

# 経営比較分析表（令和6年度決算）

富山県富山市 富山まちなか病院

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	50床以上～100床未満	自治体職員 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	5	-	ド訓	救
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
403,757	3,833	非該当	非該当	13:1

※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

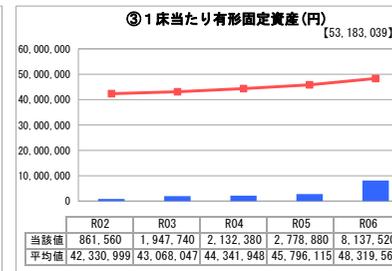
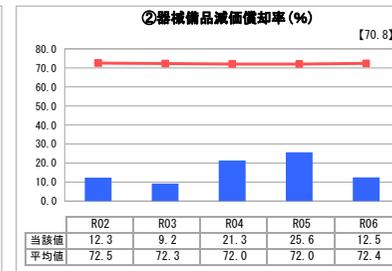
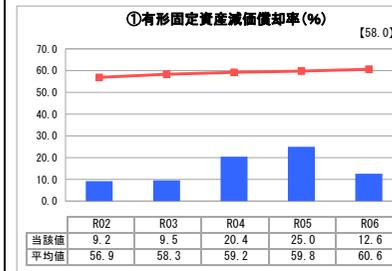
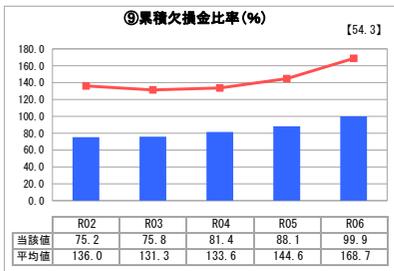
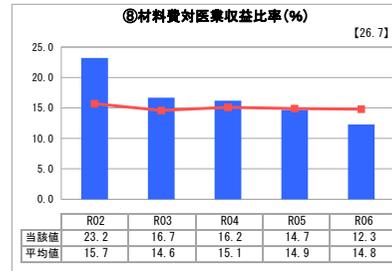
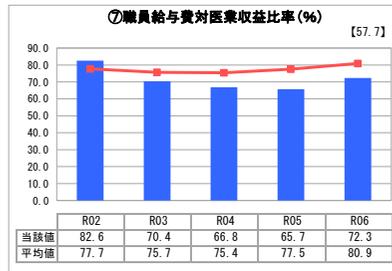
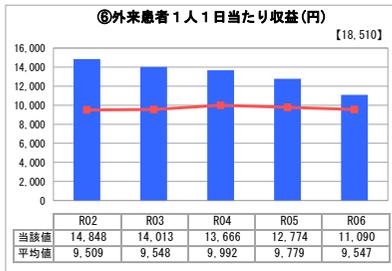
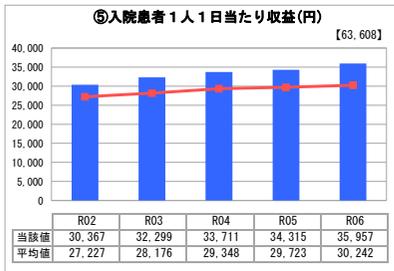
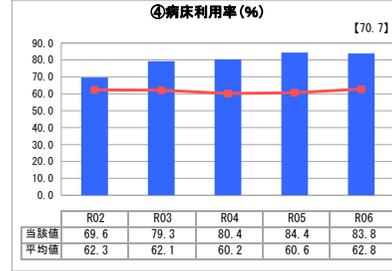
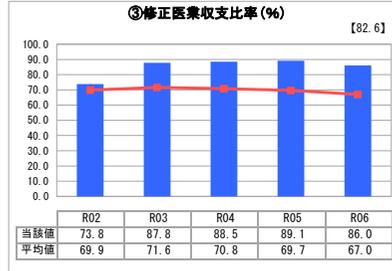
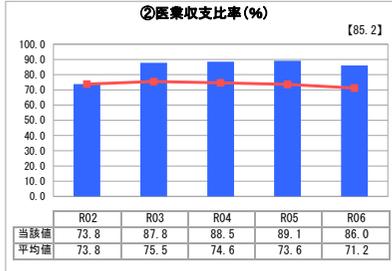
※2 救…救急告示病院 臨…臨床研修病院 が…がん診療連携拠点病院 感…感染症指定医療機関 へ…へき地医療拠点病院 災…災害拠点病院 地…地域医療支援病院 特…特定機能病院 輪…病院群輪番制病院

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（総核）
50	-	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	-	50
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）
44	-	44

**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）

継続的取組（従来の取組・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
-	-	-
年度	年度	年度

### I 地域において担っている役割

当院は、地域における身近なかかりつけの医療機関として、市都心地区への外来診療の提供に加え、富山医療圏において不足しているとされている回復期病床を中心とした病棟運営を行っており、市民病院をはじめとする市内急性期病院の後方連携病院として、急性期医療を終えた患者の在宅復帰に向けた回復期医療を提供し、在宅療養を行うなど、本市における「地域包括ケアシステム」を推進する役割を担っている。

### II 分析欄

#### 1. 経営の健全性・効率性について

R6年度は新たな加算の取得（入退院支援加算Ⅰ）による入院収益の増加や外来診療にかかる院外処方の積極的な推進による薬品費の支出の大幅削減などの経営改善の取組により、医業収益は令和元年度に旧富山通信病院を譲り受けた以降では過去最高額となった一方、医業費用は人事院勧告によるベースアップ等により給与が増加した（人員の大幅増が理由ではない）ことに加え、物価高騰による委託料の増加などにより大幅に増加した。指標では、医業収支比率、病床利用率が類似病院平均値を上回る数値となっている。

#### 2. 老朽化の状況について

旧通信病院からまちなか病院へ病院経営を引き継ぐにあたり、建物等の固定資産に関しては原則減価償却の残存価格で再計算したことから、固定資産総額は類似病院と比べて低い値となっている。

その上で、まちなか病院として新たに必要の建物改修や医療機械の更新等を図ったため、その多くが減価償却を開始して間もないことから、減価償却率は類似病院と比べて低い状況にあるように映る。

しかしながら、実際には建物本体は令和6年度末時点で築60年が経過しており、電気設備や空調、配管等で施設の老朽化に起因した故障、破損が発生している状況にある。

令和6年度末に「富山まちなか病院再整備基本構想」を策定したところであり、令和7年度末には「基本計画」を策定予定である。

#### 全体総括

入院単価の向上などにより医業収益は増加した一方、人件費や物価上昇による医業費用の増加により、経常収支比率は前年度比4.2ポイント減の89.0%、修正医業収支比率は前年度比3.1ポイント減の86.0%となった。

令和7年度に策定する「富山まちなか病院再整備基本計画」では、可能な限り事業費を抑制するとともに、医業収益の増加や医業費用の縮減を車の両輪として取り組み、収支の改善を図ることを目標としている。

※「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。