

地方独立行政法人長野県立病院機構第2期中期計画

前文

地方独立行政法人長野県立病院機構（以下「病院機構」という。）は、平成22年度の法人設立以来、県の医療政策を担う公立の病院組織であることを深く認識するとともに、それぞれの県立病院が県民から求められている役割を確実に果たすため、常に的確な診療体制の整備に努め、県民の視点に立った安全で安心な医療を提供してきた。

この間、国では、医療機能の分化・連携を核とした医療制度改革を進め、医療・介護の相互連携による地域包括ケアシステムの構築という新たな方向性を打ち出した。一方、県立病院の状況をみると、特に、下伊那南部地域や木曾地域において、県平均を大きく上回る人口減少、少子・高齢化が進んでいく中、認知症や在宅医療などの分野における医療需要が高まるなど、県立病院を取り巻く医療環境もまた大きく変化してきている。

このような中、病院機構は、第2期中期計画（平成27年4月1日から平成32年3月31日まで）において、「地域の明日を医療で支える」をキャッチフレーズに、次に掲げる5つの柱を基本とした取組を推進し、県民の視点に立ったより安心で質の高い医療サービスを安定的に提供する。

- 1 人口減少や少子・高齢化を見据えた医療の提供
- 2 医療・保健・福祉などとの連携による地域全体の医療機能の向上
- 3 医療従事者の確保・育成機能の充実と看護人材の安定的かつ継続的な育成
- 4 安心・安全な医療の提供による患者サービスの向上
- 5 地方独立行政法人の強みを活かした確実な病院運営の継続

病院機構は、ここに定める中期計画の実現に向けて職員一丸となって全力をあげて取り組み、長野県知事から示された中期目標を確実に達成し、県立病院としての公的使命を積極的に果たしていくものとする。

第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

病院機構は、常に医療機関としての機能の向上に努めるとともに、地域との連携を図りながら、地域包括ケアシステムの構築へ積極的に参画し、在宅医療を推進するなど、県の医療政策として必要な地域医療、高度医療及び専門医療を確実に提供していく。

1 医療・介護サービスの提供体制改革を踏まえた地域医療、高度・専門医療の提供

(1) 地域医療の提供

ア 地域医療の提供（信州医療センター、阿南病院、木曾病院）

地域の中核病院として、地域の医療需要に応じた初期及び二次医療などの診療機能の充実を図るとともに、地域の救急病院として、救急患者の受入れを行う。また、市町村が行う健康増進施策と連携し、予防医療などを推進する。

イ へき地医療の提供（阿南病院、木曾病院）

町村並びに地域の医療、保健及び福祉との連携のもと、無医地区への巡回診療を行う。また、へき地診療所からの要請に基づき医師を派遣するなどの支援を積極的に行う。

ウ 介護老人保健施設の運営

阿南、木曾病院の付帯施設として、機能分担と連携を図りながら、適切かつ充実したサービスを提供する。

(2) 地域包括ケアシステムにおける在宅医療の推進

地域の医療ニーズに適切に対応するため、関係市町村・福祉施設・医師会などと連携しながら、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問薬剤指導などの在宅医療に積極的に取り組み、地域包括ケアシステムにおける県立病院としての役割を果たす。

(3) 高度・専門医療の提供

ア 感染症医療の提供（信州医療センター）

県内唯一の第一種感染症指定医療機関及びエイズ治療中核拠点病院であるとともに、県が指定する第二種感染症指定・結核指定医療機関として、県と連携し、次に掲げる感染症医療を提供する。

- ・ 新型インフルエンザやエボラ出血熱、マラリアなどの新興・再興感染症のパンデミック（世界的大流行）時に迅速な対応ができるよう、定期的に受入訓練などを実施し、適切な医療を提供する。
- ・ 県と協力し、感染症の発生予防・まん延防止を図るとともに、感染症発生時においては、早期に適切な医療を提供し、重症化を防ぐ。

イ 精神医療の提供（こころの医療センター駒ヶ根）

県の政策的な精神医療を担う病院として、次に掲げる精神医療を提供する。

- ・ 24時間体制の精神科救急・急性期医療を行うとともに、引き続き、精神科救急情報センター事業を県から受託し、緊急の精神科医療に関する相談を行う。
- ・ 児童・思春期の精神疾患の専門診療機能を充実するとともに、他の医療機関、福祉、教育機関などとの機能分担と密接な連携により、早期社会復帰を図る。
- ・ アルコール・薬物依存症の専門医療機能の充実を図るとともに、関係機関、自助グループなどとの連携及び早期発見・早期治療に向けた医療従事者などへの研修の充実を図る。
- ・ 医療観察法（※）に基づく指定入院・指定通院医療機関を運営し、同法の処遇対象者が社会復帰するために必要な医療を行う。

また、地域における精神科中核病院として、次に掲げる精神医療を提供し、患者の地域生活支援などの取組を推進する。

- ・ 地域のニーズに対応するため、地元市町村、医療・介護施設などと連携し、認知症疾患への取組を行う。
- ・ 地域リハビリテーション機能を充実し、多様な在宅患者に応じた専門的な治療を行う。

（※）心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）

ウ 高度小児医療、周産期医療の提供（こども病院）

県における高度小児医療、総合周産期医療の拠点施設として、他の医療機関との役割分担を明確にしたうえで十分な受入れ態勢を確保し、次に掲げる高度な小児医

療、救急救命医療及び周産期医療の診療機能の充実を図る。

- ・ 一般の医療機関では対応が困難な高度小児医療の中核病院として診療機能を充実させるとともに、全県的立場で小児重症患者の高度救急救命医療体制の充実を図る。また、県内各医療圏の小児救急医療体制では対応が困難な部分についての後方支援病院として、機能を維持・向上させる。
- ・ 遺伝子検査・タンデムマス法検査による疾患の確定診断・早期発見や予防医療体制の強化とともに、小児在宅医療の支援体制や信州大学医学部附属病院などと連携した成人移行患者に対する高度専門医療の充実を図る。
- ・ 県の総合周産期母子医療センターとして、県内産科医療機関との連携を図りながら胎児救急を主体とした機能を維持・向上させるとともに、内科・外科などの専門医療を必要とする母体救急については、信州大学医学部附属病院などとのネットワーク体制の強化を図る。特に、近年増加している高齢出産などに対応した診療機能を強化する。

エ がん診療機能の向上（信州医療センター、阿南病院、木曽病院、こども病院）

がんの治療、療養、社会復帰、緩和ケアなど、それぞれの場面に応じた質の高い医療サービスを提供するため、医師、看護師などの専門医療従事者の確保や技術水準の向上に努め、がん診療連携拠点病院などとの連携を強化し、がん診療機能の向上を図る。なお、木曽病院においては、信州大学医学部附属病院との連携を強化し、地域がん診療病院の指定を目指す。

(4) 災害医療などの提供

長野県地域防災計画に基づく県立病院の役割を果たすため、木曽病院においては、災害拠点病院及びDMA T（災害派遣医療チーム）指定病院として、また、他の県立病院においては、関係機関からの要請に応じて派遣される医療チームとして、適切な医療活動を行う。こころの医療センター駒ヶ根は、D P A T（災害派遣精神医療チーム）の指定病院を目指す。

また、新型インフルエンザなどのパンデミック（世界的大流行）時には、信州医療センターを中心に県との協力を図りながら、適切な医療を提供する。

併せて、災害発生時においても必要な医療を確実に提供するため、電子カルテデータのバックアップシステムを構築する。

(5) 医療におけるICT（情報通信技術）化の推進

他の医療機関と連携した遠隔医療の実施やモバイル端末・携帯型医療機器などのICTを活用し、診療機能の充実を図る。

2 地域における連携とネットワークの構築による医療機能の向上

(1) 地域の医療、保健、福祉関係機関などとの連携

ア 地域の医療機関との連携

地域の医療需要に適切に応えるため、信州メディカルネットなどを活用するとともに、地域連携クリニカルパス（※）の作成・活用を通して、患者の「紹介」「逆紹介」を推進し、地域の医療機関と連携した医療サービスの提供を行う。

（※）地域内で各医療機関が共有する、患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画

イ 地域の医療機関への支援

県立病院が保有する高度医療機器などの共同利用を他の医療機関と進めるとともに、要請に応じて地域の医療機関へ医師などを派遣することや、地域で開催される症例検討会・研究会などにおける意見交換を通して、県立病院の持つ人的・物的な医療資源を共有し、地域医療全体の機能向上を図る。

ウ 地域の保健、福祉関係機関などとの連携の推進

市町村、保健福祉事務所（保健所）、児童相談所などの関係機関やNPOなどと連携し、児童虐待への対応や発達障がい児の支援などへ県立病院の持つノウハウを積極的に提供するとともに、市町村などが行う母子保健、予防医療や認知症対策及び地域の福祉関係機関などが行う退院後の取組への参画・支援を通して、患者やその家族を支援する。

(2) 5病院のネットワークを活用した診療協力体制の充実強化

各県立病院間での医師などの派遣体制を維持し、相互協力体制や医療供給体制を充実することにより、病院機構が持つ機能を有効に活用する。

3 人材の確保・育成と県内医療水準の向上への貢献

(1) 医療従事者の確保と育成

ア 積極的な医療従事者の確保

医師をはじめとする医療従事者が魅力を感じる環境を整備し、積極的な広報活動を行うとともに、大学や他の医療機関との連携により、医療従事者の確保及び定着を図る。

イ 研修体制の充実

全職員を対象とした研修を体系化し、研修センターにおける研修の充実を図るとともに、各病院の特徴を活かした研修を行うことにより、計画的な人材の育成を進め、職員の知識・技術の向上を図る。

ウ 医療技術の向上

医師、看護師、医療技術職員の専門資格の取得を推進するとともに、大学院への進学支援などにより医療技術の向上を図る。また、学術集会や研究会での発表、論文作成などを奨励し、職員の学術レベルの向上を図る。

(2) 県内医療に貢献する医師の育成と定着の支援

ア 信州型総合医の養成

特色ある県立病院の機能と研修センターの教育機能を活かしたネットワーク及びプログラムを強化・充実させ、県と連携して信州型総合医の養成を積極的に進め、県内医療水準の向上を図るとともに、県内医療機関への医師の定着につなげる。

イ 臨床研修医の受入れと育成

県立病院の特色を活かした臨床研修プログラムを充実させ、研修指導体制を強化して、医学生、初期及び後期臨床研修医の受入れと育成を図る。

(3) 信州木曾看護専門学校の運営

看護基礎教育の質を確保し、県立病院の持つ医療資源を活かして、高度医療から訪

問診療・在宅看護を含むへき地医療まで、幅広く対応しうる看護人材を、安定的かつ継続的に育成する。

(4) 県内医療水準の向上への貢献

ア 県内医療従事者を対象とした研修の実施

本部研修センターにおいては、県内外の教育・医療機関などと連携し、シミュレーション教育を活かした研修会などを積極的に実施し、県内医療従事者の技術水準の向上に貢献する。また、県との連携を強化し、信州医師確保総合支援センター分室として、医学生や医師を対象とした研修などの充実を図る。

イ 医療関係教育機関などへの支援

県内医療を担う医師・看護師をはじめとする医療従事者の育成に資するため、医療関係教育機関などからの要請に基づいて職員を講師として派遣するとともに、県立病院の持つ機能を活用して実習生の受入れなどを積極的に行う。

(5) 医療に関する研究及び調査の推進

ア 研究機能の向上

大学などと連携し、共同研究に積極的に取り組むとともに、補助金・助成金などを積極的に活用して臨床や基礎研究を推進し、県内医療水準の向上を図る。

また、大学院と連携し、臨床業務に従事しながら大学院における研究活動を行える環境を整備する。

イ 医療に関する臨床研究への参加

治療の効果や安全性を高めるため、企業からの要請による臨床研究に積極的に参加するとともに、各県立病院の持つ機能、特長を活かして治験（国へ新薬の製造を承認申請するための成績収集を目的とする臨床試験）を推進する。

ウ 地域への情報発信による健康増進への取組

地域住民の健康に対する関心を高めるため、県立病院で行った研究及び調査などの成果をホームページや学会、地域の懇談会、講演会、公開講座、出前講座を通じて公開し、県民の健康増進に貢献する。

4 県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(1) より安全で信頼できる医療の提供

ア 医療安全対策の推進

病院機構本部及び各病院の医療安全対策推進担当が連携を取りながら、医療事故防止のための安全対策を講ずるとともに、医療事故が発生した時には、情報収集と原因究明の分析及び再発防止策を的確に行う。

また、院内感染防止のため、県立病院間で情報の共有化を図りながら、発生予防と拡大防止対策を推進する。

イ 患者中心の医療の実践

患者やその家族が十分な理解と信頼のもとに検査・治療を受けられるようにするため、インフォームド・コンセント（患者に対する十分な説明と同意）の一層の徹底を図る。

患者の負担を軽減する最も効果的な医療を提供するため、EBM（科学的な根拠

に基づく医療)を推進するとともに、各県立病院の状況に即したクリニカルパス(入院患者の治療計画を示した日程表)を活用し、一層効率的な医療を進める。

患者が主治医以外の医師の意見・判断を求めた場合や、他医療機関の患者から意見を求められた場合に、適切な対応ができるセカンドオピニオン体制を充実するとともに、医療相談員の設置など、患者をサポートする体制の一層の充実を図る。

ウ 適切な情報管理

長野県個人情報保護条例(平成3年長野県条例第2号)及び長野県情報公開条例(平成12年長野県条例第37号)の実施機関として、カルテなどの個人情報の適正な取扱いに万全を期す。また、患者やその家族への情報開示を適切に行う。

(2) 患者サービスの一層の向上

ア 患者満足度の向上

患者のニーズを常に把握し、心のこもった医療が提供できるよう、患者満足度調査を実施するほか、創意工夫により診療・検査・会計などの待ち時間の改善に取り組み、患者サービスの向上を図る。

また、院内アメニティーの向上に努め、患者がより快適に過ごせる環境を整えるとともに、患者やその家族の意見・要望に応えるため、誠実かつ適切な対応を行う。

イ 患者への診療情報の提供

患者があらかじめ県立病院に関する情報を容易に入手でき、安心して県立病院を利用できるように、臨床評価指標(クリニカルインディケーター)や医療の質の評価指標(クオリティーインディケーター)などの診療情報を整備・充実し、ホームページや広報誌などを通して積極的に提供する。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

地方独立行政法人制度の強みを活かし、県立病院の機能を維持向上させるため、医療機関に適した組織運営体制、経営体制を引き続き強化し、柔軟性・自律性・迅速性に富んだ病院経営を行う。

1 法人の力を最大限発揮する組織運営体制づくり

(1) 柔軟な組織・人事運営

人事評価制度を医療組織により適した制度にするとともに、医療環境の変化に柔軟に対応し、人的資源の有効活用、意思決定の迅速化を図るなど、的確な組織・人事運営を行う。

(2) 仕事と子育ての両立など多様な働き方の支援

ワークライフバランスなどに配慮した勤務形態の更なる検討や院内保育所の一層の充実など、職員の多様な働き方を支援するための環境整備を進める。

2 経営力の強化

(1) 病院経営に一体的に取り組むための職員意識の向上

職員満足度調査や職員提案制度を活用して、意欲を持って働ける職場環境の整備に努める。また、運営会議などによる情報共有や組織横断的な各種プロジェクトチームなどによる業務の改善などを通して、職員が病院経営に積極的に関わる。

(2) 経営部門の強化

医療制度改革や経営環境の変化に的確に対応し、常に適切な医療機能を最大限発揮できるように、病院運営や医事事務などに精通したスタッフを育成し、経営力の向上を図る。

3 経営改善の取組

(1) 年度計画と進捗管理

年度計画の立案に際しては、常に現状把握と振り返りを行い、的確な目標を設定するとともに、計画を達成するため、業務の進捗状況や課題を定期的に把握・評価し、迅速な改善を行う。

(2) 収益の確保と費用の抑制

DPC（診断群分類包括評価）及びレセプト（診療報酬明細書）などのデータを経営分析に活用し、医療の質の向上につながる最適な施設基準の取得などにより、収益の確保を図るとともに、効率的な業務運営により、費用の抑制に取り組む。

(3) 情報発信と外部意見の反映

病院祭や公開講座の開催などを通じて地域との交流を深めるとともに、県立病院が持つ機能や活動を市町村の広報誌や新聞などの媒体を通して積極的に情報発信する。

各県立病院が設置する病院運営協議会や地域住民、ボランティア団体、患者やその家族との懇談などを通して幅広い意見交換を行い、病院運営の改善を図るとともに、病院活動への支援・協力体制の充実につなげる。

(4) 病床利用率の向上

人口減少などの医療環境の変化を踏まえ、県立病院ごとに毎事業年度の計画値を設定したうえで、当該計画値を上回るよう、効率的・弾力的な病床管理を徹底する。

病床利用率の計画

(単位：%)

県立病院名	平成25年度実績	平成31年度計画値
信州医療センター	83.1	76.4
こころの医療センター駒ヶ根	70.4	82.2
阿南病院	58.3	51.5
木曾病院	86.3	84.0
こども病院	78.8	75.1

(注1) 信州医療センター、木曾病院、こども病院は運用病床数の利用率である。

(注2) 信州医療センターは感染症病床及び結核病床を除いている。

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

病院機構は、県立病院として求められる公的使命感を確実に果たすため、「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」を着実に実践する一方、県からの運営費負担金を適切に確保し、中期目標期間内の累計で経常収支比率100%以上を維持するとともに、中期目標期間内の資金収支を均衡させる。

1 予算（平成27年度～平成31年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	113,781
医業収益	85,099
介護老人保健施設収益	2,033
看護師養成所収益	154
運営費負担金収益	25,165
その他の営業収益	1,329
営業外収益	3,249
運営費負担金収益	2,235
その他の営業外収益	1,014
資本収入	7,644
長期借入金	7,619
その他の資本収入	25
計	124,674
支出	
営業費用	101,291
医業費用	97,006
給与費	59,879
材料費	19,824
経費等	16,876
研究研修費	427
介護老人保健施設費用	2,125
看護師養成所費用	717
一般管理費	1,442
営業外費用	2,521
資本支出	20,820
建設改良費	7,646
償還金	12,907
長期貸付金	268
その他の支出	0
計	124,632

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動等は考慮していない。

〔人件費の見積り〕

期間中総額63,061百万円を支出する。

なお、当該金額は、役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

〔運営費負担金の算定ルール〕

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）の趣旨に沿って定められた基準により決定する。

建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金等とする。

2 収支計画（平成27年度～平成31年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
経常的収益	117,209
営業収益	113,960
医業収益	84,922
介護老人保健施設収益	2,014
看護師養成所収益	154
運営費負担金収益	25,165
資産見返負債戻入	374
その他営業収益	1,329
営業外収益	3,249
運営費負担金収益	2,235
その他営業外収益	1,014
経常的費用	114,429
営業費用	109,069
医業費用	104,530
給与費	59,574
材料費	18,355
経費等	15,627
減価償却費	10,579
研究研修費	396
介護老人保健施設費用	2,295
看護師養成所費用	769
一般管理費	1,474
営業外費用	5,360
予備費	0
経常利益	2,780
臨時利益	0
臨時損失	0
純利益	2,780

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動等は考慮していない。

3 資金計画（平成27年度～平成31年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	125,340
業務活動による収入	117,030
診療業務による収入	85,099
介護老人保健施設業務による収入	2,033
看護師養成所業務による収入	154
運営費負担金による収入	27,400
その他の業務活動による収入	2,343
投資活動による収入	25
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	25
財務活動による収入	7,619
長期借入れによる収入	7,619
その他の財務活動による収入	0
前期中期目標期間からの繰越金	666
資金支出	125,340
業務活動による支出	103,812
給与費支出	63,061
材料費支出	20,010
その他の業務活動による支出	20,741
投資活動による支出	7,914
有形固定資産の取得による支出	7,646
その他の投資活動による支出	268
財務活動による支出	12,907
長期借入金の返済による支出	5,928
移行前地方債償還債務の償還による支出	6,979
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標期間への繰越金	708

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動等は考慮していない。

第4 短期借入金の限度額

1 限度額

2,000百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

賞与の支給等、資金繰り資金への対応

第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

なし

第6 剰余金の使途

決算において剰余金が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。

第7 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。

(1) 健康保険法(大正11年法律第70号)、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)、介護保険法(平成9年法律第123号)その他の法令等に基づき算定した額

(2) 次の表に定める額

区 分		単 位	金 額
1 文書料(看護師養成所における諸証明手数料を含む。)		1 通	5,400 円を上限として理事長が別に定める額
2 健康診断料		1 件	健康保険法の規定に基づく算定方法等により算定して得た額に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額(10円未満の端数は切り捨てる。)または健康保険組合等との契約額
3 分娩料	(1) 単児	〃	190,000 円 (診療時間外の場合にあっては、190,000 円に100分の110(午後10時から翌日の午前6時までには、100分の120)を乗じて得た額)
	(2) 帝王切開単児	〃	170,000 円
	(3) 双児以上	〃	270,000 円 (診療時間外の場合にあっては、270,000 円に100分の110(午後10時から翌日の午前6時までには、100分の120)を乗じて得た額)
	(4) 帝王切開双児以上	〃	260,000 円
4 産科医療補償加算料		1 分娩(胎児)	公益財団法人日本医療機能評価機構が運営する産科医療補償制度に基づく掛金の額に相当する額
5 先天性代謝異常検査採血管理料		1 件	2,800 円

6 人間ドック 基本料	(1) 1泊2日コース	1回	66,960円を上限として理事長が別に定める額または健康保険組合等との契約額
	(2) 日帰りコース	〃	41,040円を上限として理事長が別に定める額または健康保険組合等との契約額
7 特別室利用料		1人 1日	10,800円を上限として理事長が別に定める額
8 特定療養費（特別初診料）		1件	3,240円を上限として理事長が別に定める額
9 看護師養成所授業料		年額	200,000円
10 看護師養成所入学料		1回	50,000円
11 看護師養成所受験料		1回	10,000円
12 看護師養成所施設整備費		年額	25,000円
13 看護師養成所学生宿舍貸付料		月額	30,000円を上限として理事長が別に定める額
14 看護師養成所再試験料		1回	1,000円
15 看護師養成所再実習料		1日	1,000円

(3) (1)及び(2)に掲げるもの以外の額は、理事長が別に定める。

2 減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができる。

第8 その他県の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備の整備に関する計画

施設及び設備の整備に関する計画（平成27年度～平成31年度）

施設・設備の内容	予定額	財源
施設及び医療機器等整備	総額 7,646百万円	長野県長期借入金等

2 積立金の処分に関する計画

なし