

経営比較分析表（令和6年度決算）

長野県松本市 松本市立病院

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	100床以上～200床未満	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	27	対象	ド透未訓	救 臨 感 へ 輸
人口（人）	建物面積（㎡）	不採算地区病院	不採算地区中核病院	看護配置
234,111	17,999	-	第2種該当	10：1

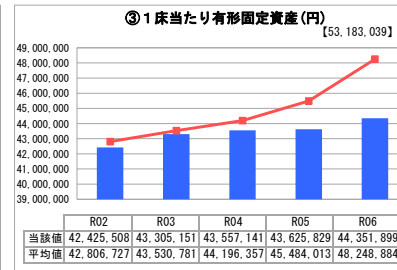
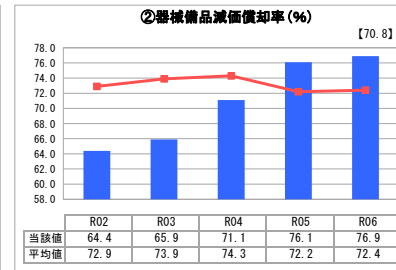
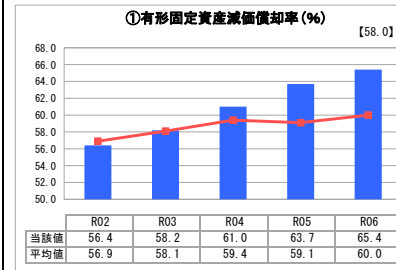
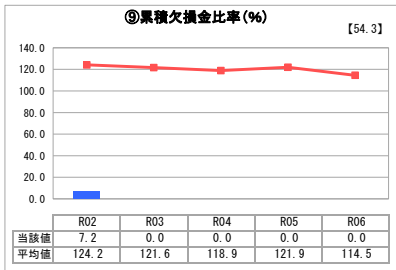
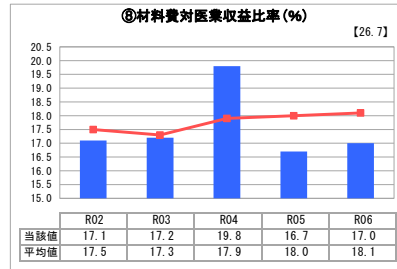
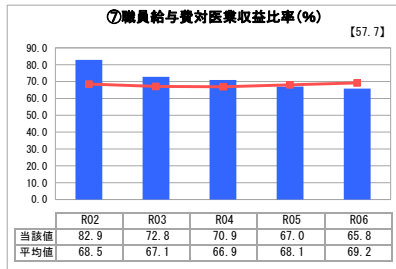
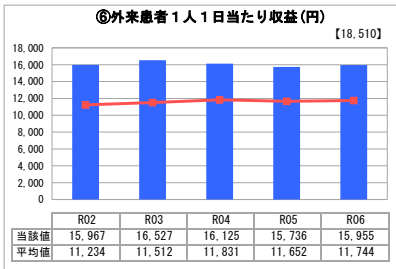
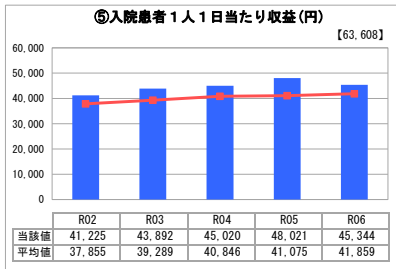
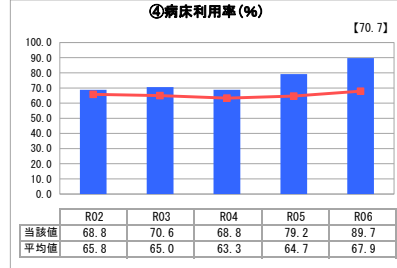
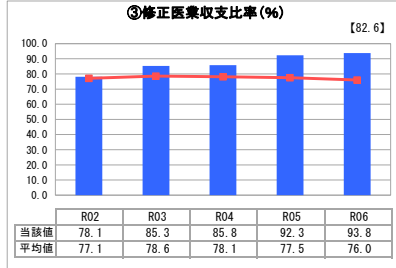
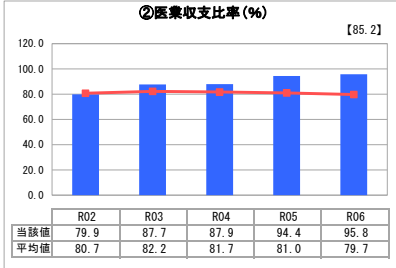
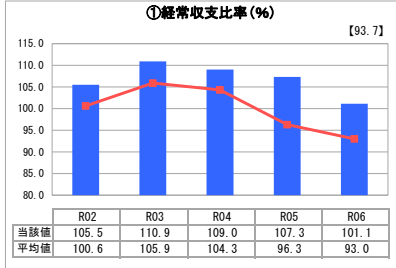
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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 輸…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（総核）
193	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	6	199
最大使用病床（一般）	最大使用病床（療養）	最大使用病床（一般+療養）
193	-	193

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6年度全国平均

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況

経営強化に係る主な取組（直近の実施時期）

業務分限・連携強化 (従来の有様・ネットワーク化を含む)	地方独立行政法人化	指定管理者制度導入
平成30年度	年度	年度

I 地域において担っている役割

・松本医療圏の西部に位置し、市街地から離れた松本市西部地域における唯一の病院で、医療資源が乏しい中山間地域において地域の一次・二次救急を始めとする一級急性期医療から回復期・在宅医療まで対応すると共に、地域住民の日常診療を担うかかりつけ医としての役割も持ちます。
 ・平成30年4月に市内の旧国民健康保険会田病院を廃止し、診療所化して経営統合しました。また、同年10月には松本市立病院建設基本計画に基づく病床数削減を前倒しで実施しました。
 ・救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、予防医療など、自治体病院として地域に必要な医療の提供を政策的に担っており、令和6年10月1日にへき地医療拠点病院の指定を受けました。また第二種感染症指定医療期間として、新型コロナウイルス収束後も引き続き感染症対策に取り組んでいます。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

・令和6年度の①経常収支比率は、補助金等の減少により前年度比6.2ポイント減の101.1%となりました。一方、新型コロナウイルス感染症の影響により外来患者数は減少したものの、④病床利用率が89.7%と入院患者数が大きく増加したことにより医業収益が伸び、②医業収支比率は前年度比1.4ポイント増の95.8%となりました。新型コロナウイルス感染症関連補助事業による病床確保料が大幅に減額となったものの、収支バランスの改善により前年度に続き6年連続の黒字決算となりました。
 ・⑧材料費対医業収益比率について、医療材料管理委員会による購入品の審査等による経費の抑制を図ったことで平均値を下回ったが、入院患者増や物価高騰の影響で前年度より増加していることから、引き続き材料費の節減に取り組んでいます。

2. 老朽化の状況について

・病院の東病棟及び外来部門は建設から40年が経過し、診療所も39年が経過しました。全体的に施設及び設備の老朽化が進んでいる中で、老朽化の状況を⑩有形固定資産減価償却率は65.4%となり、平均値を上回りました。
 ・③1床当たり有形固定資産は平均値を下回っていますが、⑪器械備品減価償却率は前年度比0.8ポイント増の76.9%となっており、平均値を上回っている状況となっています。
 ・減価償却率が平均値と比較して高い状況であるため、新病院建設や診療所移転を見据えながら、施設の改修、必要な医療機器の更新を計画的に行う必要があります。

全体総括

・人口減少社会における公立病院は、高齢者救急や在宅医療等の増大に対応するため、医療提供体制の役割分担と連携の推進に向けた取り組みが必要となります。公立病院の施設更新は、単なる建物の建て替えではなく、地域医療提供体制全体の再構築という視点が重要となります。
 ・人材確保に向けて採用時期の見直しなど職員の随時採用に取り組んでいます。令和6年度は約30年ぶりとなる高水準のベースアップとなった人事院勧告により給与が増加しました。また物価高騰による調達コスト増加の影響もあり、経営収支が悪化する傾向です。経営改善には、短期的な費用削減だけでなく、地域医療における役割を踏まえた中長期的な経営計画が必要です。
 ・経営強化プランに基づきプロジェクト（①病棟運営見直し②入院単価増加③リハビリ適正化④地域包括ケアシステムの深化⑤医療DX推進と広報活動強化）を立ち上げ、経営基盤の強化に取り組んでいます。新病院建設に向けて経営の安定化を進めます。

※「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。