

経営比較分析表（令和6年度決算）

長野県地方独立行政法人長野県立病院機構 木曽病院

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
地方独立行政法人	病院事業	一般病院	100床以上～200床未満	非設置
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	22	対象	ド透訓	救が感へ災輸
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
-	16,275	-	第1種該当	10:1

許可病床（一般）	許可病床（療養）	許可病床（結核）
126	19	-
許可病床（精神）	許可病床（感染症）	許可病床（合計）
-	4	149
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）
103	18	121

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

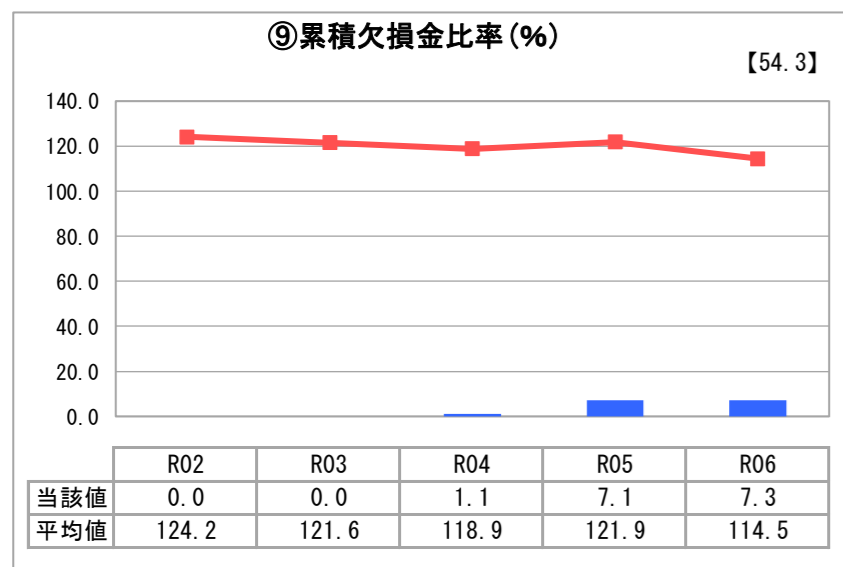
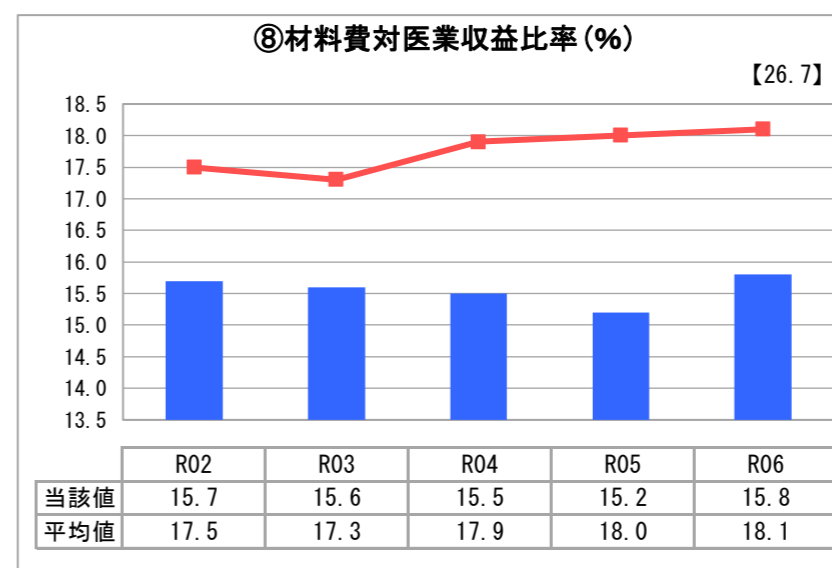
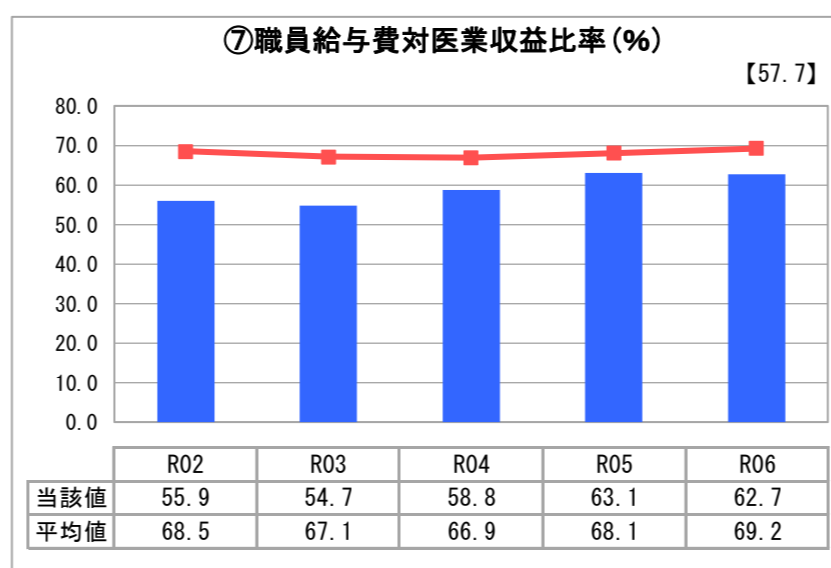
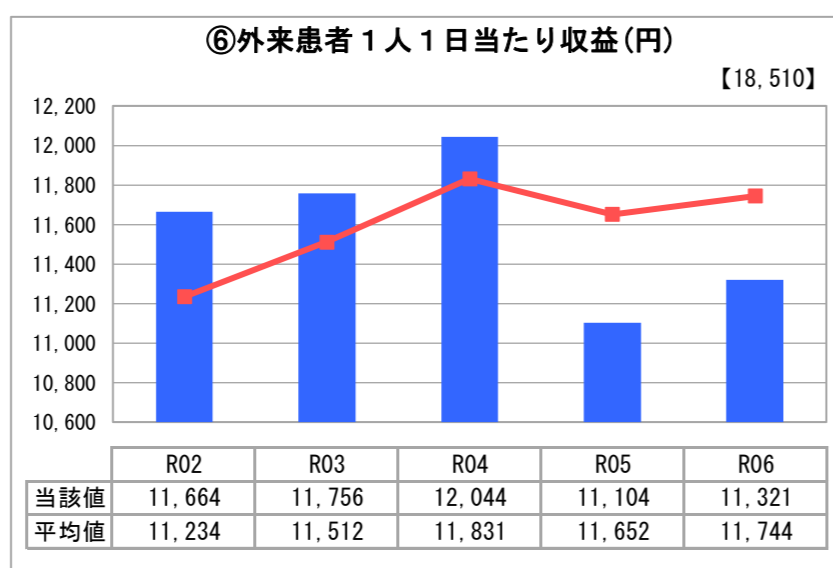
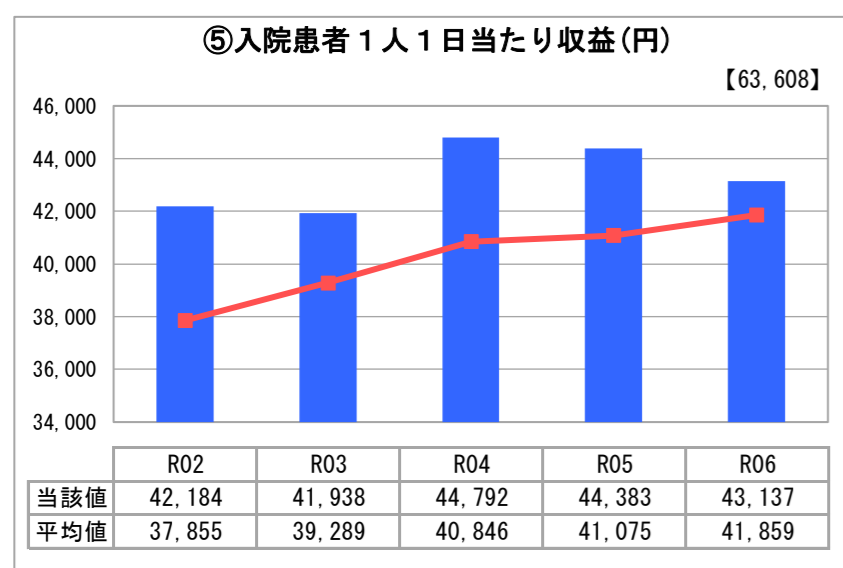
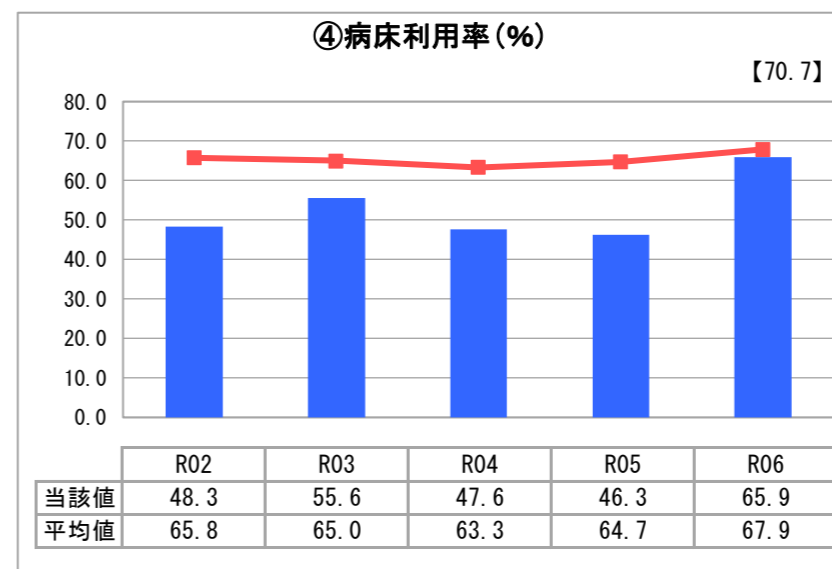
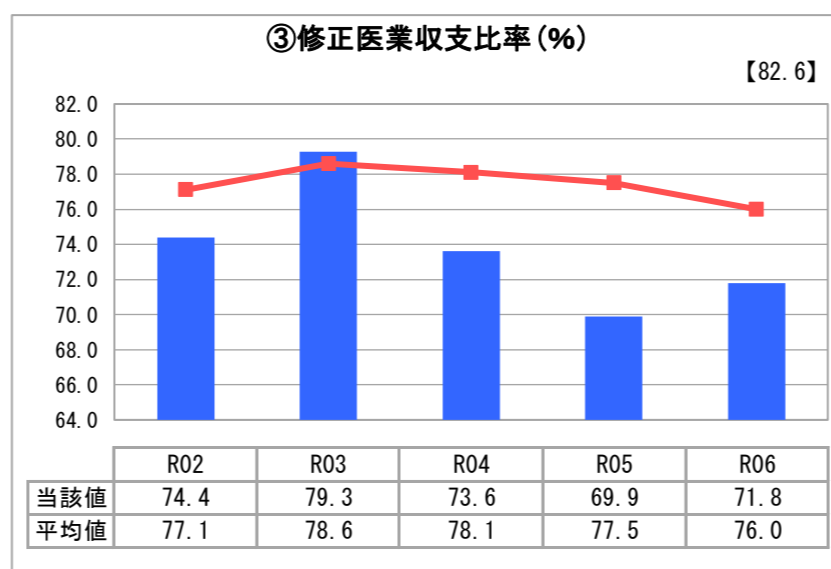
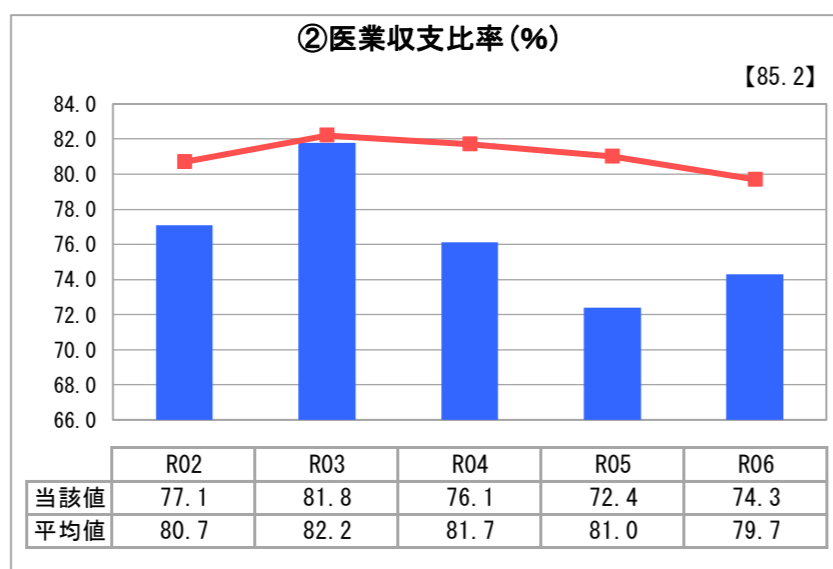
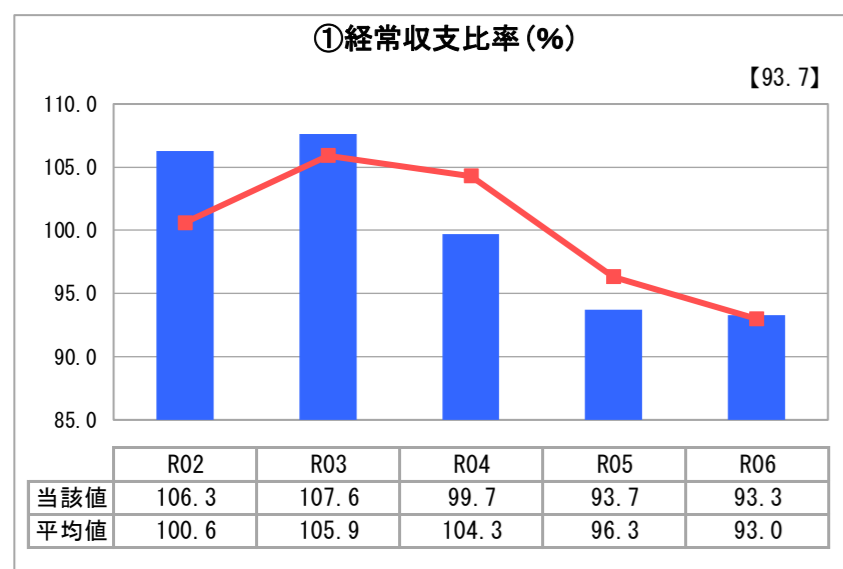
※1 ド…人間ドック 透…人工透析 I…ICU・CCU 未…NICU・未熟児室 訓…運動機能訓練室 ガ…ガン（放射線）診療

※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

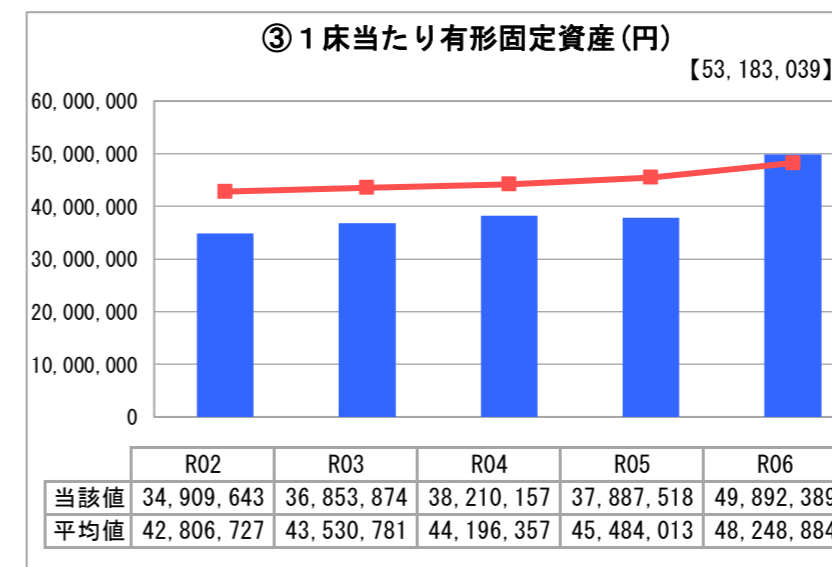
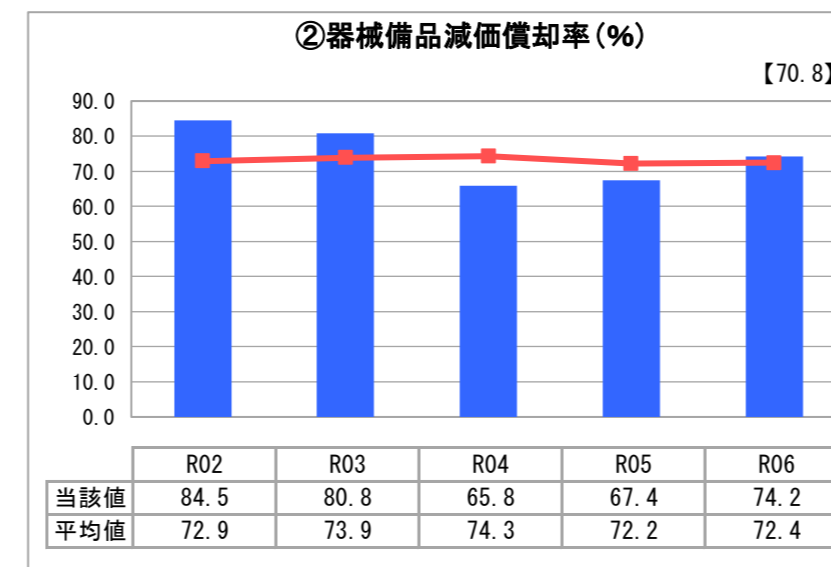
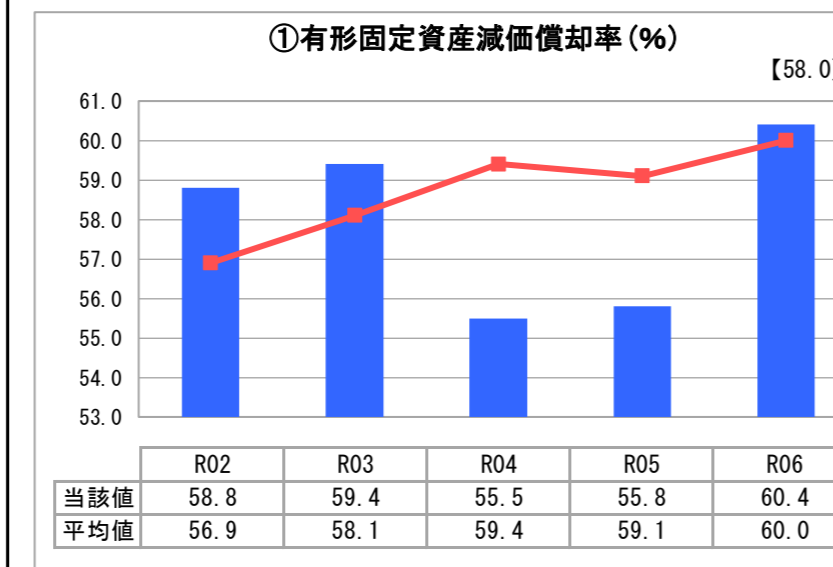
経営強化に係る主な取組（直近の実施時期）

機能分化・連携強化 （従来の再編・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
-	平成22	-
-	年度	年度

1. 経営の健全性・効率性



2. 老朽化の状況



I 地域において担っている役割

木曽医療圏で唯一の病院として、24時間365日体制による救急の対応、災害時における医療活動の拠点としての活動、無医地区への巡回診療やへき地診療所への支援、地域がん診療病院としてのがん治療など、地域医療を提供している。
また、令和2年3月に介護医療院を開院し、医療と介護を一体的に提供する体制を整えるとともに、併設の木曽介護老人保健施設と提携し医療と福祉の切れ目のないサービスを提供している。
当医療圏は中山間地域であり高齢化が進んでいることから、訪問看護等の在宅医療への地域からの期待は大きいため、訪問看護ステーションを開設した。

II 分析欄

1. 経営の健全性・効率性について

・適正な病床数とするため、令和6年4月に許可病床を48床削減した。
・訪問看護ステーションの開設により、他の医療機関からの依頼が増加した。

2. 老朽化の状況について

令和6年度は、建物や建物付属設備の新規投資はなく、既存資産の減価償却が進んだこともあり、有形固定資産減価償却率は前年を上回り、類似病院の平均値も上回った。
将来的には、施設の建て替え・改築や長寿命化の検討が必要である。

全体総括

木曽地域人口減少、物価の高騰、医療従事者の減少等の要因による、収入の減少と経費増加により、経営状況は厳しくなっている。
検診等の予防医療や訪問看護等の在宅医療を推進するなど医療の質を向上させながら支出を必要最小限に抑え、経営の効率化を図る必要がある。

※「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。