〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂3230番地　TEL0265-82-2121㈹　FAX0265-82-2118

編集発行人／昭和伊南総合病院 広報委員会

令和7年度 昭和伊南総合病院 経営状況の報告

令和8年8月21日の伊南行政組合議会において、令和７年度病院事業会計決算が認定されました。経営状況を以下のとおり報告いたします。

◆総括的事項

令和７年度は、第三次経営計画（令和６年度～15年度）に基づき、「役割・機能の最適化と連携の強化」「医師・看護師等の確保と働き方改革」「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」などを推進してきました。今後も、当院が持続可能な地域医療提供体制を確保するとともに、公立病院として地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し、その明確化を図りながら、解決すべき様々な課題に対応できるよう、経営基盤の強化を進めてまいります。

しかしながら、整形外科の常勤医師が退職したことなどにより、患者数が減少し医業収益は減収となりました。医業費用は、診療報酬改定に伴うベースアップ評価料の届出等による人件費の増加や、物価高騰による医薬品・診療材料等の価格上昇がありましたが、患者数の減少を反映して減少しました。

患者数の減少による収益の落ち込みは大きく、病院経営はさらに厳しい状況となっています。こうした傾向は、全国の公立病院においても同様でありますが、当院としては引き続き安定した医療サービスの提供と経営の確保に努めてまいります。

新病院建設事業では、建築資材価格の高騰や労務費の上昇により、令和６年９月に示した基本設計における概算事業費が、当初の基本計画時と比較して大幅に増加しました。このため、直近の患者受療動向や病院の経営状況を踏まえ基本計画の見直しを行い、病床規模を160床とし、個室と４床室を組み合わせた病室構成としました。

経営概況は、患者数の減少により、医業収益は前年度と比べ３億4,220万円、5.4％減少しました。医業費用は給与費が増加したものの、患者数の減少により1億185万円、1.4％減少しました。医業外収益において、医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業補助金等の補助金収入がありましたが、結果的に約４億1,408万円の純損失を計上することとなりました。

◆令和7年度決算の状況

総収益は65億8,498万円(前年度比2億8,808万、4.2％の減)、総費用は69億9,907万(前年度比1億987万1.5％の減)で、収支は４億1,408万の純損失が計上され、令和６年度に続き２年連続の赤字決算となりました。

赤字計上の主な要因は次のとおりです。

●患者数の減少
●人件費の増加



◆実施事業

令和８年２月に、新病院建設基本計画の改定を行いました。

【収益的収支】令和7年度 病院事業会計決算（単位：百万円、％）

区　分		令和6年度	令和7年度	前年度比較	
				増減額	増減率
		A	B	B−A	B/A
病院事業収益	①	6,873	6,585	▲ 288	▲ 4.2
医業収益	②	6,296	5,953	▲ 343	▲ 5.4
入院		3,635	3,216	▲ 419	▲ 11.5
外来		2,031	2,057	26	1.3
その他		630	680	50	7.9
医療相談収益等		450	480	30	6.7
他会計繰入金		180	200	20	11.1
医業外収益	③	576	632	56	9.7
他会計繰入金	④	355	355	0	0.0
国県補助金		10	102	92	920.0
長期前受金戻入		190	148	▲ 42	▲ 22.1
その他		21	27	6	28.6
特別利益		1	0	▲ 1	皆減
病院事業費用	⑤	7,109	6,999	▲ 110	▲ 1.5
医業費用	⑥	7,088	6,986	▲ 102	▲ 1.4
給与費		3,687	3,804	117	3.2
給与等		3,092	3,165	73	2.4
法定福利費等		495	529	34	6.9
退職給付関係等		100	110	10	10.0
材料費		1,784	1,700	▲ 84	▲ 4.7
薬品費		1,187	1,275	88	7.4
診療材料費		547	381	▲ 166	▲ 30.3
その他		50	44	▲ 6	▲ 12.0
経費		1,261	1,206	▲ 55	▲ 4.4
賃借料		320	290	▲ 30	▲ 9.4
委託料		678	665	▲ 13	▲ 1.9
その他		263	251	▲ 12	▲ 4.6
減価償却費		338	252	▲ 86	▲ 25.4
その他		18	24	6	33.3
医業外費用	⑦	17	13	▲ 4	▲ 23.5
特別損失		4	0	▲ 4	皆減
医業収支	②−⑥	▲ 792	▲ 1,033	▲ 241	▲ 130.4
経常収支	②③−⑥⑦	▲ 233	▲ 414	▲ 181	▲ 177.7
純損益	①−⑤	▲ 236	▲ 414	▲ 178	▲ 175.4

区　分	6年度実績	7年度実績	比　較
入院患者数（人）	61,592	54,616	▲ 6,976
外来患者数（人）	100,409	92,055	▲ 8,354
入院診療単価（円）	59,025	58,877	▲ 148
外来診療単価（円）	20,222	22,349	2,127
経常収支比率（％）	96.7	94.1	▲ 2.6
医業収益対職員給与比率（％）	58.6	63.9	5.3
一般病床稼働率（％）	70.6	62.6	▲ 8.0
救急車搬送件数（人）	2,539	2,355	▲ 184.0

「高校生1日医師体験」レポート

副院長　森本 哲

去る８月13日木曜日、暑いお盆のさなか、当院では初めて「高校生１日医師体験」のイベントが開催された。

そもそも事の始まりは、今年２月、長野県内の初期研修病院の研修医リクルート担当者が集まる会でのこと。県内の病院はいずれも初期研修医の確保に苦労しているが、松本の某病院は、独自のやり方で研修医を集め、毎年、定員を満たしているという。当院も御多分に漏れず、研修医の確保には苦労し、定員が１学年２名のところ、ほとんどが１名のみ。さらに、初期研修の後、専門研修を終えて入職する常勤医が全く足りていない。常勤医を確保するには、まず初期研修医を確保し、その研修医が、立派に成長し常勤医として戻ってきてくれるのが理想的。というわけで、長期計画になるが、「高校生1日医師体験」イベントを常勤医の確保につなげようと、3人の副院長で企画した。

気管挿管講習・体験






検査技師による生理検査体験






救命講習・体験






血圧測定体験




6月になって具体的な話が持ち上がり、泥縄式であったが、臨床工学科および検査科の技師さん、看護部の方々、総務部の方々に多大な協力をいただき、開催にこぎつけた。当院には、シュミレーションセンターなどの設備がないため、高度医療技術の体験などはできない。そこで、実戦的に役立つよう、3幕のシナリオで、#1.AED（除細動器）を使った初期救急蘇生、#2.救急室での血圧や酸素飽和度などのバイタルサインの測定、心臓マッサージや気管内挿管の処置、#3.心電図や心エコーによる原因検索という一連の流れを体験してもらうことにした。

地元の高校生４名（1年生１名、2年生3名）の生徒さんが参加されたが、みな積極的に体を動かし、「普段の生活やオープンキャンパスでは学ぶことができないことを体験できた」「先生方が生徒一人ひとりに親身になって丁寧に教えてくれたことが嬉しかった」「自分のこれからの展望や、やるべきことが明確になった」など、救急医療だけでなく多くのことを学べたと好評であった。当日は、長野日報、信濃毎日新聞、ケーブルテレビのマスコミの方も取材に来られ、翌日の新聞には写真付きで紹介された。

来年はさらに計画を練って、参加定員をもう少し増やして開催したいと思う。さて、20年後に、鮭が生まれた川をさかのぼって帰ってくるように、立派な医師となって当院に戻ってきてくれるか。

新病院建設事業Q&A

令和8年7月に新病院建設基本計画の見直しに関する住民説明会を開催しました。説明会では5月に全戸配布した基本計画の見直しに係るリーフレットの内容と今後の整備スケジュールを説明しました。
説明会でいただいたご質問と回答について、お伝えいたします。

Q：昭和伊南総合病院（以下、昭和伊南という。）はどの程度の救急を受け入れるのか。引き続きHCU(高度治療室)を持つのか。

A：昭和伊南は、高齢者救急を含めた二次救急を主に受け入れ、一部、高度救急を受け入れる方向です。今後、上伊那地域医療構想調整会議の中で定まってきます。新病院でもHCUは整備する予定です。

Q：免震構造から耐震構造へ変更となっているが、安全面は大丈夫か。

A：建築基準法耐震基準の1.25倍(等級2)の強さを持たせることとしており十分な安全性を確保しています。また大災害時は上伊那医療圏の災害拠点病院である伊那中央病院と連携し対応します。

Q：着工が令和11年度だがそれまでにまた事業費が上がる可能性がある。更に上がった場合はどうするのか。計画通り着工できるのか。

A：今後、基本設計、実施設計の各段階でVE(バリューエンジニアリング)やCD(コストダウン)を行い総事業費を抑えていきます。本事業では、設計から施工まで一括発注する方式を採用しています。令和13年度中の開院を目指し、全体の工程の中で調整していきます。

Q：診療科について、昭和伊南が高度医療の病院でなければ診療科を少し減らしても良いと思うが、夜間救急は継続して欲しい。

A：診療科は、新病院開院までの患者受療動向や医療政策に合せて必要に応じて見直しを検討します。新病院ではフリーアドレスの診察室を採用するなど柔軟に対応できる構造にします。二次救急は維持し、夜間も引き続き受け入れていきます。

Q：認知症外来を設置して欲しい。

A：地域の状況に合わせて将来的に検討します。

Q：病床構成について、この構成は今後変わることもあるのか。

A：需要に応じて今後も病床構成を変えることはあります。

Q：総事業費に現病院の解体費、医師住宅の費用を含まないとあるが、どうするのか。

A：解体費は、病院の経費として見込み事業収支シミュレーションでは計上しています。医師住宅はアパートなどの借り上げを考えています。

Q：移転後現病院の跡地はどうするか。

A：現病院の建物・土地の利活用については地権者の皆さんと協議しながら検討していきます。

Q：中川村から下伊那赤十字病院へは巡回バスで行ける。昭和伊南への公共交通の整備は。公共交通の利用者が待てる場所があったらよい。

A：公共交通に対応できる計画です。病院の待合スペースは設計段階で検討します。公共交通については各自治体で考えていくことになります。なお、飯島町・中川村・松川町で公共交通の広域化が検討されています。

Q：ヘリポートの地上設置について、前回の基本設計ではヘリの風の影響もあり屋上にすると聞いた。その対策はどうするか。

A：他院の事例も参考にし、必要に応じて防風壁を立てる等の対策を検討します。





Q：今後、建設を進めていくにあたり病院スタッフの意見を聞く機会はあるのか。

A：基本計画の見直しなど、これまでもスタッフへのヒアリングは行っており、今後も基本設計、実施設計の各段階おいて引き続き現場のスタッフにヒアリングしながら進めていきます。

Q：コロナ禍後、患者数が減った要因をどう捉えているか。

A：全国的に病院にかかる患者数が減少する中、当院においても患者数が減少しています。医師不足に加え、令和 6 年の診療報酬改定の影響により、入院患者の平均在院日数が短くなり、延べ入院患者数の減少に繋がっていること、また、特に駒ヶ根市の場合は、自宅での看取りが進んでおり入院患者数の減少に繋がっていることなどが主な要因として考えられます。

Q：R7 年度入院患者数が 150 人程度だが 1 日の入院患者数が 10 年程度減らない想定になっているが、その理由は。

A：入院患者数の 8 割以上が 65 歳以上の高齢者です。令和 7 年度時点の将来人口推計では 65 歳以上の高齢者は 2040 年頃までは増加することから、将来患者推計も微減で推移する見込みとなっています。今後も必要に応じて入院患者数の推計を行っていきます。

Q：病床規模が現在の 235 床から 160 床に減ることで職員も減ると思うがどのような予定か。

A：開院までの 5 年間で、退職者の補充を抑制するなどして徐々に減らし、開院後 2 年目までに現状の 8 割程度の職員数とする予定です。

Q：周辺道路整備費も事業費に含まれているのか。

A：病院敷地に接する道路は事業費に含んでいます。

Q：公共下水は、大災害時には停電で利用できなくなる可能性があるがその対応は。

A：携帯トイレなどの対応も検討していきます。新病院では他の病院の事例も参考にして対応策を整備していきます。また、災害拠点病院（伊那中央病院）などとも連携して対応していきます。

Q：建設途中で中断する可能性はないのか。

A：着工後に中断することは現状では想定していません。実施能力のある事業者を選定します。

Q：新病院開院が遅れた場合、現病院を令和 13 年以降も安全に維持できるのか。

A：可能な範囲で修繕し、必要な医療体制は維持していきます。

Q：医療機器の更新を令和 13 年以降も確実に行えるのか。

A：開院後も計画的に更新していきます。

Q：計画どおり新病院建設を進めるのと並行して現病院を延命して経済状況の安定を待って新病院建設する案、新築移転を考えず現病院の大規模改修をする案も検討する必要があるのでは。

A：建築費は、上昇を続けており先へ延ばすことで建築は更に難しくなる見込みです。また現病院の大規模改修は長期的には病院の経営負担が大きくなり、大規模改修等を検討するにも多額の委託費が発生するので並行して検討することは財政面・人材面などで困難です。

整 備 ス ケ ジ ュ ー ル

令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 13 年度
業者選定	基本設計	実施設計	工事		

令和13年度中の開院を目指します

11月14日はワールドダイアベティスデー

～ダイアベティスの理解が正しく広がるために～

「ダイアベティス」とは日本糖尿病学会と日本糖尿病協会が提唱する新しい糖尿病の呼び方で、糖尿病の英語名「Diabetes mellitus」に由来します。「糖」や「尿」という字が偏見やネガティブなイメージを与えてしまうこと、尿に糖が出ない場合もあり病態を正しく表していないことなどから、2023年より名称変更の提案が進められています。

「糖尿病」というと、厳しい食事制限のイメージを持つ方も多いかもしれません。確かにご飯やパンなどの炭水化物は血糖値を上げるため食べすぎには注意が必要ですが、炭水化物は脳や体を動かすための大切なエネルギー源であるため、極端に減らしてしまうと、筋肉量が落ちてかえって代謝が低下したり、体調不良を引き起こす原因になります。



昨年のライトアップの様子

また、炭水化物を減らした分おかずが増えて、脂質や塩分を摂りすぎてしまえば、今度は血管や内臓に負担がかかってしまいます。大切なのは「我慢する」ことではなく、ご自身の体格や活動量に合わせた「適量」をバランスよく摂ることです。「自分の適量が分からない」という方は、ぜひ当院が開催している糖尿病教室にご参加ください。医師や看護師、管理栄養士などのスタッフが食事や生活のコツをお伝えしています。

11月14日の「ワールドダイアベティスデー」を含む1週間を「ダイアベティスウィーク」として、全国で講演会や「ブルーサークル」をモチーフにしたライトアップが行われます。ダイアベティスへの正しい理解がこのサークルのように広がってほしいという願いを込めて、当院でも正面玄関の屋上をブルーにライトアップいたします。ぜひご覧ください。

第3回 糖尿病教室　やってみようコース

日　時／令和８年 11月10日(火) 14:30～16:40（14:10～ 受付開始）
場　所／昭和伊南総合病院 ６階講堂
内　容／● 講 義「 糖尿病の人に知ってほしい、骨の話
～骨折を防ぎ、これからも元気に暮らすために～」
講 師　昭和伊南総合病院 リハビリテーション科　山口 浩史 医師
● カンバセーション マップ
参加費／無料

参加費 無料




糖尿病教室の様子

昭和伊南総合病院 外来科別担当医師一覧表

令和８年11月1日現在

受付時間は原則 8時00分～11時00分（再来受付機は 7時45分～） ※診療科によって異なる場合があります。

		月	火	水	木	金
内　科	1診	飯　塚（循環器）	信大：唐　澤	高　木（循環器 高血圧）	飯　塚（循環器）（第4・5：休診）	高　木（循環器 高血圧）
	2診	午後：一　瀬（完全予約制）	午前：一　瀬 午後：伊藤（要予約）	信大：仁科（血液 完全予約制）	一　瀬	伊　藤
	3診	桃　﨑	梶　山（消化器）	堀　内（消化器）	梶　山（消化器）	堀　内（消化器）
	4診	油　井（脳神経 完全予約制）	信　大（血液）		信大：高山（内分泌 完全予約制）	信大：小川（内分泌 完全予約制）
	5診	小　原（血液 完全予約制）	神　應（腎臓 完全予約制）	信大：橋本（腎臓 完全予約制）	小　原（血液 完全予約制）	信大：田中（肝臓 完全予約制）
	6診				ペースメーカー外来（循環器：完全予約制）（第4・5のみ）	
	7診	長　崎		長　崎		信大：呼吸器（完全予約制）
	皮膚科診察室				野口（リウマチ膠原病内科）	
・消化器内科：当日受付時間10時00分まで ・血液、腎臓、肝臓、内分泌、リウマチ膠原病内科の初診は紹介のみ			・脳神経内科は初診受入不可 ・リウマチ膠原病内科は皮膚科診察室にて診察いたします			
小児科	1診	森　本（完全予約制）	鈴　木（完全予約制）	信大：柴崎（完全予約制）	信大：新美（第1・3のみ）（完全予約制）	信大：中山（完全予約制）
	2診	鈴　木	森　本	森　本	信大：那須野（完全予約制）	信大：柴（完全予約制）
	3診				鈴　木	森　本
外　科	1診		吉　村（消化器 一般）	午後：信大（心臓血管外科 完全予約制）	消化器外科（消化器 一般）	吉　村（消化器 一般）
	2診	森　川（乳腺 呼吸器）	森　川（第1・3・5）（乳腺・呼吸器） 信　大（第2・4午前のみ）（呼吸器外科：完全予約制）	森　川（乳腺 呼吸器）		森　川（乳腺 呼吸器）
	3診		北　原（消化器 一般）		北　原（消化器 一般）	唐　澤（第1・3・5）（消化器・一般）
・受付終了時間：11時30分まで　・火曜日：そけいヘルニア外来13時30分～15時00分　北原（第1、3、5）/ 吉村（第2、4）						
整形外科	午前	休　診	休　診	小　林	休　診	城　倉
	午後			休　診	城　倉	城　倉
◎水曜日：完全予約制　・初診は紹介のみ　・木、金曜日：午後受付時間 14時00分～16時00分						
形成外科	午前	休　診	休　診	休　診	信大：柳　澤	休　診
◎金曜日：完全予約制	午後				休　診	佐　治（第4）
脳神経外科		市　川	村　岡	休診・手術日	信大：藤　井	村　岡
皮膚科		休　診	小　口	小　口	休　診	小　口
泌尿器科		小　泉	小　泉	小　泉	信大：塩　崎	小　泉
・木曜日：要予約　・受付時間：9時00分～11時00分						
眼　科		信大：時　光	信大：清　水	信大：清　水	信大：清　水	信大：清　水
・受付終了時間：木曜日のみ10時30分まで　診察時間：9時00分～11時00分						
耳鼻科		休　診	信　大（午後）	休　診	信大（午後）（第1・3）	信　大（午後）
・受付終了時間：16時00分まで　診察時間：14時00分～（診察開始時間を変更する場合があります）						
ペインクリニック ◎要予約　・初診は紹介のみ		休　診	休　診	休　診	大　房	休　診
リハビリテーション科	午前	山　口	吉村（信大）	山口（第3・5）	山　口	山　口
◎要予約	午後	山　口	山　口	山　口	山　口	山　口
歯　科 ◎完全予約制		朝比奈	朝比奈（14:30まで）	朝比奈 岸（第1・3）	朝比奈 安田（開田高原歯科診療所）	休診・手術日
産婦人科		休　診	休　診	休　診	休　診	休　診

※予約の変更・キャンセル等は、平日14:00～17:00に各ブロック受付へご連絡をお願いいたします。
※都合により休診となる場合がございます。
※休診のご確認は院内掲示板、病院ホームページまたは電話でご確認ください。

電　話：0265-82-2121(代)　　病院ホームページアドレス　https://www.sihp.jp

