第１期中期目標期間 業務実績報告書

（平成 22 年４月１日　～　平成 27 年３月 31 日）

平成 27 年６月

地域の明日を医療で支える
地方独立行政法人 長野県立病院機構

目　　次

Ⅰ　機構の概要

1　名　　称 …… 1

2　所 在 地 …… 1

3　法人の設立年月日 …… 1

4　役員の状況 …… 1

5　組 織 図 …… 2

6　法人が運営する病院及び介護老人保健施設 …… 3

Ⅱ　財務諸表の要約 …… 4

Ⅲ　財務諸表の要点 …… 7

Ⅳ　業務の実績

1　機構全体の総括 …… 14

(1) 機構全体 …… 14

(2) 県立病院及、介護老人保健施設及び看護専門学校

須坂病院 …… 30

こころの医療センター駒ヶ根 …… 36

阿南病院・阿南介護老人保健施設 …… 41

木曽病院・木曽介護老人保健施設 …… 47

こども病院 …… 51

信州木曽看護専門学校 …… 56

2　項目別実績 …… 58

Ⅰ　機構の概要（平成 27 年３月 31 日現在の状況）

１　名　称　　地方独立行政法人長野県立病院機構

２　所在地　　長野市大字南長野字幅下 692 番２

３　法人の設立年月日　　平成 22 年４月１日

４　役員の状況

(1)　平成 27 年３月 31 日現在の役員

職　名	氏　　名	備　　考
理 事 長	久保（くぼ）　惠嗣（けいし）	
副理事長	大田（おおた）　安男（やすお）	
理　　事	齊藤（さいとう）　博（ひろし）	須坂病院長
	樋掛（ひかけ）　忠彦（ただひこ）	こころの医療センター駒ヶ根院長
	田中（たなか）　雅人（まさと）	阿南病院長
	井上（いのうえ）　敦（あつし）	木曽病院長
	原田（はらだ）　順和（よりかず）	こども病院長
	島崎（しまざき）　謙治（けんじ）	政策研究大学院大学教授
	河野（こうの）　栄（さかえ）	地方職員共済組合理事長
監　　事	柳沢（やなぎさわ）　勇（いさむ）	清泉女学院大学・清泉女学院短期大学 キャリア支援センター　顧問
	山中（やまなか）　崇（たかし）	新日本有限責任監査法人シニアパートナー

(2)　退任した役員

職　名	氏　　名	備　　考
理 事 長	勝山（かつやま）　努（つとむ）	平成22年４月１日～平成25年３月31日
理　　事	温田（ぬくだ）　信夫（のぶお）	平成22年４月１日～平成23年９月30日（阿南病院長）
	久米田（くめだ）　茂喜（しげよし）	平成22年４月１日～平成25年３月31日（木曽病院長）
	山本（やまもと）　惠朗（よしろう）	平成22年６月１日～平成25年３月31日（みずほファナンシャルグループ名誉顧問）
	石田（いしだ）　直裕（なおひろ）	平成22年６月１日～平成25年６月30日（財団法人地域活性化センター理事長）
監　　事	東方（とうぼう）　久男（ひさお）	平成22年４月１日～平成26年３月31日（公認会計士）
	笠原（かさはら）　孟（はじめ）	平成22年４月１日～平成26年３月31日（養命酒製造株式会社監査役）

※退任した理事及び監事の役職は在任当時の役職である。

５　組織図

理事会
　理事長
　副理事長
　理　事

監　事

病院機構本部
　・経営企画課
　・職員課
　・財務課
　・研修センター

県立須坂病院

県立こころの医療センター駒ヶ根

県立阿南病院
・阿南介護老人保健施設

県立木曽病院
・木曽介護老人保健施設

県立こども病院

信州木曽看護専門

６　法人が運営する病院及び介護老人保健施設等の概要

（平成27年３月31日現在）

区　分		須坂病院 （一般）	こころの医療センター駒ヶ根 （精神）	阿南病院 （一般）	阿南 介護老人 保健施設	木曽病院 （一般）	木曽 介護老人 保健施設	こども病院 （小児専門）
所在地		須坂市	駒ヶ根市	阿南町	同左	木曽町	同左	安曇野市
開設許可年月日		S23.6.1	S31.7.16	S23.6.1		S38.9.12		H4.3.31
診療開始年月日		同上	S31.9.15	同上	H6.5.30	S39.4.20	H7.5.15	H5.5.28
診療科目等		内科 神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 小児科 感染症内科 外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 呼吸器外科 血管外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 麻酔科 リハビリテーション科 精神科 病理診断科 歯科口腔外科	精神科	内科 精神科 小児科 外科 整形外科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 眼科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科	施設サービス（入所） 居宅サービス（短期入所療養介護・通所リハビリテーション・介護予防短期入所療養介護・介護予防通所リハビリテーション）	内科 精神科 神経内科 消化器内科 循環器内科 小児科 外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科	施設サービス（入所） 居宅サービス（短期入所療養介護・通所リハビリテーション・介護予防短期入所療養介護・介護予防通所リハビリテーション）	小児科 麻酔科 産科 循環器小児科 心臓血管外科 神経小児科 小児外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 放射線科 リハビリテーション科 精神科 眼科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 皮膚科
病棟別許可病床数	一　般	310 床		85 床	（定員） 入所 50人 通所 10人	207 床	（定員） 入所 50人 通所 10人	200 床
	結　核	24 床						
	感染症	4 床				4 床		
	精　神		129 床					
	療　養					48 床		
	計	338 床	129 床	85 床		259 床		200 床
運用病床数		296 床	129 床	85 床		186 床		180 床
職員数	医　師	34 人	12 人	7 人		21 人		52 人
	研修医	4 人				1 人		31 人
	看護師	249 人	95 人	54 人	3 人	144 人	4 人	273 人
	その他	94 人	42 人	32 人	15 人	77 人	16 人	89 人
	計	381 人	149 人	93 人	18 人	243 人	20 人	445 人

Ⅱ　財務諸表の要約

1　貸借対照表

（平成 27 年３月 31 日現在　単位：百万円）

資産の部	金　　額	負債の部	金　　額
固定資産	29,963	固定負債	31,533
有形固定資産	26,804	資産見返負債	965
無形固定資産	66	長期借入金	7,137
投資その他の資産	3,093	移行前地方債償還債務	17,024
流動資産	7,130	引当金	6,369
現金・預金	3,502	長期リース債務	38
未収金	3,472	流動負債	5,222
貸倒引当金	▲ 53	１年以内返済予定長期借入金	1,147
医薬品等	179	１年以内返済予定移行前地方債債務	1,355
その他	30	１年以内返済予定リース債務	18
		未払金	1,954
		賞与引当金	611
		その他	137
		負債合計	36,755
		純資産の部	金　　額
		資本金	306
		資本剰余金	20
		利益剰余金	12
		純資産合計	338
資産合計	37,093	負債・純資産合計	37,093

２　損益計算書

（単位：百万円）

科　　目	H22	H23	H24	H25	H26	合計 (a)	収支計画 (b)	増　減 a-b
経常収益(A)	21,579	21,749	22,225	22,533	22,606	110,692	110,204	488
医業収益	15,459	15,784	16,250	16,460	16,458	80,411	80,592	▲ 181
介護老人保健施設収益	418	431	412	405	405	2,071	2,213	▲ 142
看護師養成所収益					10	10	12	▲ 2
運営費負担金収益	5,280	5,100	5,100	5,100	5,172	25,752	25,756	▲ 4
その他経常収益	422	434	463	568	561	2,448	1,631	817
経常費用(B)	20,976	21,809	21,892	22,520	22,675	109,873	109,790	83
医業費用	19,168	19,982	20,088	20,696	20,662	100,597	99,717	880
給与費	10,033	10,644	10,800	11,029	11,432	53,938	51,812	2,126
材料費	4,116	4,077	4,114	4,125	3,782	20,212	20,936	▲ 724
減価償却費・資産減耗費	2,088	2,411	2,304	2,396	2,346	11,545	11,105	440
経費	2,859	2,784	2,797	3,062	3,023	14,526	15,409	▲ 883
研究研修費	72	66	71	84	79	372	455	▲ 83
雑支出			2			2		2
介護老人保健施設費用	450	473	429	427	438	2,217	2,459	▲ 242
看護師養成所経費					120	120	132	▲ 12
一般管理費	284	319	346	369	297	1,615	1,674	▲ 59
財務費用	714	678	647	615	583	3,237	3,611	▲ 374
その他経常費用	359	357	383	414	575	2,088	2,197	▲ 109
経常損益 (A−B)	603	▲ 60	333	14	▲ 70	819	414	405
臨時損益(C)	▲ 204	▲ 275	▲ 265	▲ 60	▲ 3	▲ 807	▲ 577	▲ 230
当期純損益(A-B+C)	399	▲ 335	68	▲ 47	▲ 73	12	▲ 163	175

３　キャッシュ・フロー計算書

（単位：百万円）

科　　目	H22	H23	H24	H25	H26
Ⅰ　業務活動によるキャッシュ・フロー（A）	2,163	2,051	2,765	2,448	2,810
医業等収入によるキャッシュ・フロー	15,878	16,129	16,786	16,854	16,714
運営費負担金収入によるキャッシュ・フロー	4,816	5,100	5,100	5,100	5,172
医業業務活動収入によるキャッシュ・フロー	25	186	221	193	219
人件費及び材料費によるキャッシュ・フロー	▲ 15,003	▲ 15,651	▲ 15,945	▲ 15,861	▲ 15,774
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 2,873	▲ 3,034	▲ 2,754	▲ 3,222	▲ 2,937
利息の支払額	▲ 680	▲ 679	▲ 643	▲ 616	▲ 584
Ⅱ　投資活動によるキャッシュ・フロー（B）	▲ 3,265	▲ 2,214	▲ 4,271	▲ 5,132	▲ 1,626
Ⅲ　財務活動によるキャッシュ・フロー（C）	792	▲ 201	▲ 641	▲ 310	▲ 1,500
Ⅳ　資金減少額（D＝A＋B＋C）	▲ 310	▲ 364	▲ 2,147	▲ 2,994	▲ 316
Ⅴ　資金期首残高（E）	6,632	6,322	5,959	3,812	818
Ⅵ　資金期末残高（F＝D＋E）	6,322	5,958	3,812	818	502

４　行政サービス実施コスト計算書

（単位：百万円）

科　　目	H22	H23	H24	H25	H26	合計
Ⅰ　業務費用	5,075	5,666	5,307	5,492	5,585	27,125
損益計算書上の費用	21,183	22,084	22,181	22,587	22,678	110,713
（控除）自己収入等	▲ 16,108	▲ 16,418	▲ 16,874	▲ 17,096	▲ 17,093	▲ 83,589
Ⅱ　引当外退職給付増加見積額	85	79	129	32	22	347
Ⅲ　機会費用	5	4	2	3	21	35
Ⅳ　行政サービス実施コスト	5,165	5,749	5,438	5,527	5,627	27,506

５　資金収支の状況

（単位：百万円）

区　　分	H22	H23	H24	H25	H26	合計(a)	中期計画累計(b)	増　減 a-b
資金収入	25,133	23,954	24,306	24,810	23,562	121,765	121,473	292
業務活動による収入	21,601	21,759	22,228	22,516	22,583	110,687	110,247	440
診療業務による収入	15,477	15,804	16,269	16,482	16,491	80,523	80,709	▲ 186
介護老人保健施設業務による収入	418	431	412	405	405	2,071	2,213	▲ 142
看護師養成所業務による収入	0	0	0	0	10	10	12	▲ 2
運営費負担金による収入	5,280	5,100	5,100	5,100	5,172	25,752	25,756	▲ 4
その他の業務活動による収入	426	424	447	529	505	2,331	1,557	774
投資活動による収入	352	61	424	203	99	1,139	732	407
運営費負担金による収入	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の投資活動による収入	352	61	424	203	99	1,139	732	407
財務活動による収入	3,180	2,134	1,654	2,091	880	9,939	10,494	▲ 555
長期借入れによる収入	3,180	2,134	1,654	2,091	880	9,939	10,494	▲ 555
その他の財務活動による収入	0	0	0	0	0	0	0	0
資金支出	24,883	23,979	23,782	24,831	23,408	120,883	121,255	▲ 372
業務活動による支出	19,174	19,749	19,556	20,234	20,051	98,764	98,956	▲ 192
給与費支出	10,656	11,255	11,161	11,628	11,778	56,478	55,302	1,176
材料費支出	4,249	4,205	4,300	4,368	4,119	21,241	21,628	▲ 387
その他の業務活動による支出	4,269	4,289	4,095	4,238	4,154	21,045	22,026	▲ 981
投資活動による支出	3,558	2,132	2,139	2,324	1,009	11,162	11,322	▲ 160
有形固定資産の取得による支出	3,537	2,082	2,080	2,267	969	10,935	11,229	▲ 294
その他の投資活動による支出	21	50	59	57	40	227	93	134
財務活動による支出	2,151	2,098	2,087	2,273	2,348	10,957	10,977	▲ 20
長期借入金の返済による支出	0		215	583	857	1,655	1,658	▲ 3
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,151	2,098	1,872	1,690	1,491	9,302	9,319	▲ 17
その他の財務活動による支出						0		0
次期中期目標期間への繰越金	250	▲ 25	524	▲ 21	154	882	218	664

（注１）計算は、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決定、給与改定及び物価の変動等は考慮していない。

Ⅲ　財務諸表の要点

1　財務諸表の概況

(1)　経常損益

第１期中期計画（４億1,400万円）を上回る８億1,900万円の経常利益を確保し、県から中期目標で示された「経常収支比率100%以上」を達成することができました。

【経常収益1,106億9,200万円、経常費用1,098億7,300万円、経常利益８億1,900万円】

【単位 ： 百万円】

項　　目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	合計
①経常収益	21,579	21,749	22,225	22,533	22,606	110,692
②経常費用	20,976	21,810	21,892	22,520	22,675	109,873
③経常損益(①-②)	603	▲ 60	333	14	▲ 70	819
④中期計画経常損益	▲ 89	▲ 73	78	195	303	414
⑤計画との差額(③－④)	692	13	255	▲ 181	▲ 373	405

※端数処理により、内訳と合計に一致しない箇所あり

年度ごとの状況は、次のとおりです。

①　経常収益

行政組織からの脱却を図り、患者や地域が求める医療のニーズに対応した診療に努めた結果、人口減少や病床の縮減などにより患者数は大幅に減少したものの、診療単価が増加し医業収益が増加しました。

◆ 平成22年度：215億7,909万円

・前年度に比較して医業収益が、3億3,600万円増加

・入院患者数は減少したものの、須坂病院で入院患者の増加及び1人当たり単価の上昇により入院収益が大幅に増加したことから、全体の入院収益は増加

・外来収益は阿南病院を除き、患者数の増加や1人当たり単価が上昇し増加

・こころの医療センター駒ヶ根の移転経費や児童思春期病棟の開設に対する運営費負担金収益を計上

◆ 平成23年度：217億4,930万円

・前年度に比較して医業収益が、3億2,500万円増加

・入院患者数は減少したものの、須坂病院で7対1看護基準を取得したこと、こころの医療センター駒ケ根で新病院への移行に伴い施設基準の取得に積極的に努めたこと、こども病院で高度小児医療を必要とする患者の受入れが増加したことなどから1人当たり入院単価が大きく上昇し、全体の入院収益は増加

・外来収益は患者数の増加や1人当たり単価の上昇により増加

・こころの医療センター駒ヶ根本館棟の改築が完了したことなどから中期計画期間中の運営費負担金は23年度より51億円(定額)となる

◆ 平成24年度：222億2,508万円

・前年度に比較して医業収益が、4億6,600万円増加

・入院患者数はこども病院を除く４病院で減少したものの、診療報酬改定がプラス改定であったこと、須坂、木曽病院でＤＰＣ係数が上がったこと、こども病院で高度小児医療を必要とする患者の受入れが増加したことなどから全病院で１人当た

り入院単価が大きく上昇し、全体の入院収益が増加

・外来患者数はこころの医療センター駒ケ根、こども病院で増加、他の３病院では減少し、全体として前年度より減少したものの、１人当たり診療単価が上昇したことにより外来収益は増加

◆ 平成25年度：225億3,312万円

・前年度に比較して医業収益が、2億1,000万円増加

・入院患者数はこころの医療センター駒ケ根、木曽病院で減少したものの、須坂病院で休止していた７階病棟を一部再開したこと、阿南病院に内科常勤医が１名増えたこと、こども病院で運用病床を10床に増床したことなどから１人当たり診療単価が上昇し、全体の入院収益は増加

・外来収益は、こころの医療センター駒ケ根、こども病院で患者数が増加したものの、他の３病院で減少したこと、阿南病院で院外処方を開始したことにより診療単価が大幅に下がったことから全体では減少

・信州木曽看護専門学校の開設準備、こども病院における先天性代謝異常検査事業の受託などにより補助金や受託事業収益等が増加

◆ 平成26年度：226億556万円

・前年度に比較して医業収益が、200万円減少

・入院患者数はこころの医療センター駒ヶ根を除き減少したものの、こども病院においてＤＰＣ病院へ移行したことなどから診療単価が上昇し、全体の入院収益は増加

・外来収益はこころの医療センター駒ケ根における急性期患者の増加やこども病院での眼科医師の常勤化、小児アレルギー外来の開設などにより２病院で増収となったものの、他の３病院において減収となり、全体として減少

・信州木曽看護専門学校の開校により運営費負担金収益は7,200万円増加

② 経常費用

医療の質の向上を図るための職員採用による人件費の増や施設整備による減価償却費の増があるものの、医薬品の一括購入や医療材料の価格調査、委託料の見直し等経費削減に努め、５年間の累計で経常収益の範囲内に止めました。

◆ 平成22年度：209億7,631万円

・前年度と比較して2,500万円減少

・医療材料費の抑制・・・価格交渉を重ね、単価の切り下げを推進
（医療材料費比率：H21　26.3%　→　H22　25.3%　▲1.0%）

・ 給食業務等の外部委託化により、給与費と委託費を合わせた節減を実施
（給与費＋委託費比率:H21　75.2%　→　H22　74.0%　▲1.2%）

◆ 平成23年度：218億953万円

・前年度と比較して8億 3,300 万円増加

・医療サービスの充実のため医療技術職員等の拡充を図ったこと、事務部門強化のため医事事務直営化を進めたこと、経営分析能力向上のため診療情報管理士を配置したことなど、各病院の職員体制の整備に努めたことにより、給与費が増加

・こころの医療センター駒ケ根の新病院完成、須坂病院、こころの医療センター駒ケ根の電子カルテシステムの導入により減価償却費が増加

・医事事務の直営化により医事事務委託料は減少

◆ 平成24年度：218億9,233万円
・前年度と比較して8,300万円増加
・須坂病院では超過勤務の削減等により給与費が減少したものの、こころの医療センター駒ケ根、木曽病院、こども病院の職員体制強化により、全体の給与費が増加
・医療機器の減価償却期間満了などにより減価償却費は減少
◆ 平成25年度：225億1,953万円
・前年度と比較して６億2,700万円増加
・須坂病院の病棟一部再開やこども病院の病床増による看護師の増、こころの医療センター駒ケ根、木曽病院での医師等の増により給与費が増加
・阿南病院の新病院完成、有形固定資産残存価額の変更による減価償却費が増加
・阿南病院の電子カルテ保守委託、こども病院の修繕の増などにより経費が増加
・信州木曽看護学校開設準備のため一般管理費が2,200万円増加
◆ 平成26年度：226億7,511万円
・前年度と比較して１億5,600万円増加
・こども病院での看護師増員やこころの医療センター駒ケ根などでの医師等の増加、退職給付引当金繰入額の見直し、人事委員会勧告に基づく給与改定の影響により給与費が増加
・消費税の増税により、控除対象外消費税が大幅に増加
・材料費及び経費は、阿南病院で院外処方せんに切り替えたこと、機構全体での経費削減の取組を実施したことなどにより減少

(2)　純損益

第１期中期計画（▲１億6,300万円）を上回る1,200万円の純利益を確保することができました。
【総収益1,107億2,600万円、総費用1,107億1,400万円、純利益1,200万円】

【単位 ； 百万円】

項　　目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	合計
①総収益	21,582	21,749	22,249	22,541	22,606	110,726
②総費用	21,183	22,085	22,181	22,587	22,678	110,714
③純損益（①-②）	399	▲ 335	68	▲ 47	▲ 73	12
④中期計画純損益	▲ 280	▲ 226	75	▲ 33	301	▲ 163
⑤計画との差額(③－④)	679	▲ 109	▲ 7	▲ 14	▲ 374	175

※端数処理により、内訳と合計に一致しない箇所あり

年度ごとの状況は、次のとおりです。
◆ 平成22年度：純利益３億9,908万円
・こころの医療センター駒ヶ根における旧病棟等の除却損2億400万円を臨時損失に計上したものの、経常損益が前年度から７億3,300万円改善し、前年度と比較して5億2,600万円の改善
◆ 平成23年度：純損失３億3,537万円

・経常損益が前年度から６億6,300万円悪化したのに加え、こころの医療センター駒ヶ根及び阿南病院の旧病棟等の解体費用等を臨時損失に計上したことから、前年度と比較して7億3,400万円の悪化

◆ 平成24年度：純利益6,806万円

・経常損益が前年度と比較して３億9,300万円改善したことなどから、前年度と比較して4億300万円の改善

◆ 平成25年度：純損失4,690万円

・経常損益は前年度と比較して３億1,900万円悪化したものの、臨時損益が改善し前年度と比較して1億1,500万円の悪化に止めた

◆ 平成26年度：純損失7,289万円

・経常損益は前年度と比較して8,300万円悪化したものの、臨時損益が改善し前年度と比較して2,600万円の悪化に止めた

(3) 資金収支

第１期中期計画（２億1,800万円）を上回る８億8,200の資金（繰越金）を確保し、県から中期目標で示された「資金収支の均衡」を達成することができました。

【資金収入1,217億6,500万円、資金支出、1,208億8,300万円、繰越金８億8,200万円】

【単位：百万円】

項　　目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	合計
①資金収入	25,133	23,954	24,306	24,809	23,562	121,765
②資金支出	24,883	23,979	23,782	24,831	23,409	120,883
③資金収支（繰越金：①-②）	250	▲ 25	524	▲ 21	154	882
④中期計画資金収支（繰越金）	▲ 302	40	164	83	233	218
⑤計画との差額（③-④）	552	▲ 65	360	▲ 104	▲ 79	664

※端数処理により、内訳と合計に一致しない箇所あり

(4) 資産

年度ごとの状況は、次のとおりです。

◆ 平成22年度末：390億8,300万円

・期首と比較して10億2,100万円の増加

・こころの医療センター駒ヶ根整備事業第1工事に伴う固定資産12億6,500万円の増加

◆ 平成23年度末：383億7,300万円

・前期末と比較して7億1,100万円の減少

・須坂病院電子カルテシステム導入、こころの医療センター駒ヶ根整備事業（第2期工事）等に伴う有形固定資産21億1,500万円の増加

・減価償却費24億6,700万円の発生、現金預金3億6,400万円の減少

◆ 平成24年度末：386億2,800万円

・前期末と比較して２億5,500万円の増加

・阿南病院耐震化整備事業、こども病院全身用バイプレーン血管撮影装置導入等に伴う有形固定資産21億3,300万円、定期預金を含む現金預金３億5,300万円、未収金２億8,000万円の増加

・減価償却費23億6,100万円の発生、阿南病院施設の解体撤去に伴う減損損失２億7,600万円等による減少

◆ 平成25年度末：388億8,300万円

・前期末と比較して２億5,500万円の増加

・阿南病院の耐震化整備事業完了及び電子カルテ導入、こども病院超電導磁気共鳴診断装置導入等に伴う有形固定資産35億7,400万円、定期預金を含む現金預金５億600万円の増加

・減価償却費24億6,000万円の発生、未収金１億5,100万円の減少

◆ 平成26年度：370億9,200万円

・前期末と比較して17億9,100万円の減少

・減価償却費24億2,700万円の発生、定期預金を含む現金預金３億1,600万円の減少

・木曽病院における電子カルテシステムの更新、阿南及び木曽病院における職員宿舎の改修等に伴う有形固定資産11億800万円の増加

(5) 負債

年度ごとの状況は、次のとおりです。

◆ 平成22年度末：373億7,800万円

・期首と比較して6億2,200万円の増加

・こころの医療センター駒ヶ根整備事業第1工事に伴う固定負債11億4,600万円の増加

◆ 平成23年度末：380億300万円

・前期末と比較して3億7,500万円の減少

・建設改良事業による長期借入金21億3,400万円の増加

・移行前地方債償還債務20億9,800万円、リース債務2億3,33万円、未払金1億9,500万円の減少

◆ 平成24年度末：381億9,100万円

・前期末と比較して１億8,700万円の増加

・移行前地方債償還債務18億8,300万円、リース債務１億7,200万円の減少

・建設改良事業による長期借入金14億3,800万円、阿南耐震化整備事業補助金等による資産見返補助金等３億9,600万円、退職給付引当金等の引当金２億2,200万円、未払金１億9,900万円の増加

◆ 平成25年度末：384億9,300万円

・前期末と比較して３億200万円の増加

・移行前地方債償還債務16億9,000万円、リース債務7,500万円の減少

・建設改良事業による長期借入金15億800万円、信州木曽看護専門学校の整備に関する補助金等に係る資産見返補助金等１億5,100万円、未払金４億万円の増加

◆ 平成26年度：367億5,500万円

・前期末と比較して17億3,7 00万円の減少

・移行前地方債償還債務13億5,500万円、長期借入金２億6,700万円、未払金５億2,800万円の減少

・１年以内返済予定の長期借入金２億9,000万円、退職給付引当金２億2,600万円の増加

２　施設等投資の状況

（資本的収支状況）

【単位；百万円】

項　　目		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	合計
収入	長期借入金	3,180	2,134	1,653	2,091	880	9,938
	その他収入	352	61	424	203	98	1,138
	計	3,532	2,195	2,077	2,294	978	11,076
支出	建設改良費	3,537	2,072	2,080	2,267	969	10,925
	うち　施設整備事業	2,515	489	1,207	650	0	4,861
	うち　その他建設改良事業	182	91	148	330	211	962
	うち　医療機械等整備事業	840	1,491	725	1,287	758	5,101
	貸付金	22	50	59	57	40	228
	移行前地方債償還債務元金償還金	2,151	2,098	1,883	1,690	1,492	9,314
	長期借入金元金償還金	.		215	583	856	1,654
	計	5,710	4,220	4,237	4,597	3,357	22,121

(1) 主な施設整備事業

◆ 平成22年度　こころの医療センター駒ヶ根整備事業（第１期工事）　24億2,700万円
◆ 平成23年度　こころの医療センター駒ヶ根整備事業（第２期工事）　４億6,800万円
◆ 平成24年度　阿南病院耐震化整備事業　12億　700万円
◆ 平成25年度　阿南病院耐震化整備事業　６億5,000万円
◆ 平成26年度　なし

(2) 主なその他建設改良事業

◆ 平成22年度　阿南病院　職員宿舎改修工事
　木曽病院　リハビリテーション室増築工事
　こども病院　南棟無停電電源装置更新工事
◆ 平成23年度　須坂病院　電子カルテシステムサーバ室電源工事
　木曽病院　防災設備改修工事
　こども病院　南・北棟電気機械室空調設備工事
◆ 平成24年度　阿南病院　蓄電池盤改修工事
　木曽病院　空調自動制御設備更新工事、看護師宿舎改修工事
　こども病院　北棟給水配管更新工事
　木曽看護老人保健施設　ナースコール設備等更新工事
◆ 平成25年度　阿南病院　新棟（電気・冷暖房・給排水衛生）工事
　木曽病院　看護師宿舎改修工事
　こども病院　北棟給湯配管更新工事
　木曽看護老人保健施設　防災設備等更新工事
◆ 平成26年度　阿南病院　職員宿舎改修工事
　木曽病院　看護師宿舎改修工事、自家発電設備更新工事
　阿南介護老人保健施設　給水ポンプ改修工事
　木曽看護老人保健施設　ファンコイル工事

(3) 主な医療器械等整備事業

◆ 平成 22 年度　須坂病院　　ＨＣＵ・ＩＣＵ・手術室セントラルモニターシステム
こころの医療センター駒ヶ根　　Ｘ線ＣＴ装置
阿南病院　　ＭＲＩ（磁気共鳴断層撮影装置）アップグレード
木曽病院　　ＭＲＩ（磁気共鳴断層撮影装置）
こども病院　手術室・ＩＣＵ等モニタリングシステム

◆ 平成 23 年度　須坂病院　　電子カルテシステム
こころの医療センター駒ヶ根　　電子カルテシステム
阿南病院　　透析液製造装置
木曽病院　　器具除染用洗浄器
こども病院　超音波診断装置、生化学自動分析装置

◆ 平成 24 年度　須坂病院　　血液撮影装置
木曽病院　　内視鏡システム
こども病院　全身用バイプレーン血管撮影装置

◆ 平成 25 年度　須坂病院　　多用途透析用監視装置
阿南病院　　電子カルテシステム
木曽病院　　全身用Ｘ線ＣＴ装置
こども病院　超電導磁気共鳴診断装置

◆ 平成26年度　須坂病院　　注射薬自動排出システム
阿南病院　　健診システム
木曽病院　　電子カルテシステム
こども病院　超音波画像診断装置

Ⅳ　業務の実績

１　機構全体の総括

（1）機構全体

【中期計画の総括】

長野県立病院機構は、平成 22 年４月に地方独立行政法人となり、「地域の明日を医療で支える」のキャッチフレーズの基、県立５病院（須坂病院、こころの医療センター駒ヶ根、阿南病院、木曽病院、こども病院）が、それぞれの機能と高い専門性により、安全・安心で質の高い医療サービスを安定的に提供するするとともに、県の政策医療を担う公立の病院組織であることを深く認識し、①地域住民の健康を守るかけがえのない病院、②地域の医療を支える基幹的な病院、③他の医療機関で対応が困難な高度・専門医療を提供する病院、の３つの役割を果たすため、地域の医療需要を的確に把握し、診療体制を整備しながら県民の視点に立った医療を提供してきました。

また、財務内容に関する県からの指示を受け、①中期計画期間内の経常収支比率 100％以上、②中期計画期間内の資金収支の均衡、を達成するため、独法化のメリットを最大限に生かしながら、柔軟で自主性・自律性・専門性に富んだ病院経営に努めてきたところです。

以下、それぞれの視点から、第１期中期計画における主な取組について記載します。

【医療サービス向上の視点から】

① 地域の医療ニーズに対応した医療提供のための取組

- 在宅移行を支援するための地域包括ケア病棟の運用開始（須坂病院）
- 県内唯一の専門病棟を開設し、中学生以下を対象とした児童精神科治療や依存症治療を実施、地域生活移行支援の充実（こころの医療センター駒ヶ根）
- 保健、医療、福祉との連携強化のための地域医療総合支援センターの開設と超高齢地域を支える在宅医療の実施（阿南病院）
- 二次医療圏唯一の病院として、24 時間 365 日のオンコール体制による救急医療の実施や訪問診療、訪問リハビリ、土曜日リハビリなど、地域の医療を守るための診療体制を整備（木曽病院）
- 小児救急受入体制の充実、発達障害専門外来・食物アレルギー医療チームの設置、他の医療機関との医療連携を進め高度小児医療・救命救急医療体制を強化、地域支援体制の充実及び大学病院と連携した成人移行患者の支援（こども病院）

② 行政組織からの脱却と医療の専門組織としての体制強化

○ 定数管理から医療需要や医療の質の向上を図るための職員配置へ

・７対１看護など質の高い医療のための看護師の増員、在宅復帰に向けた理学療法士の増員、経営分析のための診療情報管理士の採用

□職員採用の推移

医　　師	：H22 年発足時	160 人	⇒	H27 年４月	172 人（＋7.5%）
看護職員	： 〃	710 人	⇒	〃	846 人（＋19.2%）
医療技術職員	： 〃	204 人	⇒	〃	272 人（＋33.3%）
事務職員	： 〃	77 人	⇒	〃	128 人（＋66.2%）
合　　計	： 〃	1,151 人	⇒	〃	1,418 人（＋23.2%）

・医療に精通した県職員の割愛採用及びプロパー職員の採用による県職員派遣率の削減

□県職員派遣率の推移

医療技術職員	：H22 年発足時	35.3%	⇒	H27 年４月	3.3%（▲32.0 ポイント）
事務職員	： 〃	81.8%	⇒	〃	19.5%（▲62.3 ポイント）

※医師、看護師、臨床工学技士及び視能訓練士は、法人職員に継承した。

○民間病院等の経験者を事務部長や次長など、事務部門の幹部として採用

○ 職員の専門性の向上

・専門看護師、認定看護師、精神科認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師、精神科薬物療法認定薬剤師、細胞検査士、第１種放射線取扱主任者、日本糖尿病療養指導士などを養成し、医療の専門集団としての機能を向上

○ 病院の実情に即した組織体制の構築

・県職員時代の職分類を見直し病院機能に相応しい職制を導入（主査、副参事等の職を廃止）、看護師のためのクリニカルラダー（看護実践能力習熟段階）の開発、多様な勤務形態の導入

○ 経営マインドの醸成と目標管理の徹底

・理事長と病院間、病院長と職員間における経営意識の共有化と目標管理の徹底

○ 意思決定の迅速化

・外部理事、監事を交えた理事会（ほぼ毎月開催）での経営情報の共有及び病院長を中心とした迅速な経営判断

③ 医療における電子化の推進

・医療におけるＩＣＴ化を図るため、全病院に電子カルテシステムを導入

・信州大学医学部附属病院が推進する「地域医療連携システム」に参加し、県内の病院及び診療所と連携した医療を推進（患者データの共有、患者負担の軽減など）

・モバイル端末等を活用した巡回診療の実施

④ 本部研修センターにおける医療の質向上のための取組

・県内医療機関、保健、福祉、教育機関などへの出前研修

・ハワイ大学への派遣研修を実施し、シミュレーション教育のための指導者を育成

⑤ 看護師養成所の開校

・県内の看護師不足に対応するため、地方独立行政法人としては全国で初めての看護師養成校（信州木曽看護専門学校(木曽郡木曽町)）を開設（平成 26 年４月開校）

【経営改善の視点から】

⑥ 病院経営力の強化

・月次決算の導入と経営状況の周知徹底により、職員への経営に対する意識啓発と経営分析能力向上を推進

・組織横断プロジェクトチームの設置による収益力の向上、経費削減の取組
（医療機器等審査部会、情報推進化プロジェクトチーム、経費節減のための検討チーム、診療情報管理士連絡会、収入担当者会議など）

○　地域医療の提供

【須坂病院】

平成 23 年 12 月から７対１看護基準を取得し、よりきめ細やかな看護の提供を行ってきました。

専門外来としては、平成 23 年度にピロリ菌専門外来・肝臓外来・スキンケア外来を、平成 24 年度に海外渡航外来を、平成 25 年度に非結核性抗酸菌症専門外来を、平成 26 年度には地域完結型歯科医療を目指した歯科口腔外科を開設し、時代や地域のニーズに合わせた医療を提供してきました。歯科口腔外科では、感染症対策の専門病院として感染症治療に伴う歯科口腔治療や口腔外科手術、全身麻酔下で手術を受ける患者などに対する口腔ケアも提供しています。

病棟の再編は、看護師不足により平成 22 年９月から南７階病棟を休止しました。平成 25 年８月から 16 床再開し、平成 26 年８月から在宅復帰に向けた患者の診療、看護、リハビリテーションを目的とした地域包括ケア病棟として 46 床を開設しました。開設以降は院内外から延べ 1,954 名の患者を受け入れ、リハビリテーションを 13,231 単位実施し、在宅復帰に向けて支援しました。

地域の産後ケアについては、平成26年度から須坂市が行っている「産後ケア事業」に参加し、育児指導やデイケアを提供することで、地域で安心して子育てできる環境づくりに貢献しています。また、平成25年から「エジンバラ産後うつ病質問票」を利用し、行政との連携により産後うつ病の早期発見と継続支援を行っています。

平成22年４月、独法化と同時に内視鏡センターを開設し、消化器疾患の早期診断と早期胃がんなどの治療を積極的に実施しました。

【阿南病院】

下伊那南部唯一のへき地医療拠点病院として初期医療及び二次医療を提供するとともに、年間を通じて救急告示病院としての使命を果たしています。下伊那南部地域は、老年人口割合が40%を超え、県下２番目の高齢先進地域であることから、阿南町の無医２地区に対しての巡回診療や訪問診察・看護・リハビリ・服薬指導等の在宅医療を推進するとともに介護老人保健施設も運営し、さまざまな活動を通じて高齢者への手厚い医療支援に努めました。

平成26年３月に全面竣工した新本館棟は、免震構造で屋上にヘリポートを兼ね備え、地震等の災害に強い病院に生まれ変わり、信州大学医学部附属病院から医師を１名派遣していただき、下伊那南部地域の救急医療体制の充実に寄与することができました。

また、平成26年４月に東館へ「地域医療総合支援センター」をオープンし、「健康管理センター」「へき地医療研修センター」「認知症なんでも相談室」をそれぞれ設置して地域住民の健康管理事業の充実を図るとともに、在宅医療の推進、認知症への支援、さらに町村の小児健診などの支援にも取り組んでいます。

在宅医療介護の地域連携と地域包括ケアシステムの構築に向けて、平26年度に阿南町の医療介護の連携ネットワークに参画し、タブレット端末を院内に配備し、在宅見守りシステム（「ＥＩＲ」）、ネットワークシステム（「Ｓｌｕｓ」）の運用に加わりました。

また、平成 26 年８月９日に下伊那南部地域の包括ケアシステムの構築に向けて、飯田医師会、下伊那南部保健医療協議会及び阿南病院の共催により下伊那南部５町村長以下 77 名で研修会を開催し、システムの構築に向けて関係機関の取り組みを開始しました。

【木曽病院】

木曽二次医療圏唯一の病院として、救急告示医療機関、災害拠点病院、へき地医療拠点病院等の指定を受け、いつでもだれでも安心してかかることのできる地域完結型の病院を目指し、救急医療については24時間体制で全診療科がオンコール体制を敷いているほか、外傷や急性期から慢性期までの診療、訪問診療、健診と幅広く診療活動を行っています。

在宅医療の充実については、地域における在宅医療へのニーズに応えるため、平成26年４月から訪問診療・看護の対象となる診療科を４科（内科、消化器内科、神経内科、外科）から５科（小児科を増）とし、小児・在宅医療の充実を図るとともに、通院が困難な利用者の機能回復に対応するため、訪問リハビリテーションについて、平成26年度に職員を２名体制から４名体制へ増員し実施しました。また、無医地区の医療確保のため、毎月第２及び第４木曜日に木曽郡上松町において巡回診療を実施しています。

透析治療体制については、年々増加する透析患者の需要に応えるため、平成26年度に個人用多用途透析装置を購入するとともに透析病床を２床増設し、80名の受入れが可能になっています。また、より安全に安心して透析療法を受けていただくために、逆浸透濾過装置（ＲＯ装置）及び多人数用透析液供給装置の更新も行い機能の充実を図りました。

○　高度・専門医療の提供

【感染症医療の提供】（須坂病院）

県内唯一の第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関として、エボラ出血熱などに対し必要時に直ちに感染症病棟を稼動させ適切な対応が行える体制を維持するため、院内感染対策委員会を中心として、診療部、看護部、医療技術部及び事務部等の各職種の協力体制を保持しています。また、毎年、保健所等の関係機関と連携し「感染症病棟患者受入れ訓練」を実施しました。

エイズ治療中核拠点病院として５年間で148人の患者の治療実績を上げました。また「ＨＩＶ感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業」の支援チーム派遣事業（厚労省委託事業）の多職種チームを平成25年度から院内に設置したほか、拠点病院としての無料ＨＩＶ抗体検査（迅速検査）を258件（第1期延件数）実施し、エイズ患者の早期発見とまん延防止に努めました。

【精神医療の提供】（こころの医療センター駒ヶ根）

平成23年１月に本館棟が竣工し、新病院における診療がスタートしました。このスタートに合わせ 病院の名称も長野県立駒ヶ根病院から「長野県立こころの医療センター駒ヶ根」に改めました。平成24年３月にはデイケア棟、体育館を含めすべての改築事業が完了しました。

精神科の救急・急性期病棟では、重症精神病救急・急性期患者を24時間365日体制で県内全域から受入を行うとともに、修正型電気けいれん療法（ｍＥＣＴ）を実施し、難治性の統合失調症の治療を行いました。

依存症（急性期）治療病棟では、長年の臨床実績を生かしたこころの医療センター駒ヶ根独自の「依存症治療プログラム」を作成し、県内全域よりアルコール及び薬物依存症患者の受入れ、プログラムに基づく治療等により早期退院を実現しました。

児童精神科については、改築後県内で初めて児童精神科専門病棟を開設し、入院治療に取り組みました。また、院内学級を開設し、学習の機会を確保するとともに、病棟行事などで楽し

みながら集団になじめる環境も確保しました。治療により多くの児童が家庭に戻ることができました。退院後の支援としては、少人数で活動をしながら復学や就労を目指すデイケアプログラムを行っています。外来では、児童精神科外来において、こども病院と連携し発達障がいの診療などを行いました。

平均在院日数については、全国の精神科病院の平均在院日数が280日を超える中で、精神保健福祉士を中心とするコメディカルスタッフを増員し、多職種チームでの退院支援に取り組み、平均在院日数を大幅に短縮しました。（平均在院日数　平成26年度：69.7日　長野県内精神科病院平均在院日数　平成25年度：233.7日）

地域生活移行支援については、退院後の地域生活を支援するため、デイケアプログラムの充実や多職種での訪問看護の実施、関係機関との連携強化を進め、患者の退院後の生活を支えました。平成25年度より、伊南４市町村で実施している物忘れ相談事業に参画し、認知症の早期発見のために協力を行うとともに、平成26年度より、駒ヶ根市と共同で認知症初期集中チームに看護師、作業療法士が参加し、年間30件の訪問支援を行いました。

【高度小児医療・周産期医療の提供】（こども病院）

24 時間体制での救急医療体制を構築し、小児重症患者の診療体制を強化してきました。平成 23 年２月に、救急専用処置室を整備するとともに、24 時間の救急担当医配置など院内体制が充実しました。また、24 時間体制でのドクターカーによる搬送と、平成 25 年度末に新たに導入したコンパクトドクターの２台体制により、病院間連携及び搬送事業体制の充実・強化を図りました。さらに、地域病院において受入困難な小児重症患者がこども病院に集中し、ＰＩＣＵの病床数が不足する状況に対処すべく、ＰＩＣＵを８床から 12 床へ増床することを決め、施設改修のための基本計画を策定しました。

平成 23 年４月に発達障害専門外来を開設し、医師のほか作業療法士や心理士などのチーム医療による全国的にも例が少ない多面的診療により患者を支援しました。また、平成 25 年７月に口唇口蓋裂センターを開設し、信州大学医学部附属病院及び松本歯科大学病院との間で構成する多施設間協力センターの中心的役割を果たしながら全県の口唇口蓋裂治療体制の充実を図るなど、医療機能を充実させてきました。

プレホスピタルケアへの取組としては、平成 24 年４月に生命科学研究センターを開設し、小児がん、先天性疾患、遺伝性疾患及び産科疾患を対象とした、高度先進的検査・解析及び情報提供の実施や、タンデムマス法による検査を県から受託し、先天性代謝異常の早期発見・早期治療のための先天性代謝異常検査を平成 25 年 10 月から開始しました。

ポストホスピタルケアへの取組としては、平成 24 年度から国・県の委託等を受け、小児在宅医療のネットワーク構築を推進しました。長野県医療的ケア児受入施設紹介のホームページでの情報提供を始め、研修会や連絡会を通じた地域の医療・福祉・行政関係者との連携促進など、全国でも先鞭を付ける取組を実施しました。

周産期医療の提供については、県の総合周産期母子医療センターとして、合併症妊娠、胎児・新生児異常等リスクの高い妊娠に対する高度医療や、外科的治療を含む高度の新生児医療を提供し、平成 24 年の乳児死亡率は 0.19%、新生児死亡率は 0.08%でともに全国７位、周産期死亡率 0.37%で全国 12 位と、全国トップクラスの低い水準で推移する長野県の周産期・新生児医療を支えています。

【がん診療機能の向上】

須坂病院では、平成22年度開設した内視鏡センターにおいて、消化器疾患の早期診断と早期胃がんや早期大腸がんに対する内視鏡治療を実施するとともに、内視鏡技術水準の向上のための研修の充実を図ってきました。平成25年度に人間ドックの取扱件数枠を増枠するなど、積極的な活用に取り組み、消化器疾患の早期診断と早期胃がんや早期大腸がんに対する内視鏡治療を28,196件実施するとともに、胃がんの発生リスクが下がると言われているピロリ菌の除菌を約187件実施し、内視鏡技術水準の向上と予防医療の充実を図りました。

阿南病院では、平成26年４月にオープンした「地域医療総合支援センター」内に「健康管理センター」を設置して、がん診療機能の向上を図るとともに地域住民の健康管理事業を充実させました。

木曽病院では、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーや薬剤師等が連携して、緩和ケア等の活動など多職種連携によるチーム医療を推進するため、平成 22 年度にがん相談支援センター、平成 23 年度に緩和ケアチームを設置し、平成 26 年８月に緩和ケア外来を開設しました。

また、木曽地域唯一の病院として、がん診療拠点病院に代わる役割を果たし、がん診療機能の一層の充実を図るため、ＣＴを８列から 320 列に、その他、組織診・細胞診染色封入システム、内視鏡システム等の医療機器の更新を行い診断能力の向上を図り、早期発見・早期治療を推進しました。

こども病院では、平成 24 年４月に生命科学研究センターを開設し、小児がん、先天性疾患、遺伝性疾患及び産科疾患を対象とした、高度先進的検査・解析及び情報提供を実施しました。腫瘍関連解析が 24 年度 33 件から 26 年度 72 件へ大幅に増加し、早期発見・早期治療を推進しました。また、緩和ケアチームを立ち上げ、勉強会、研修会を開催するとともに、緩和ケアチームによる院内ラウンド、コンサルテーションシステムの構築を行いました。

○　災害医療の提供

県立病院では、県内外の災害等に対し様々な支援をしました。

木曽病院では、県地域防災計画に基づきＤＭＡＴを３チーム編成し、要請があれば直ちに派遣できる体制を整えるとともに、木曽地域唯一の災害拠点病院として、災害発生時の傷病者の受入れ搬送を効率的に行うため、毎年、当院職員及び地域の関係機関職員を対象として「トリアージ講習会」を開催しました。

東日本大震災の際には、木曽病院からＤＭＡＴ１チームを派遣するとともに、医療救護班として須坂病院では４回、阿南病院では２回、木曽病院では３回、こども病院では３回派遣し、被災者の救護にあたりました。こころの医療センター駒ヶ根では、こころのケアチームを５回派遣し、被災者に寄り添いながら、こころのケアにあたりました。

長野県北部地震では、須坂病院から医療救護班を２回派遣しました。

御嶽山噴火災害においては、木曽病院が災害拠点病院としてＤＭＡＴの活動拠点となり被災者の診療を行うとともに、ＤＭＡＴ１チームを派遣しました。また、こころの医療センター駒ヶ根では、こころのケアチームが被災者やその家族の支援にあたりました。

○　医療観察法への対応（こころの医療センター駒ヶ根）

病院改築に伴い平成 23 年 1 月より病床数を１床から６床へ増床し、急性期、回復期、社会復帰期の対象者の社会復帰に向けた治療を行いました。チーム治療により３名の方が退院

し地域移行しました。

平成 24 年度には、身体症状のある対象者の治療のため、信州大学医学部附属病院、昭和伊南病院及び伊那中央病院と救急患者の受入に関する協定を締結しました。

医療観察法ユニットは県内のみならず県外からも対象者を受入れ、利用率も年々上昇しています。

○　５病院のネットワークを活用した医療機能の向上

県立病院間の診療協力体制の充実強化については、各県立病院の特色を活かし県立病院間で医師等を相互派遣するなど、安定した医療サービスを提供しました。

情報の共有化と活用については、医療の安全確保と質の向上、病院内でのカルテの情報共有、カルテの電子化による訪問診療での活用、患者の受付や会計に要する時間の短縮などを目的に電子カルテシステムの導入を進めました（須坂 H23 年５月、こころ駒ヶ根 H23 年 12 月、阿南 H25 年９月、木曽 H27 年９月、こども H22 年９月）。また、効率的な医療連携の実現や医療資源の有効利用を目的とした、信州メディカルネットへ参加し、県立病院間のみならず信州大学医学部附属病院等と電子カルテの相互参照を推進しました。

診療報酬算定項目については、各病院の診療情報管理士が中心となり、後発医薬品の使用率の算出など、経営分析を始めとする病院の現状分析などを行い、経営改善につながるようデータを活用しました。また、ＤＰＣデータの分析、活用を図るため、産業医科大学へ研究員等として派遣しています。

臨床評価指標（クリニカルインディケーター）については、各病院の主要なデータを平成 24 年度からホームページ上で公表を始め、順次拡充してきました。

○　地域の医療機関との連携等

各県立病院の地域連携室の機能強化を図り、地域の医療機関との機能分化と交流の拡大、連携体制を積極的に進めました。患者の紹介率、逆紹介率は、須坂病院では伸び悩んだものの、阿南病院及び木曽病院では伸びています。

地域連携クリニカルパスについては、その整備を進め適用を進めてきた結果、適用数も伸びており、地域の医療機関との連携が図られています。

また、こども病院では、発達障がい学齢児等への総合的支援を実施する県と協働し、信州大学医学部附属病院及び県内医療機関とも連携しながら、発達障害専門外来の円滑な運用を図りました。それにより、診察には市町村保健師や教師、保育士等が同席することが増え、具体的な指導を直接伝えることができるようになるなどの成果が出ています。

○　より安心で信頼できる医療の提供

医療安全対策については、県立５病院の医療安全と質の向上を図るため、医療安全への取組状況を医療安全管理者が互いに実地確認し合う医療安全相互点検や、県立５病院共通の医療安全チェックシートを活用した院内自己点検を実施し、課題を把握して改善の立案や体制整備につなげるなど、医療安全対策の充実を図りました。

また、有効な院内感染の発生予防対策や、発生時における拡散防止対策を推進するため、各県立病院では「院内感染マニュアル」を作成し、必要に応じて改訂するとともに、感染症発生時の緊急連絡について保健福祉事務所と伝達方法の手順確認を行うなど、院内感染の発

生予防対策等に取り組みました。

患者中心の医療の実践については、県立病院に来院される方が気持ちよく病院を利用いただけるよう、平成24年度から「あいさつ運動」を実施しています。

また、医療の質を改善する手法のひとつであるクリニカルパスの活用により、チームとして一体となった医療の提供や、より適した治療法を患者自身が選択するためにセカンドオピニオン体制を整備しました。

○　患者サービスの一層の向上

入院、外来患者を対象とした患者満足度調査を、可能な限り５病院間の共通化を進め実施しました。調査結果は報告会を開催するとともに、患者満足度の評価と取組状況について各病院等で検討・対応し、結果を理事会へ報告して機構全体での情報共有を図りました。

また、こども病院では、子どもや家族に心理的社会的支援を提供するチャイルド・ライフ・スペシャリストが平成 24 年度から配置され、他職種とのチームにより、外来病棟において患児と家族が安心して医療を受けられるよう日々実践し、年間の活動実績は約 1，500 件になります。さらに、医療メディエーターは日々患者家族と対応する職員にとってもその存在は大きく、職員からの相談件数も年間200件ほどになります。

患者の利便性の向上に向けた取組としては、診療情報管理士会が中心となり、地域の疾病・患者動向等の把握・分析を行うことで、病院全体の経営企画力の向上を図るとともに、診療機能を客観的に表す臨床評価指標（クリニカルインディケーター）等を整備し導入を進め、ホームページで順次公表しています。

○　地域との協力体制の構築

各県立病院では、地域住民やボランティア団体、市町村との情報交換をしつつ、地域と連携した活動を強化してきました。地域で開催される夏祭りへの参加や病院祭の開催、各種講演会の開催等を通して、地域に開かれた病院を目指してきました。須坂病院では「須高地域医療福祉推進協議会」に積極的に参加しました。阿南病院では市町村及び福祉施設へリハビリ指導等のための職員を派遣しました。木曽病院では、町村との協働による森林セラピードックを推進し、こども病院では、小児医療を守るために様々な活動を展開する「こども病院サポーター制度」を創設するなど、各病院において地域との協力体制の構築を進めてきました。

また、各県立病院において、市町村、地域住民の代表、病院支援団体及び保健・医療・福祉機関等が参加する「病院運営協議会」を設置し、そこでの意見を取り入れながら病院運営を行ってきました。

○　研修体制と医療従事者確保対策の充実

研修体制の構築については、職員研修の企画運営を行う研修センターを本部へ創設し、医療安全、医療倫理、リーダー職員養成研修、看護師のキャリア開発ラダーレベルに応じた研修、スキルスラボを活用したシミュレーション研修など、基礎研修から専門研修まで含めた研修体系と研修カリキュラムを構築し、職員の知識・技術の向上を図ってきました。

また、看護水準の向上を図るために、認定看護師・専門看護師の資格取得も奨励し、平成26 年度末では２人の専門看護師、24 人の認定看護師及び２人の精神科認定看護師により、

水準の高い看護ケアや看護実践の提供を目指してきました。

医療従事者の確保については、テレビＣＭの活用等広報の充実、医療系職種養成学校や高校への積極的な訪問活動、看護師採用セミナーへの積極的な参加、看護学生に対する修学資金貸与制度の活用等に取り組むとともに、医師求人サイトへの掲載や、医師研究資金の創設などにより医師確保対策の充実を図りました。

また、病院機構に就職を希望する看護学生に対する修学資金貸与制度を創設し、看護師等の確保を図りました。

さらに、医療クラーク（医師事務作業補助者）を導入し、医師等の負担の軽減を図りました。

○　医療に関する調査及び研究

各県立病院が取り組む調査及び研究の成果等をホームページに掲載し、県民に広く情報提供をしています。

独法化以後、様々なテーマで公開講座を開催してきました。５年間で 50 回開催し 4,500 人もの参加者を数えました。公開講座がきっかけとなり、こども病院では「アレルギー専門外来」を開設するなど、情報提供に止まらない取組として地域や県民へ還元しています。

また、県立５病院と長野県立総合リハビリテーションセンターとで、県立病院等合同研究会を開催し、職員が研究成果等を発表する場を提供することで、医療技術と意識の向上を図っています。

○　看護師養成所の運営

従来の県立木曽看護専門学校は「准看護師」の資格を持つ方が「看護師」になるための２年課程であり、高校を卒業した方がすぐに入学することはできず、また、同校が平成 27 年３月に廃止となることから、高校卒業後すぐに進学でき、看護師の資格取得ができる３年課程の「信州木曽看護専門学校」を、地方独立行政法人による新規設置は全国で初めて平成 26 年４月に開設しました。

平成 26 年４月６日に開校式を行い、４月９日には 33 名の第１期生を迎えスタートを切りました。

○　柔軟な組織・人事運営

看護師選考試験について通年募集の実施や年複数回の選考試験を実施するとともに、年度中途での採用も随時行いました。 医療技術職員選考試験も年複数回実施し、医療技術職員を確保しました。

病院運営上の様々な課題について、病院の担当者間で組織横断的に議論や検討などを行うプロジェクトチーム等を立ち上げ、課題解決に向けて取組んできました。特に、経費削減の方策について検討する「経費削減のための事務連絡会議」において委託料の見直し等を検討し、相当金額の削減が見込まれるなど成果が現れています。

○　職員満足度の向上

当機構では職員満足度調査を平成 24 年度から実施しています。調査結果は、報告会を開催するとともに、職員満足度調査の評価と取組状況について各病院等で検討・対応結果を理

事会へ報告し、機構全体での情報共有を図りました。

看護師確保のため、職員宿舎の改修を適宜実施するとともに、民間アパートを借り上げるなど充実に努めました。

また、院内保育所については、看護師確保の一環として独法化前から取り組んでおり、昭和 51 年 11 月に木曽病院で、平成７年４月にこども病院で、平成 24 年４月に須坂病院で順次開設してきました。

こども病院では、当初、看護師確保の一環として開設しましたが、現在では職種にかかわらず希望者を受け入れています。また、平成 27 年度から土曜日及び平日時間外の保育を充実させるため、院内保育所の委託化を決定しました。

その他、職員のニーズ調査を実施するなど充実を図りました。

○　医療組織にふさわしい人事評価制度の構築

職種ごとの職分類について、看護職員は平成 23 年度に、医療技術職員は平成 25 年度に、事務職員は平成 26 年度に医療組織に適するものに順次見直してきました。

また、医師の人事評価制度について、平成 26 年４月にコンサルタントを招いて院長らによる勉強会を開催し、他病院における評価事例を参考に評価制度のあり方等を議論しました。

○　多様な勤務形態の導入

医師をはじめとする医療従事者を確保するため、労働時間の一部を短縮して勤務する育児短時間勤務制度、自己啓発等休業制度や修学部分休業制度など、魅力を感じる多様な勤務形態など県立病院への定着を図るための環境を整備しました。

○　病院運営への参画

県立病院の経営指標を職員が共有できるよう、月次決算を始めとする経営指標を理事会で確認するとともにグループウェアに掲載し、全職員が閲覧できる仕組みを構築しました。
職員の経営意識の向上と病院機構全体の経営力が向上することを期待し、業務改善や増収・経費削減策に関する職員提案制度（病院力アップ職員提案）を平成 24 年３月に創設しました。提案内容は審査のうえ優秀提案を理事会において表彰・発表しました。

○　権限と責任の明確化

予算執行において、可能な限り病院長に権限を委ねて、効率的な業務運営を責任を持って行える体制を整えるため、会計規程を制定し、予算執行、資産の取得・管理・処分、契約締結、金銭出納、予算流用（節）の権限を委任しました。

また、機構全体で年度計画を達成するための行動計画であるアクションプランを策定して、毎年度４月の理事会において報告し、ＰＤＣＡサイクルによる業務運営を行いました。

○　経営部門の体制強化

病院機構本部及び県立病院の経営企画体制を充実させるため、病院経営に最適な事務組織体制の構築、プロパー職員化・育成などを柱とした「事務部門の改革による経営体制強化の基本方針」及び「事務部門強化に係る年度計画」を策定し職員プロパー化を推進するとともに、各病院では運営会議や経営企画会議により経営状況や患者動向などを職員全員で共有し、

収益や病床利用率の向上を目指しました。

経営分析や病院の現状分析力の向上を図るため、事務職員を信州大学医学部附属病院への長期研修派遣を始め、政策研究大学院大学への長期研修派遣や産業医科大学へ長期及び短期派遣しました。

○　業務運営に必要な指標の把握と活用

診療報酬算定項目については、各病院の診療情報管理士が中心となり、後発医薬品の使用率の算出など、経営分析を始めとする病院の現状分析などを行い、経営改善につながるようデータを活用しました。また、ＤＰＣデータの分析、活用を図るため、産業医科大学へ研究員等として派遣しています。（再掲）

クリニカルインディケーター（臨床評価指標）については、各病院の主要なデータを平成24年度からホームページ上で公表を始め、順次拡充しています。（再掲）

○　効率的な予算の編成と執行

各県立病院では、「長野県立病院機構未収金対応方針」及び「長野県立病院機構未収金対応マニュアル」に基づき、未収金発生の未然防止や回収などに努めてきました。

発生防止対策としては、外来診療費の当日精算の徹底や、支払困難と予想される患者や過去に未収金が存在する患者等への入院中又は外来受診時のＭＳＷ（医療ソーシャルワーカー）と連携しての個別面談の実施、保証人を立てることが困難な患者への預り金の実施などを行い、高額な滞納や恒常的な滞納が減少するなどの効果がありました。

未収金の回収については、催告状の早期送付、積極的な電話催告、夜間訪問徴収、内容証明郵便の活用や少額訴訟に加え、外来職員の協力を得て受診時に積極的に面談を行うことにより、平成22年度末にあった過年度未収金額76,942千円が平成26年度末には58,274千円に減少し、着実に未収金対策の効果が表れています。

経費削減の取組としては、経費節減検討部会において消耗品や診療材料の共同購入を推進し、平成24年度から「経費節減プロジェクトチーム」を立ち上げ、事務部だけでなく看護部や医療技術部とともに５病院が一体となり、様々な経費節減を行ってきました。特に平成26年度に理事長、事務局長などの本部事務局職員と各県立病院事務部次長を含む事務職員とで経費削減のための事務連絡会議を開催し、診療材料費・委託料を中心に見直しを行いました。その結果、平成26年度は6,021万円、平成27年度は7,427万円余の削減額が見込まれ、経費削減効果がありました。

医薬品・診療材料の購入については、県立病院間で情報を共有した上で、採用品の統一化及び一括契約対象の拡大を図るとともに、卸売業者の見直しをしつつ客観的なデータ等の情報に基づいた交渉等により経費の削減を図ってきました。共同購入の品目数も平成22年度は1,403品目であったものが、平成26年度は3,521品目にまで拡大することができました。

○　病床利用率の向上

県立病院では地域連携室を設置し、地域の医療機関との機能分化を図りつつ、連携して紹介・逆紹介に積極的に取組み、病使用利用率の向上を図りました。

病床利用率の平成26年度の目標及び実績は、須坂病院（目標80以上、実績74.7)、こころ駒ヶ根（目標85以上、実績72.6)、阿南病院（目標75以上、実績57.3)、木曽病院（目

標 77 以上、実績 79.8)、こども病院（目標 87 以上、実績 80.1）となっており、木曽病院以外は目標を下回る結果となりました。

○　業務改善の評価

内部監査について、平成 25 年度に本部職員３名で構成する内部監査チームを立ち上げ、監事等と連携を図りながら、「防災（火災・実施）体制」について監査を実施しました。平成 26 年度は「情報セキュリティ」について監査を実施しました。監査結果については内部監査実施報告書により理事会において報告するとともに、各病院等へ通知し、是正改善措置等の必要がある場合は改善策を施したうえで内部監査チームにより実地確認を行いました。

経費削減の取組として、経費削減のための事務連絡会議により診療材料費・委託料を中心に見直しを行いました。その結果、平成 26 年度は 6,021 万円、平成 27 年度は 7,427 万円余の削減額が見込まれ、経費削減の効果を上げています。

医薬品・診療材料の購入については、採用品の統一化及び一括契約対象の拡大を図りつつ、客観的なデータ等の情報に基づいた交渉等により経費の削減を図ってきました。共同購入の品目数も平成 22 年度は 1,403 品目であったものが、平成 26 年度は 3,521 品目にまで拡大することができました。

また、業務改善や増収・経費削減策に関する職員提案制度（病院力アップ職員提案）を平成 24 年３月に創設しました。提案内容は審査のうえ優秀提案を理事会において表彰・発表しました。

この様な取組により様々な課題等が発見されますが、改善要望で止まらずＰＤＣＡサイクルにより改善措置を行い、病院運営に反映することができました。

【業務実績の概要】

○入院延患者数（人）、入院単価（円）

区分		H22	H23	H24	H25	H26
全体（入院患者数）		261,630	242,047	240,973	249,253	242,545
須坂	患 者 数	87,606	77,465	80,540	84,497	83,341
	診療単価	40,070	43,428	42,475	41,282	39,538
駒ヶ根	患 者 数	38,108	35,225	33,512	33,151	34,159
	診療単価	17,380	22,773	25,105	25,632	27,653
阿南	患 者 数	20,919	18,465	16,301	18,373	17,780
	診療単価	25,434	26,239	27,480	26,395	27,404
木曽	患 者 数	65,924	61,216	58,929	58,605	54,196
	診療単価	32,027	32,789	33,857	35,247	36,570
こども	患 者 数	49,073	49,676	51,691	54,627	53,069
	診療単価	82,875	87,908	90,328	86,532	93,468

○外来延患者数(人)、　外来１人１日当たり診療単価（円）

区分		H22	H23	H24	H25	H26
全体（外来患者数）		419,176	426,637	413,326	408,396	405,863
須坂	患 者 数	138,254	137,968	130,667	125,720	119,139
	診療単価	9,515	9,665	10,590	10,780	11,046
駒ヶ根	患 者 数	30,882	34,409	36,787	38,343	39,575
	診療単価	10,944	11,469	11,400	11,714	11,788
阿南	患 者 数	58,867	60,542	53,786	50,340	51,418
	診療単価	9,637	9,655	9,894	8,499	7,042
木曽	患 者 数	140,149	143,103	138,948	138,594	136,302
	診療単価	9,386	9,345	9,907	10,006	10,170
こども	患 者 数	51,024	50,615	53,138	55,399	59,429
	診療単価	13,538	14,268	14,641	14,416	14,055

○医業収益　　（単位：千円）【税抜き】

区分		H22	H23	H24	H25	H26
全体	入院	10,882,976	11,024,918	11,374,473	11,615,566	11,669,226
	外来	4,227,010	4,372,061	4,489,807	4,417,642	4,366,124
	合計	15,109,986	15,396,979	15,864,280	16,033,207	16,035,350
須坂	入院	3,510,351	3,364,122	3,420,949	3,488,238	3,295,144
	外来	1,315,445	1,333,439	1,383,751	1,355,235	1,316,063
	計	4,825,796	4,697,561	4,804,700	4,843,472	4,611,207
駒ヶ根	入院	662,307	802,175	841,306	849,738	944,613
	外来	337,988	394,653	419,372	449,164	466,503
	計	1,000,295	1,196,828	1,260,678	1,298,902	1,411,116
阿南	入院	532,051	484,498	447,944	484,959	487,246
	外来	567,299	584,546	532,160	427,825	362,105
	計	1,099,350	1,069,044	980,104	912,784	849,350
木曽	入院	2,111,327	2,007,202	1,995,132	2,065,627	1,981,952
	外来	1,315,506	1,337,231	1,376,525	1,386,760	1,386,174
	計	3,426,833	3,344,433	3,371,657	3,452,387	3,368,126
こども	入院	4,066,940	4,366,921	4,669,142	4,727,004	4,960,272
	外来	690,772	722,192	777,999	798,658	835,279
	計	4,757,712	5,089,113	5,447,141	5,525,662	5,795,551

○主要経営指標

（単位：%、日）

項目			H22	H23	H24	H25	H26	備考
医業収益指標	病床利用率	須坂病院	73.0	68.9	86.9	83.1	74.7	運用病床に基づき算出（H24.10まで218床、H24.11から222床、H25.4から226床、H25.8から242床、H25.12から252床、H26.4から256床、H26.8から226床）※結核病床（24床）及び感染症病床（4床）地域包括ケア病棟（46床）は除く。
		こころの医療センター駒ヶ根	66.7	74.6	71.2	70.4	72.6	H23.1～新病棟移行後の数値（181床（運用）→129床）
		阿南病院	61.6	54.2	48.0	58.3	57.3	H22.3～休止中の精神病床（46床）分を除く H25.6～一般病棟85床
		木曽病院	69.7	92.7	89.0	86.3	79.8	運用病床数に基づき計算（H24　181床　H25　186床）
		こども病院	77.8	78.2	78.9	78.8	74.6	運用病床数に基づき算出（H25.9まで170床、H25.10から180床）
	平均在院日数	須坂病院	14.4	13.5	13.9	14.6	15.3	
		こころの医療センター駒ヶ根	78.1	75.3	64.5	68.4	69.7	
		阿南病院	17.2	15.9	16.1	18.8	18.5	
		木曽病院	14.9	14.4	15.0	15.1	16.4	
		こども病院	16.6	15.4	14.8	14.4	14.0	
収支指標	経常収支比率		102.9	99.8	101.8	100.6	99.7	
	医業収支比率	須坂病院	87.7	81.4	85.9	85.7	82.5	
		こころの医療センター駒ヶ根	60.8	67.3	67.8	69.2	72.0	
		阿南病院	70.7	69.1	65.7	58.3	56.1	
		木曽病院	89.2	86.3	86.3	88.2	86.0	
		こども病院	76.6	77.9	80.5	77.2	81.1	
医業費用構造指標	職員給与比率	須坂病院	59.7	65.5	61.8	61.3	65.5	
		こころの医療センター駒ヶ根	107.8	97.2	95.7	92.7	90.4	
		阿南病院	71.7	75.0	81.8	87.6	97.0	
		木曽病院	54.8	58.0	58.7	58.3	61.6	
		こども病院	67.1	66.9	66.0	68.2	68.1	
	医療材料費比率	須坂病院	23.5	23.1	23.4	23.9	22.6	
		こころの医療センター駒ヶ根	20.4	18.1	18.6	18.9	17.6	
		阿南病院	31.3	31.9	31.9	24.8	16.7	
		木曽病院	25.6	25.3	24.3	25.3	25.1	
		こども病院	26.7	25.9	24.8	21.4	21.5	

【主要指標の算定方式】
○ 病床利用率　年間延入院患者数 ÷ 年間延病床数 ×100
○ 平均在院日数　在院患者延日数÷{（新入院患者＋新退院患者数）÷2}
○ 経常収支比率　経常収益 ÷ 経常費用 × 100
○ 医業収支比率　医業収益 ÷ 医業費用 × 100
○ 職員給与比率　職員給与費 ÷ 医業収益 × 100
○ 医療材料費比率　医療材料費（薬品費＋診療材料費） ÷ 医業収益 × 100
＊経常収支は機構全体、他は病院別に記載

○職員数の状況

（人）

区　　分	22年４月１日（機構発足時）		24年３月31日		25年３月31日		26年３月31日		27年３月31日		（参考）27年４月１日			
	職員数 a		職員数 b		職員数 c		職員数 d		職員数 e		職員数 f		対発足時増減 f-a	
		うち県派遣		うち県派遣		うち県派遣		うち県派遣		うち県派遣		うち県派遣	職員数	うち県派遣
医　　師	160	14	165	14	166	13	168	15	163	15	172	15	12	1
看　護　師	710		712		745		789		832	1	846	1	136	1
薬　剤　師	33	22	38	19	39	15	44	12	41	6	42	4	9	△ 18
診療放射線技　師	29		31		31		31	1	30		30		1	0
臨床検査技　師	36	9	44	9	39		42		42		41		5	△ 9
管理栄養士	14	11	14	11	14	6	15	2	16		16		2	△ 11
作業療法士	9	1	13	1	14	1	17	1	20	1	20	1	11	0
理学療法士	20	6	23	5	23	3	27	3	32	2	36	2	16	△ 4
臨床工学技　士	11		14		16		17		16		15		4	0
言語聴覚士	5	1	5	1	5	1	6		6		5		0	△ 1
視能訓練士	4		5		5		5		5		5		1	0
保　健　師	1		1		1		1		1		1		0	0
臨床心理技　師	4	4	5	3	6	1	7		7		9		5	△ 4
歯科衛生士									1		1		1	0
介護支援専門　員	1		1		1		1						△ 1	0
介護福祉員	25	9	26	5	28	1	26		31		30		5	△ 9
精神保健福祉　士	4	2	4	1	6	1	8		9		9		5	△ 2
福祉相談員	8	7	9	6	9	5	9	3	11	3	12	2	4	△ 5
事務(技術)職　員	77	63	108	62	117	48	118	36	122	29	128	25	51	△ 38
計	1,151	149	1,218	137	1,265	95	1,331	73	1,385	57	1,418	50	267	△ 99

※有期雇用職員（パート職員を除く）を含む。

（2）県立病院、介護老人保健施設及び看護師養成所

須坂病院

【総括】

須坂病院は、患者中心のチーム医療を理念として（平成26年7月29日更新）、総合病院としての高機能な診療技術と体制を具備しつつ、須高地域の中核病院としての役割を果たしています。

総合診療部、在宅診療部、内視鏡センター、健康管理センター等を設け、通常の診療科のほか、夕暮れ総合診療、日曜眼科救急診療、ピロリ菌専門外来、肝臓外来、肥満・メタボリックシンドローム外来、スキンケア外来、非結核性抗酸菌症専門外来、海外渡航者外来、禁煙外来、漢方東洋医学外来、女性専用外来等の専門外来等を設け多面的な診療機能を発揮しました。

加えて、県内唯一の第一種感染症指定医療機関として「感染症病棟患者受け入れ訓練」の実施や、エイズ治療中核拠点病院として「ＨＩＶ感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業」の支援チーム派遣事業に派遣するチームを院内に設置しています。

また、本部研修センターと連携した総合人材育成研修機能を有するほか、自治医科大学卒業医師の臨床研修病院としての機能を果たしています。

平成22年度開設した内視鏡センターにおいて、消化器疾患の早期診断と早期胃がんや早期大腸がんに対する内視鏡治療を実施するとともに、内視鏡技術水準の向上のための研修の充実を図っています。また、平成26年8月には急性期の治療が終了した患者が在宅復帰に向けて経過観察や積極的なリハビリテーションを必要とする患者が入院する地域包括ケア病棟を46床開設し、急性期病院との連携のほか、慢性期対応病院や介護施設並びに訪問看護ステーションとの連携を図り地域包括ケアシステムの中核的役割を果たしています。

平成26年10月には、常勤歯科医師及び歯科衛生士を配置して歯科口腔外科を開設しました。感染症対策の専門病院として感染症治療に伴う歯科口腔治療、紹介を中心とした外来、口腔外科手術を行い、全身麻酔下で手術を受ける患者、脳血管疾患障害の患者、化学療法を受けている患者に対する口腔ケアも提供しています。

【特筆すべき取組】

○　感染症指定医療機関としての機能維持

県内唯一の第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関として、エボラ出血熱などに対し必要時に直ちに感染症病棟を稼動させ適切な対応が行える体制を維持するため、院内感染対策委員会を中心として、診療部、看護部、医療技術部及び事務部等の各職種の協力体制を保持しています。毎年「感染症病棟患者受入れ訓練」を実施し、平成27年12月10日には一類感染症ワークショップとエボラ出血熱患者の県内発生を想定した訓練を県、保健所、環境保全研究所等と行ない、実際に発生した場合に各機関がすべきことを細部にわたり確認し合いました。

エイズ治療中核拠点病院として148人の患者を治療しました。また「ＨＩＶ感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業」の支援チーム派遣事業（厚労省委託事業）の多職種チームを平成25年度から院内に設置したほか、拠点病院としての無料ＨＩＶ抗体検査（迅速検査）を258件（第1期延件数）実施し、エイズ患者の早期発見と蔓延防止に努めました。

○　７対1看護基準の取得による看護サービス向上

７対１看護基準を取得するため、県内外の看護師養成学校への訪問やテレビコマーシャルなどの広報活動の充実、院内では医療技術部が採血を可能なかぎり臨床検査科が行うなどの業務協力に取り組み、平成23年12月から７対１看護基準を取得しました。これにより夜勤当直の回

数を減らしたり、勤務と勤務の間隔を長くできたりと、よりよい労働環境をつくりやすくなり看護師の定着が図られました。（離職率：H24年度15.0％　H25年度6.4%、H26年度5.2%１）また、人員増による手厚い看護の提供と、重症患者に対しての施設基準に基づくモニタリングと処置を行い、10対１に比較してよりきめ細かな看護の提供を行っています。

○　内視鏡検査の積極的な実施及び内視鏡センターの機能拡充

平成22年度開設した内視鏡センターにおいて、消化器疾患の早期診断と早期胃がんや早期大腸がんに対する内視鏡治療を実施するとともに、内視鏡技術水準の向上のための研修の充実を図っています。H25年度にドックの取り扱い件数枠の増枠など、積極的な活用に取り組み、消化器疾患の早期診断と早期胃がんや早期大腸がんに対する内視鏡治療を28,196件実施し、内視鏡技術水準の向上と予防医療の充実を図っています。また胃がんの発生リスクが下がると言われているピロリ菌の除菌を約187件実施しています。

○　地域包括ケア病棟の開設

看護師不足により平成22年９月１日から休止状態にあった南７階病棟は、平成25年８月19日から一部（16床）再開し、平成26年８月から在宅復帰に向けた患者の診療、看護、リハビリテーションを目的とした地域包括ケア病棟として46床を開設しました。開設以降は院内外から延べ1,954名の患者を受け入れ、リハビリテーションを13,231単位実施しています。今後は急性期病院との連携・強化のほか、慢性期対応病院や介護施設並びに訪問介護ステーションとの連携を強化し、入院から在宅に向けた地域包括ケアシステムの中核的役割を果たしていきます。

○　地域完結型歯科医療を目指した歯科口腔外科の開設

地域完結型歯科医療のため、準備段階から地域の歯科医師会と連絡を密にしながら常勤歯科医師２名、非常勤医師１名（応援医師２名）、歯科衛生士２名の人員体制と歯科ユニット２台、放射線装置２台、歯科システム等を整備し平成26年度10月14日に開設しました。開設以後外来で延べ1,700人、入院で延べ91人の診療を行いました。当院の特色である感染症対策の専門病院として感染症治療に伴う歯科口腔治療、紹介を中心とした外来、口腔外科手術、全身麻酔下で手術を受ける患者、脳血管疾患障害の患者、化学療法を受けている患者に対する口腔ケアも提供しています。

○　地域の産後ケア事業への参加

平成26年度から須坂市が行っている出産後の育児や体の回復に不安を抱える母子を対象とした「産後ケア事業」に参加し、デイケア延べ７件、宿泊延べ３件を実施しました。育児指導やデイケアを提供することで、地域で安心して子育てできる環境づくりに貢献しています。また、平成25年から「エジンバラ産後うつ病質問票」を利用し地域行政との連携により産後うつ病の早期発見と継続支援を行っています。

○　医療の質の向上と臨床指標の公表

医療の質、患者安全管理体制、患者サービスの向上のため、平成26年に第三者機関による客観的評価の新バージョンである「病院機能評価３ｒｄＧ　Ｖｅｒ１．０」の認定を受けました。平成23年度に導入した電子カルテから得られるデータを活用し、平成26年度から全国自治体病院協議会による「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し24項目の臨床指標を公開することとしました。院内だけの比較のみならず他院との比較によって当院の強みや弱みを知り、どの部分を強化し改善していく必要があるか明らかにすることで医療の質の向上につなげています。

○　地域の健康増進への貢献

地域住民のみなさんが「自分の健康は、自分で守ろう！」という認識と自覚を高め、健康の保持増進を図ることを目的として毎年約50件のメニューを作成し、出前講座を203回開催することで地域の健康増進に寄与しています。

○　本部研修センターとの連携

当院では、初期研修医、若手医師、看護師、医療技術員等の育成とスキルアップを図るため、シミュレータ設備（高機能患者シミュレータＳｉｍＭａｎ　３Ｇ、マーゲンシュミレータ、大腸内視鏡トレーニングモデル、気道管理トレーナー等）や「スキルスラボ管理者」が常駐している本部研修センタースキルスラボ（平成22年11月に当院に開設）を活用し、初期臨床研修プログラム、看護師新入職員研修、BLS研修等で延1,779人が活用しているほか、自治医科大学生実習、高校生一日体験などにも積極的に活用しています。さらに、スキルスラボでコーチング・スキルを磨いた職員延べ565人がインストラクターとして研修に携わっています。

○　信州型総合医の育成

平成26年から研修プログラムの認定を受けた当院は、特徴ある県立5病院、本部研修センターと福島県立医科大学（総合診療専門研修）やハワイ大学（Ｓｉｍ　Ｔｉｋｉ　Ｓｉｍｕｌａｔｉｏｎ　Ｃｅｎｔｅｒへ Ｓｉｍｕｌａｔｉｏｎ教育の体験と成人教育論を学ぶ）との連携により幅広い研修の場を設けています。

指導体制は長野県立病院機構の各専門分野に特化した指導医・専門医に加え福島県立医科大学との連携よって充実した指導体制を整え、研修終了後には日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療認定医と日本内科学会認定内科医の取得が可能です。就職についても研修内容が今後の医療に反映できるような支援体制を整えています。

平成27年４月から、当院の初期研修医であった医師が、信州型総合医の研修を始めています。

【業務実績の概要】

〈経営指標〉

項目	区分	H22	H23	H24	H25	H26
延患者数　（人）	入院	87,606	77,465	80,540	84,497	83,341
	外来	138,254	137,968	130,667	125,720	119,139
１人１日当たり診療単価　（円）	入院	40,070	43,428	42,475	41,282	39,538
	外来	9,515	9,665	10,590	10,780	11,046
医業収益	入院	3,510,351千円	3,364,122千円	3,420,949千円	3,488,238千円	3,295,144千円
	外来	1,315,445千円	1,333,439千円	1,383,751千円	1,355,235千円	1,316,063千円

	合計	4,825,796千円	4,697,561千円	4,804,700千円	4,843,472千円	4,611,207千円
平均在院日数（日）		14.4	13.5	13.9	14.6	15.3
病床利用率（%）		73.0	68.9	86.9	83.1	74.7
年度末の運用病床数		230	218	222	276	296
コメント	◯延患者数 22年度に医師6名増員（内科・産婦人科）や内視鏡センター開設のほか積極的な広報活動により入院・外来ともに対前年で増加し、第1期中期計画5年間で最も多い患者数を確保しましたが、23年度には、脳神経外科の常勤医の不在、5月の電子カルテ導入時の抑制、運用病床数の減少（230床から218床へ）などにより、大幅な入院患者数の減となりました。24年度は、分娩数の減、脳神経内科医の非常勤化、内科、整形外科、眼科医師等の退職により前年から更に入院・外来ともに減少となりました。25年度は、入院では７階病棟の再稼働により患者数が増加となりましたが、外来は医師が地元で開業したことによる透析の減少が大きく影響し前年より減少しました。26年度は、入院では地域包括ケア病棟（46床）の運用開始、外来では歯科口腔外科を開設しましたが、外科・循環器内科・泌尿器科等での減少幅が大きく、入院・外来ともに対前年で減少となりました。 ◯診療単価 22年度はDPC導入（21年７月）以降の平均在院日数の短縮、新たな機能評価係数、調整係数の取得が入院診療単価の上昇につながりました。23年度は、４月からＤＰＣ機能評価係数がアップし、12月から一般病棟入院基本料７対１及び医師事務作業補助体制加算などの取得により医療機関別係数が大幅にアップしたことから、診療単価が上昇しました。24年度は、４月の診療報酬改定に伴い、感染防止対策加算１や患者サポート体制加算、病棟薬剤業務実施加算等の施設基準の取得等によりＤＰＣ(医療機能評価係数が上がりました。25年度は、７階病棟を亜急性期病床中心とした運用に設定し、比較的診療単価が低いことから、全体でやや減少しました。外来については、外来化学療法や血友病患者の診療単価が増加したため、単価が上がりました。 26年度は、7階病棟を地域包括ケア病棟として運用し年度後半から高い稼働率を維持しましたが、単価が低めであるため全体として前年より入院単価が低くなりました。 ◯医業収益 22年度は患者数の増加や、ＤＰＣの医療機関別係数のアップ、積極的なベッドコントロール等により、医業収益は入院、外来ともに前年度及び年度目標を上回りました。23年度は、入院患者の減により大幅な減収となりましたが、24年度は診療単価のアップにより、目標には届					

	かないものの前年度実績を上回りました。25年度は、7階病棟再開による入院患者の増、手術数の増により入院収益が増加したものの、外来では人工透析料の収入減が大きく影響し前年を下回りました。26年度は、常勤医師の減のほか外科の手術数の減などにより、入院・外来ともに前年を大きく下回りました。 ◯平均在院日数 ＤＰＣ導入（21年７月）以降は短縮傾向でしたが、南７階を再稼動した25年度からは在院日数が長くなっています。 ◯病床利用率 電子カルテ導入時の抑制をおこなった23年度は低い稼動となりましたが、24年度には南2階の稼動病床拡大もあり利用率が高まりました。25年度には南７階病棟再稼働による病院全体の運用病床拡大に対し稼働が伸び悩み、26年度は８月から南７階を地域包括ケア病院として46床に拡大し運用したが、冬季に患者増となるまでは低い稼働を推移したため、利用率が低下しました。

※結核病床（24床）を含む（病床利用率以外）

〈損益計算書〉　　（税抜、単位：千円）

科目	H22	H23	H24	H25	H26	合計
経常収益(ｱ)	6,216,238	6,047,878	6,157,473	6,278,977	6,054,121	30,754,687
医業収益	5,032,374	4,899,746	5,014,453	5,072,699	4,838,855	24,858,127
運営費負担金収益	1,082,262	1,079,077	1,058,355	1,136,480	1,134,366	5,490,540
その他経常収益	101,602	69,055	84,665	69,797	80,900	406,019
経常費用(ｲ)	6,041,061	6,292,484	6,116,783	6,192,402	6,185,680	30,828,410
医業費用	5,739,718	6,016,340	5,838,624	5,919,819	5,866,507	29,381,008
給与費	3,006,822	3,210,779	3,096,735	3,110,235	3,167,412	15,591,983
材料費	1,246,933	1,192,479	1,233,878	1,278,438	1,148,765	6,100,493
減価償却費・資産減耗費	607,644	749,936	724,337	673,948	670,289	3,426,154
経費	855,281	844,648	767,881	833,586	864,824	4,166,220
研究研修費	23,038	18,499	14,229	23,615	15,217	94,598
雑支出	－	－	1,563	－	－	1,563
財務費用	193,810	173,479	166,610	158,240	149,489	841,628
その他経常費用	107,533	102,665	111,549	114,344	169,684	605,775
経常損益(ｱｰｲ)	175,177	▲244,606	40,690	86,574	▲131,559	▲73,723
臨時損益(ｳ)	22		▲585			▲563
当期純利益(ｱｰｲ+ｳ)	175,199	▲244,606	40,105	86,574	▲131,559	▲74,286

こころの医療センター駒ヶ根

【総括】

こころの医療センター駒ヶ根では、平成19年３月に県立駒ヶ根病院改築マスタープラン作成委員会から「県立駒ヶ根病院改築に関する提言」がなされました。この提言を受け、新病院では、救急・急性期医療の強化、アルコール薬物依存などの専門医療の充実、地域ネットワーク部門の新設、児童精神科病棟の新設が行われ、医療観察法の病床の拡充も図りました。

平成23年１月には本館棟が竣工し、病床数を235床から129床へ縮小して新病院における診療がスタートしました。このスタートに併せ病院の名称も「長野県立こころの医療センター駒ヶ根」に改めました。平成24年３月にはデイケア棟、体育館を含めすべての改築事業が完了しました。

精神保健福祉士、作業療法士など、コメディカルスタッフの増員などによって、積極的な退院支援を図り、入院期間の短縮化を進めるとともに、デイケアや訪問看護と地域の関係を強化し、退院後の生活支援を進めました。

平成23年12月には電子カルテシステムを導入し、先行導入されていた部門システムと併せ本格稼動がされ、平成25年12月に参画をした「信州メディカルネット」と共にＩＴ化を図りました。

【特筆すべき取組】

○　専門医療の充実

・救急・急性期病棟

重症精神病救急・急性期患者を24時間365日体制で県内全域から受入を行いました。

修正型電気けいれん療法（ｍＥＣＴ）を実施し、難治性の統合失調症の治療を行いました。

平成26年６月からは、難治性統合失調症治療薬クロザピン治療の認可を受け、専門治療の充実を図りました。

・依存症（急性期）治療病棟

長年の臨床実績を生かしたこころの医療センター駒ヶ根独自の「依存症治療プログラム」を作成し、県内全域より依存症患者を受入れました。プログラムに基づく治療等により、早期退院を実現しました。

平成25年10月からは依存症治療病棟において精神科急性期治療病棟加算１を取得し、より診療報酬加算の高い急性期病棟化をしました。病棟の名称も依存症（急性期）治療病棟に変更し、依存症以外にうつストレス関連疾患の入院患者も受入れるようになりました。

・児童精神科病棟の開設

県内で初めて児童精神科専門病棟を開設し、入院治療に取り組みました。

院内学級を開設し、学習の機会を確保するとともに、病棟行事などで楽しみながら集団行動になじめる環境も確保しました。治療により多くの児童が家庭に戻ることができました。

近隣の病院や児童相談所等との懇談会を開催し、関係機関との連携強化を図りました。

・医療観察法に基づく入院治療の充実

病院改装に伴い、平成23年1月より病床数を１床から６床へ増床しました。

医療観察法に基づく入院をし、チーム治療により、当院から15名の方が退院し、うち３名の方が地域移行しました。

○　職員増員による多職種チームでの治療の取組

精神保健福祉士を中心とするコメディカルスタッフの増員により、退院支援に取り組み、平均在院日数を大幅に短縮しました。（平均在院日数　平成26年度：69.7日　長野県内精神科病院平均在院日数　平成25年度：233.7日）

○　地域生活移行支援の強化

・退院後の地域生活を支援するため、デイケアプログラムの充実や訪問看護の多職種での訪問、関係機関との連携強化を進め、患者さんの退院後の生活を支え、病状の悪化により再入院とならないよう支援してきました。

・平成25年度より、伊南４市町村で実施している物忘れ相談事業に参画し、認知症の早期発見のために連携を行いました。

・平成26年度より、駒ヶ根市と共同で認知症初期集中チームに看護師、作業療法士が参加し、年間30件の訪問支援を行いました。認知症が疑われる方やその家族を訪問し、認知症の早期発見・早期治療につなげることで、住み慣れた地域で暮らし続けられるように支援を行っています。

・地域連携室強化のため、平成25年度に精神保健福祉士を配置し、他医療機関からの患者紹介や受診希望者に対する対応の充実を図りました。また、受診前の相談といった地域連携室が対応する「前方連携」と、医療福祉科で行う退院後の地域生活支援のための「後方支援」との連携を、新たに配置した精神保健福祉士が行いました。平成26年度には事務職員を配置し、初診予約対応の充実を図りました。

○　退院支援の取組

病院改築時に235床から129床へダウンサイジングをしたことから、長期入院患者の退院支援の取組を行いました。

退院促進委員会と退院支援チームが主となり、退院支援の取組についての検討や、関係機関との情報共有や事例検討を継続して行いました。また、精神保健福祉士を22年度より６名増員して９名体制とし、地域生活移行への支援を積極的に行いました。その結果平均在院日数は8.4日減少し、H27.3月現在５年以上の長期入院患者は在院していません。（平成22年度５年以上入院患者数４名）また、長期在院患者数（６ヶ月以上の入院）も12名減少しました。（６ヶ月以上在院患者数：平成22年度35名　平成26年度23名）

○　災害医療への対応（こころのケアチームの派遣）

・東日本大震災において、震災後間もない３月から７月までの間、５チーム延べ21人を宮城県石巻市や気仙沼市大島へ派遣し、被災者や被災者支援に係る方々への診療や健康相談を行いました。

・御嶽山噴火災害において、９月から10月にかけ６チーム延べ19人を派遣し、被災者やその家族、役場職員のこころのケアを行いました。

○　病院機能評価受審に向けた取組

病院機能の一層の向上を図るため、平成27年９月に公益社団法人日本医療機能機構による病院機能評価を受審することを決定しました。平成26年２月に院内プロジェクトチームを立ち上げ、受審に向けて各種マニュアルの作成や環境整備を行いました。平成27年３月にはプ

レサーベイ（模擬受審）を実施し、本受審に向けての問題点を整理し、改善活動を進めています。

○　情報発信の取組

・平成23年10月より当院の情報を院外へ発信する院外広報誌「ここ駒通信」を発行し、県内医療機関を始め、行政機関や小中学校、福祉施設等に幅広く配布を行いました。
・平成23年10月に、新病院機能に対応したホームページにリニューアルを行い、情報提供の迅速化と充実を図りました。
・開かれた病院づくりを進めるため、公開講座の開催（開催数７回　参加人数 約820人）出前講座（開催数８回）開催し、精神科医療についての理解促進を図りました。

○　救急情報センターの運営

24時間365日全県からの電話相談に対応する精神科救急情報センター「りんどう」を、長野県の委託を受け運営しました。平成23年２月の開設以来1,600件を超える相談を県内各地から受け付け、主に夜間や休日などに緊急で精神科医療を必要とする方の電話相談に対応しています。

【業務実績の概要】

〈経営指標〉

項目　（単位）	区分	H22	H23	H24	H25	H26
延患者数　（人）	入院	38,108	35,225	33,512	33,151	34,159
	外来	30,882	34,409	36,787	38,343	39,575
１人１日当たり診療単価　（円）	入院	17,380	22,773	25,105	25,632	27,653
	外来	10,944	11,469	11,400	11,714	11,788
医業収益	入院	662,307千円	802,175千円	841,306千円	849,738千円	944,613千円
	外来	337,988千円	394,653千円	419,372千円	449,164千円	466,503千円
	合計	1,000,295千円	1,196,828千円	1,260,678千円	1,298,902千円	1,411,116千円
平均在院日数（日）		78.1	75.3	64.5	68.4	69.7
病床利用率　（%）		66.7	74.6	71.2	70.4	72.6
年度末の運用病床数		129	129	129	129	129

コメント	○患者数 　入院患者数は、病院改築後平均在院日数の短縮化に伴い、減少傾向にありましたが平成26年度に増加に転じました。 　外来患者数は、平成22年度30,882人でしたが、増加傾向にあります。平成26年度39,575人となり、平成22年度比8,693人増（128.1%）となりました。これは、うつやストレス関連疾患などの増加により患者数が増えました。 ○診療単価 　外来単価は、ほぼ横ばいですが、入院単価は診療報酬加算の取得及び急性期患者の増加、平均在院日数の減少により毎年増加しています。 ○医業収益 　入院収益は、患者数が計画より減少したものの診療単価の増加や平均在院日数の減少、病床利用率が向上したことにより増加しました。 平成26年度／平成22年度比282,306千円増（142.6%） 外来収益は、患者数の増により毎年度増加傾向にあります。 平成26年度／平成22年度比128,515千円増（138.0%） 医業収益合計　平成26年度／平成22年度比410,821千円増（141.1%） ○平均在院日数、病床利用率 　平均在院日数は、平成22年度78.1日でしたが、減少傾向にあり平成26年度は69.7日となり、平成22年度に比べて8.4日の減（89.2%）となりました。 　病床利用率は、平成22年度66.7%でしたが、改築時に治療効果を高めるため個室化率を進めたことも影響し、平成26年度は72.6%となり、５年間で5.9%の上昇となりました。 　５年間の入院患者の状況は、在院日数が減少したものの新入院患者数の増加により、病床利用率が上昇しました。 　また、専門医療の強化、退院促進の強化により長野県内の平均在院日数を大幅に下回っています。（平成25年度県内精神科病院平均在院日数233.7日）

〈損益計算書〉　　（税抜、単位：千円）

科目	H22	H23	H24	H25	H26	合計
経常収益(ｱ)	1,769,826	1,778,883	1,839,273	1,894,266	2,044,368	9,326,616
医業収益	1,005,785	1,212,800	1,266,835	1,308,755	1,420,757	6,214,932
運営費負担金収益	727,881	476,873	492,663	514,466	549,849	2,761,732
その他経常収益	36,160	89,210	79,775	71,045	73,762	349,952
経常費用(ｲ)	1,688,130	1,863,592	1,942,488	1,965,703	2,063,120	9,523,033
医業費用	1,655,145	1,800,885	1,867,192	1,891,814	1,974,204	9,189,240
給与費	1,084,097	1,179,068	1,212,799	1,213,491	1,284,123	5,973,578
材料費	241,051	246,477	263,738	273,836	275,644	1,300,746
減価償却費・資産減耗費	64,810	164,184	179,387	181,888	179,857	770,126
経費	255,436	202,560	203,954	214,934	226,904	1,103,788
研究研修費	9,751	8,596	7,314	7,667	7,675	41,003
雑支出	－	－	－	－	1	1
財務費用	9,742	40,989	47,559	47,263	46,718	192,271
その他経常費用	23,243	21,718	27,737	26,627	42,197	141,522
経常損益(ｱｰｲ)	81,696	▲84,710	▲103,215	▲71,437	▲18,751	▲196,417
臨時損益(ｳ)	▲193,723	▲113,726	▲12,592	▲19,242		▲339,283
当期純利益(ｱｰｲ+ｳ)	▲112,027	▲198,436	▲115,807	▲90,679	▲18,751	▲535,700

阿南病院

【総括】

阿南病院は下伊那南部唯一のへき地医療拠点病院として、初期医療及び二次医療を提供するとともに、年間を通じて救急告示病院としての使命を果たしています。当院の診療圏である下伊那南部地域は、老年人口割合が40%を超え、県下２番目の高齢化先進地域であることから、無医２地区に対しての巡回診療や訪問診察・看護・リハビリ・服薬指導等の在宅医療を推進するとともに介護老人保健施設も運営し、さまざまな活動を通じて高齢者への手厚い医療支援に努めています。

一方病院運営においては、医師不足により平成22年３月から精神科病床を休床としていましたが、平成25年３月をもってやむなく廃止して、一般病床93床となり、また、平成25年５月の本館棟の耐震化改築工事による新本館棟オープン時からは85床での運用となりました。

平成25年９月から改築に併せて電子カルテシステムを稼働させ、平成26年３月に新本館棟が全面竣工し、免震構造で屋上にヘリポートを兼ね備えた、地震等の災害に強い病院に生まれ変わり、下伊那南部地域の救急医療体制を充実することができました。

また、平成26年４月には東館に「地域医療総合支援センター」をオープンし、地域住民の健康管理事業の充実を図るとともに、在宅医療の推進、認知症への支援、さらに町村の小児健診などの支援にも取り組んでいます。

【特筆すべき取組】

○　耐震化改築工事による医療機能の向上

老朽化が進み耐震性が不十分な本館棟について、平成23年３月に耐震化改築工事に着手し、平成26年３月に全面竣工しました。新しい本館棟は東海地震などの大災害に備えるために、免震構造４階建て屋上ヘリポート付きで、病床一床当たりの面積拡大など療養環境と医療機能を向上させました。

○　電子カルテシステムとオーダリングシステムの導入

医療の質の向上と情報の共有化を目的として、約２年間にわたりシステム開発や運用の検討を重ね、平成25年９月30日から本稼働となり、診療の標準化と効率化、情報の共有化を図ることにより、安全で安心な質の高い地域医療の提供を実現しました。

また、電子カルテシステムの稼働に合わせて、病院近隣に調剤薬局２店舗を誘致して、院外処方箋発行へ移行し医薬分業を実現しました。

○　巡回診療・訪問診療などにおけるモバイル端末等の活用

平成26年１月から、訪問診療や訪問看護においてモバイル端末を活用した電子カルテによる処方オーダ等を行い、迅速な情報処理が行えるようになりました。平成26年５月からは阿南町の協力により光回線が整備されへき地巡回診療において電子カルテシステム端末より大量の画像データ等のやりとりが可能となり、最新の検査結果に基づく診断・治療に効果を上げています。

また、平成25年度に携帯型Ｘ線装置、平成26年度には超音波診断装置を配置し、在宅医療における検査体制を充実しました。

○　地域医療総合支援センターの設置

平成26年４月に東館に「地域医療総合支援センター」をオープンし、「健康管理センター」、「へき地医療研修センター」、「認知症なんでも相談室」をそれぞれ設置しました。

「健康管理センター」においては、各種健診や人間ドック業務等を中心に、３歳児健診等の受託、専門スタッフによるフォローアップ体制を整えるなど公衆衛生活動の充実を図りました。

「認知症なんでも相談室」は平成26年７月に開設して、認知症認定看護師等による相談を毎週木曜日に行い、必要な患者には受診を進めるなど早期の対応につなげるとともに、町村地域包括支援センター等と連携し啓発活動などを推進し、認知症を地域で支える仕組みづくりに取り組んでいます。

また、「へき地医療研修センター」においては、信州型総合医養成に向けて研修プログラムの策定等の準備を進めました。

○　在宅医療介護の地域連携と地域包括ケアシステムの構築に向けた支援

平成26年度に阿南町の医療介護の連携ネットワークに参画し、タブレット端末を配備し、在宅見守りシステム（「ＥＩＲ」）、ネットワークシステム（「Ｓｌｕｓ」）の運用を開始しました。

また、平成26年８月に下伊那南部地域の包括ケアシステムの構築に向けて、飯田医師会、下伊那南部保健医療協議会及び当院の共催により下伊那南部５町村長、包括支援センター、診療所等の関係者77名が集まり研修会を開催しました。

○　リハビリ部門等の充実

在宅診療に力を入れるために平成22年から理学療法士を１名増員し、平成24年度からは新たに言語聴覚士を採用し言語聴覚機能の回復訓練と、摂食機能療法を積極的に実施しました。また、平成26年度には作業療法士を配置し、高次脳機能障害やＡＤＬ面（日常生活動作）に対して手厚いリハビリや、症例の少ない小児リハビリテーションに関しても取り組みを開始しました。

老健においては、平成22年に理学療法士を１名増員し通所サービスの拡充を図り、さらに管理栄養士も配置し個別の栄養マネジメントを行えるようになりました。

○　地域への情報発信

平成24年６月に放映されたテレビ特別番組「人に寄り添う地域医療を～くらしを支える県立阿南病院の実践～」を収録したＤＶＤ及びへき地巡回診療の歴史と現状をまとめた小冊子「巡回診療物語」を作成し、関係諸機関へ配布し、当院の実績をアピールしました。

また、新本館棟での診療開始に向け、地域に愛され親しまれる病院となるよう愛称を公募し、「和みの医療センター」と決定、活用しイメージアップを図りました。

平成25年10月には中日新聞長野県版に特集『長寿日本一長野県～長生きの秘訣』として、阿南病院の特色であるへき地巡回診療、訪問リハビリ、地元の長寿に向けた取り組みなどを対談形式で紹介し、掲示しＰＲしました。また、平成26年１月に県観光部が企画した「長野県しあわせ信州プロモーションビデオ」において、当院の特色であるへき地巡回診療の様子

などを県内外に向け発信しました。

○　地域の医療機関との連携

平成22年７月からは信州大学医学部附属病院と医療連携により、救急科から当直・外来業務の医師の派遣を受け、現在でも毎週１回１名の派遣を継続して受けており、救急医療の充実を図ることができました。

平成25年度からは信州大学から病理医の派遣を受け、病理診断を行うだけでなく検査や標本作製の指導を受けるとともに、「病理診断支援システム」により信州大学医学部附属病院との遠隔レポート通信を行い、病理診断の迅速化と患者サービスの向上を図っています。

○　経営企画会議における取り組み

病院及び老人保健施設の経営分析・企画やさらなる業務改善を図ることなどを目的に平成24年３月に経営機会区会議を設置し毎月開催しています。クリニカルインディケーターを用いた分析などにより、収益の増減の原因を探り、経営分析から示唆される有効な増収対策の検討・実践や、各セクションでの収益向上や経費節減に向けた取り組みを推進しています。

新たに利用者拡大検討チームを設置して、内科の午後外来実施、なごみ市やロビーコンサートを定期的に行い、患者等のいこいの場所づくりの取り組みを開始しました。

職員満足度向上に向けても積極的に取り組み、職員への経営状況等説明会、職員情報交換会、地域との交流イベント等を実施し改善につなげることができました。

○　職員宿舎の充実

平成23年度から看護師寮を改修し名称募集により「アークヒル阿南」と改名し賄い付きのワンルーム化を進め、平成26年度末までに13戸を整備しました。職員の仕事と生活の両立に配慮した働きやすい環境を整え、看護師や医療技術職の確保にもつなげることができました。

【業務実績の概要】

〈経営指標〉

項目	区分	H22	H23	H24	H25	H26
延患者数（人）	入院	20,919	18,465	16,301	18,373	17,780
	外来	58,867	60,542	53,786	50,340	51,418
１人１日当たり診療単価（円）	入院	25,434	26,239	27,480	26,395	27,404
	外来	9,637	9,655	9,894	8,499	7,042
医業収益	入院	532,051千円	484,498千円	447,944千円	484,959千円	487,246千円

	外来	567,299 千円	584,546 千円	532,160 千円	427,825 千円	362,105 千円
	合計	1,099,350 千円	1,069,044 千円	980,104 千円	912,784 千円	849,350 千円
平均在院日数(日)		17.2	15.9	16.1	18.8	18.5
病床利用率（%）		61.6	54.2	48.0	58.3	57.3
年度末の 運用病床数		93	93	93	85	85
コメント	・延べ患者数：常勤医の勤務状況により変動。 H23年度は外科常勤医を配置するが10月に泌尿器科常勤医が退職。 H24は内科常勤医が減員。 H25には整形外科常勤医が不在、 H26には整形外科常勤医再配置するが下半期から再び外科常勤医が退職。 ・診療単価　：入院は、手術件数の増減に左右されるがほぼ横ばい。 外来は平成25年９月から院外処方に移行したため大きく減少した。 ・医業収益：医師動向、院外処方移行の影響 ・平均在院日数：H25以降、介護環境に影響されて入院の長期化が進む。 ・病床利用率：入院患者数の水準から低迷しているが、眼科手術が集中する時には80%に達することもある。 ・運用病床数：H25.5 まで一般93床　本館棟改築後 H25.6から一般85床 ・延べ患者数は、この５か年、地域の人口減を受けて暫次減少を余儀なくされているが、医療ニーズの高い診療領域に対する医師の確保に最大限努力し、へき地医療拠点病院の役割を全してきた。 H22年度　泌尿器科での尿路生殖器系疾患への治療が充実し、入院、外来において高い患者数を確保した。 H23年度　外科常勤医を配置し外来患者が増加。一方、10月には泌尿器科医が退職。年度当初から泌尿器科の入院を抑制していたため入院患者数は減少。 H24年度　前院長はじめ内科常勤医が２名減員、さらに整形外科で次年度の退職を見込んで入院、手術を抑制したため入院患者が減少。また、泰阜診療所に医師が配置されたため泰阜村の患者を中心に、外来も減少。 H25年度　内科で常勤医を１名増員し特に循環器系疾患への精力的治療を展開。また、外科の根治術や化学療法も件数が伸び、総体の入院患者が増加した。しかし年度当初から整形外科常勤医が不在となり、非常勤医で週２回をカバーしたものの、外来患者数は減少を余儀なくされた。 H26年度　整形外科にこども病院から藤岡副院長を招聘し、高齢者を中心とする筋骨格系疾患に対し外来、入院にわたり対応。しかし、下半期から外科医が非常勤化となり、消化管悪性腫瘍手術等を提供することができなくなり、入院患者数も減少した。 ・診療単価　入院はほぼ横ばいだが、H26年度には診療報酬改定による短期滞在手術基本料の算定等の影響で上昇した。外来は、平成25年９月から院外処方に移行したため投薬料が大きく減少した。 ・医業収益：入院は、H22年度から暫減。外科、泌尿器科、整形外科の医師動向の影響を受けている。外来は、H25年９月からの院外処					

	方移行の影響により急減した。 ・平均在院日数：H25以降、透析患者の長期入院や、家庭での介護力の低下に影響されて在院期間の長期化が見られる。 ・病床利用率：入院患者数の水準から低迷しているが、眼科手術が集中する時には80%に達することもある。 ・運用病床数：H25.5 まで一般93床　本館棟改築後 H25.6から一般85床

介護老人保健施設の利用者数（入所・通所）

項　目	区分	H22	H23	H24	H25	H26
利用者数	入所者	16,153人	16,824人	16,440人	15,243人	15,451人
	通所者	768人	786人	982人	971人	996人
	コメント	入所：90%の利用率を目標としていましたが、定期利用者の特養への本入所や、平成25年度に近隣に新しく施設ができたことにより減少しました。平成26年度も特養本入所や死亡がありましたが、新規利用者の開拓と積極的な受け入れにより前年より上回りました。 通所：新規利用者の積極的な開拓や、施設サービスの内容を充実させることにより増加しました。				

〈損益計算書〉　　（税抜、単位：千円）

科目	H22	H23	H24	H25	H26	合計
経常収益(ｱ)	1,704,634	1,672,490	1,585,181	1,563,188	1,477,758	8,003,252
医業収益	1,140,488	1,119,596	1,026,802	957,886	894,996	5,139,768
運営費負担金収益	529,992	525,027	531,976	561,225	541,554	2,689,774
その他経常収益	34,154	27,867	26,403	44,078	41,209	173,711
経常費用(ｲ)	1,651,759	1,659,030	1,601,200	1,684,133	1,654,310	8,250,432
医業費用	1,612,217	1,619,637	1,564,045	1,643,157	1,596,103	8,035,159
給与費	817,258	839,178	840,006	839,102	868,517	4,204,061
材料費	372,513	370,304	339,794	251,539	162,521	1,496,671
減価償却費・資産減耗費	116,930	131,766	104,863	220,925	274,344	848,828
経費	301,475	272,313	274,105	325,071	285,245	1,458,209
研究研修費	4,041	6,076	5,278	6,475	5,476	27,346
雑支出	－	－	－	48	－	48
財務費用	5,999	7,027	7,847	15,099	23,624	59,596
その他経常費用	33,543	32,366	29,308	25,877	34,583	155,677
経常損益(ｱｰｲ)	52,875	13,459	▲16,019	▲120,945	▲176,552	▲247,182
臨時損益(ｳ)		▲161,418	▲251,509	▲33,906		▲446,832
当期純利益(ｱｰｲ+ｳ)	52,875	▲147,959	▲267,528	▲154,851	▲176,552	▲694,015

木曽病院

【総括】

当院は木曽地域唯一の病院として、基本方針において、いつでもだれでも安心してかかることのできる地域完結型の病院を目指し、救急告示医療機関、災害拠点病院、へき地医療拠点病院等の指定を受けて地域の医療需要に応じた医療サービスを提供しています。

救急については、24時間体制で全診療科がオンコール体制を敷いているほか、外傷や急性期から慢性期までの疾患、訪問診療、健診と幅広く診療活動を行っています。

許可病床数は一般207床、療養48床、感染症４床、合計259床ですが、看護師不足のため、平成23年度から病棟の一部を縮小し、現在は186床で運用しています。

病院には介護老人保健施設が併設されており、病院と連携しながら安全で質の高い介護サービスを行っています。

【特筆すべき取組】

○　在宅医療の充実

訪問診療・看護については、地域における在宅医療へのニーズに応えるため、対象となる診療科を４科（内科、消化器内科、神経内科、外科）から５科（小児科を増）とし、小児・在宅医療の充実を図った結果、平成26年度は対前年比件数で20％の増（399件）となりました。

また、通院が困難な利用者の機能回復に対応するため、訪問リハビリテーションについて、平成26年度に職員を２名体制から４名体制へ増員した結果、短期集中的なリハビリが可能になり、平成26年度は対前年比件数で37％の増（594件）となりました。

また、無医地区の医療確保のため、毎月第２及び第４木曜日に木曽郡上松町において巡回診療を実施しています。

○　がん診療機能の充実

医師、看護師、医療ソーシャルワーカーや薬剤師等が連携して、緩和ケア等の活動など多職種連携によるチーム医療を推進するため、平成 22 年度にがん相談支援センターを設置しました。その後、がん化学療法、がん性疼痛認定看護師を養成し、平成 23 年度に緩和ケアチームを設置し、平成 26 年８月に緩和ケア外来を開設しました。（平成 26 年度相談件数 36 件）

また、木曽地域唯一の病院として、がん診療拠点病院に代わる役割を果たし、がん診療機能の一層の充実を図るため、ＣＴを８列から320列に、その他、組織診・細胞診染色封入システム、内視鏡システム等の医療機器の更新を行い、診断能力の向上を図りました。（平成26年度CTの実施件数　4,946件）

○　透析治療体制の充実

年々増加する透析患者の需要に応えるため、平成26年度に個人用多用途透析装置を購入するとともに透析病床を２床増設し、現在は22床で80名の受入れが可能になっています。

また、より安全に安心して患者に透析療法を受けていただくために逆浸透濾過装置（ＲＯ装置）及び多人数用透析液供給装置の更新も行い機能の充実を図りました。

○　地域の医療機関との連携

地域医師会との症例検討会の実施、「病院だより」、「地域連携室だより」等の広報紙による郡内医療機関への情報提供を行いました。

○　地域との協力体制の構築

地域の医療機関との機能分化と連携体制を積極的に進めました。（紹介率18.8%、逆紹介率11.3%）

「木曽病院運営協議会」の開催、木曽医師会との定期的な学習会、病院・保健福祉関係連絡会議（隔月１回）の開催、木曽地区医療協議会が実施する「在宅地チーム医療を担う人材育成事業」（平成25年度初回）への参加等を通じ、地域の関係機関との情報交換を行いました。

また、当地域の特徴的な取組として、地域医療を守るための住民運動として平成22年６月に発足した「木曽病院・木曽地域の医療を守る会」（会員数約１万人）が行う地域医療の現状を踏まえた支援・広報活動等に対し、当院も積極的に協力して地域住民に病院の実情等を理解していただけるよう努めています。

○　森林セラピー、セラピードックの実施

木曽地域の豊かな森林資源を生かし、赤沢自然休養林にて開園の期間中（５～10月）に１泊２日の森林セラピードックのほか、医師による健康相談や、当院医師と林内を散策する「医師と歩く森林セラピー」を実施しました。

○　木曽介護老人保健施設

平成23年度から理学療法士を１名増員し、２名体制とし、リハビリ体制を充実させました。（実施件数　平成23年度　1,553件、平成２６年度　2,996件）

○　災害医療体制の充実

木曽地域唯一の災害拠点病院として、災害発生時の傷病者の受入れ搬送を効率的に行うため、毎年、当院職員及び地域の関係機関職員を対象として「トリアージ講習会」を実施しています。

平成23年３月11日に発生した東日本大震災の際には、当院のＤＭＡＴ１隊を直ちに被災地に派遣するとともに、医療救護班の派遣も行いました。

平成26年９月27日に発生した御嶽山噴火の際には、当院のＤＭＡＴ１隊を現地に派遣するとともに、職員を非常招集し、県、町、広域消防等と連携して被災者の対応に当たり、29日までの３日間で61名の被災者の診療を行いました。

○　木曽病院開院50周年記念事業の開催

平成26年11月１日、病院感謝デー（病院祭）と同時に記念式典を開催し、記念講演会、記念DVDの作成（50年の歩み）、マスコットキャラクターの募集を行い、広報などを通じて、病院の取組みや役割等に関しての情報発信を行いました。

【業務実績の概要】

〈経営指標〉

項目	区分	H22	H23	H24	H25	H26
延患者数（人）	入院	65,924	61,216	58,929	58,605	54,196
	外来	140,149	143,103	138,948	138,594	136,302
１人１日当たり診療単価（円）	入院	32,027	32,789	33,857	35,247	36,570
	外来	9,386	9,345	9,907	10,006	10,170
医業収益	入院	2,111,327千円	2,007,202千円	1,995,132千円	2,065,627千円	1,981,952千円
	外来	1,315,506千円	1,337,231千円	1,376,525千円	1,386,760千円	1,386,174千円
	合計	3,426,833千円	3,344,433千円	3,371,657千円	3,452,387千円,	3,368,126千円
平均在院日数（日）		14.9	14.4	15.0	15.1	16.4
病床利用率（%）		69.7	92.7	89.0	86.3	79.8
年度末の運用病床数		259	181	181	186	186

コメント

・患者数

延べ患者数及び病床利用率は木曽地域の人口減等の影響もあり、年々減少しているが、入院患者が人口減以上に減少していることから、この要因分析と確保対策が課題となっている。

※木曽郡人口　H22.4.1：31,262人→H27.4.1：28,631人　△8.4%減

H26/H22 延べ患者数割合　入院82.2%、外来91.4%

・診療単価

１人一日当たり診療単価は、平成24年度にＤＰＣの算定の開始や新たな施設基準の積極的な算定（医療安全対策加算、急性期看護補助体制加算、病棟薬剤業務実施加算等）等により年々増加し、平成22年度と平成26年度を比較すると入院　＋4,543円　＋14.2%　外来　＋784円　＋8.4%となっている。

・医業収益

医業収益については、診療単価は年々増加したものの、患者数の減により平成22年度　3,426,833千円に対し平成26年度　3,368,126千円－58,707千円となっている。

・平均在院日数

平均在院日数については、効率的かつ効果的な治療に努めたことから概ね安定し、平成22年度～平成26年度は15日～16日となっている。

・病床利用率

病床利用率については、平成23年度は運用病床数を259床から181床

	に変更したことから増加したものの、以降は患者数減のため年々減少し、平成23年度　92.7%に対し平成26年度79.8%　－12.9%となっている。

介護老人保健施設の利用者数（入所・通所）　（単位：人）

区　分	H22	H23	H24	H25	H26
入所利用者延数	17,110	16,765	16,478	16,920	16,395
通所利用者延数	1,036	1,197	1,265	1,160	1,140
コメント	入所者数は木曽病院の入院患者数の減少による影響もあり、やや緩やかな減少傾向だが、通所者数は微増している。 引き続き居宅ケアマネージャーと連携を図り引き続き短期入所者を積極的に受け入れていく。				

〈損益計算書〉　（税抜、単位：千円）

科目	H22	H23	H24	H25	H26	合計
経常収益(ｱ)	4,392,487	4,339,904	4,337,902	4,439,172	4,358,267	21,867,732
医業収益	3,524,173	3,443,424	3,465,976	3,563,805	3,472,918	17,470,296
運営費負担金収益	805,556	824,447	799,907	796,982	798,005	4,024,897
その他経常収益	62,758	72,033	72,019	78,385	87,344	372,539
経常費用(ｲ)	4,173,254	4,202,434	4,221,539	4,236,215	4,269,813	21,103,255
医業費用	3,986,702	3,988,662	4,015,172	4,038,395	4,039,131	20,068,062
給与費	1,928,266	1,997,173	2,033,772	2,078,127	2,140,301	10,177,639
材料費	970,615	917,103	890,286	949,625	913,736	4,641,365
減価償却費・資産減耗費	480,950	515,870	476,029	404,344	352,928	2,230,121
経費	593,176	546,781	604,409	591,262	617,161	2,952,789
研究研修費	13,695	11,735	10,676	15,038	14,212	65,356
雑支出	－	－	－	－	792	792
財務費用	149,454	137,614	126,397	115,709	104,781	633,957
その他経常費用	37,098	76,158	79,970	82,110	125,901	401,237
経常損益(ｱｰｲ)	219,233	137,470	116,363	202,957	88,454	764,477
臨時損益(ｳ)	▲10,042			▲7,347	▲3,330	▲20,719
当期純利益(ｱｰｲ+ｳ)	209,191	137,470	116,363	195,610	85,124	743,758

こども病院

【総括】

こども病院は、本県唯一のこども専門の病院として平成５年に開設され、一般の医療機関では対応が困難な高度な小児医療の中核病院として、また県の総合周産期母子医療センターとしての機能を担っています。

さらに、近年は高度救命救急医療に加え、最先端の機器を活用した早期発見、予防医療等のプレホスピタルケア、在宅移行支援やキャリーオーバー対応等のポストホスピタルケア、難治性小児一般疾患（小児食物アレルギー）への対応等、幅広い分野について、その果たすべき役割への期待が高まっています。

こうした状況を踏まえ、人材の育成確保や先進医療機器への投資等、医療機能の充実を引き続き進め、様々な機会を通じて積極的に情報発信することにより「こども病院ブランド」を一層浸透させ、県境を越えた診療圏の拡大を図ってまいりました。

また、職員の学術研究活動を推進し、学術レベルの向上を図ることで医療の質の全体の底上げを目指していきます。

【特筆すべき取組】

○　24時間体制での救急医療体制の構築及び小児重症患者の診療体制強化

・平成23年２月に、救急専用処置室を整備するとともに、24時間の救急担当医配置など院内体制の充実を図ることにより、救急患者の受入実績が大幅に増加し、県の小児高度救急医療及び地域小児救急の後方支援機能を担いました。（救急患者数：21年度3,832人→26年度4,269人）

・24時間体制でのドクターカーによる搬送と、平成25年度末に新たに導入したコンパクトドクターの２台体制により、病院間連携及び搬送事業体制の充実・強化を図りました。
（出動回数：21年度361回→26年度512回）

・地域病院において受入困難な小児重症患者が当院に集中し、当院ＰＩＣＵの病床数が不足する状況に対処すべく、地域病院との症例検討会議の開催などを通じて、信州大学医学部附属病院や地域病院との連携強化による診療体制強化を図るとともに、当院ＰＩＣＵ４床の増床（８床から12床へ）に向けて、施設改修のための基本計画を策定しました。

○　医療機能の充実

・県の総合周産期母子医療センターとして、合併症妊娠、胎児・新生児異常等リスクの高い妊娠に対する高度医療や、外科的治療を含む高度の新生児医療を提供し、全国トップクラスの低い水準で推移する県の周産期死亡率・新生児死亡率に貢献しています。
（平成24年度：周産期死亡率0.37％・全国12位、新生児死亡率0.08％・全国７位）

・平成23年４月に発達障害専門外来を開設し、医師のほか作業療法士や心理士などのチーム医療による全国的にも例が少ない多面的診療により患者を支援しました。
（患者数： 23～26年度366人）

・平成23年７月にエコーセンターを開設し、超音波機器の効率的な運用や計画的な更新、超音波診断に関する院内外の専門医・技術者の人材育成を行いました。
（エコー検査件数：26年度24,617例）

・平成24年２月に３Ｄモデル造形センターを開設し、３Ｄ実体モデル造形機を用いて、患者へ

の説明や手術シミュレーションに活用するとともに、県内外の医療機関の依頼に対応しました。（24年２月～26年度実績：院内41件、院外29件）

・平成25年７月に口唇口蓋裂センターを開設し、信州大学医学部附属病院及び松本歯科大学病院との間で構成する多施設間協力センターの中心的役割を果たしながら全県の口唇口蓋裂治療体制の充実を図りました。（新期患者数：24年度75人→26年度30人）

・平成26年４月に小児アレルギー診療の専門研修を受けた医師を新たに配置するとともに、この医師を中心に病棟・外来看護師、管理栄養士などで構成する食物アレルギー診療チームを結成し、増加するアレルギー疾患の診療の充実を図りました。（食物負荷試験：26年度81例）

○プレホスピタルケアへの取組

・平成24年４月に生命科学研究センターを開設し、小児がん、先天性疾患、遺伝性疾患及び産科疾患を対象とした、高度先進的検査・解析及び情報提供を実施しました。（腫瘍関連解析：24年度33件→26年度72件、先天性疾患解析：24年度15件→26年度35件）

・平成24年10月に予防接種センターを開設し、基礎疾患のある患者を中心とした予防接種の相談、接種及び情報提供を実施しました。（相談：24年度401件→26年度745件、接種：24年度286件→26年度497件）

・タンデムマス法による検査を県から受託し、先天性代謝異常の早期発見・早期治療のための先天性代謝異常検査を平成25年10月から開始しました。（25年10月～26年度：初回検査25,394件、再検査1,600件。精密検査が必要な新生児40例、先天性甲状腺機能低下症（疑い）27人などを診断し、早期治療を実施。）

○ポストホスピタルケアへの取組

・平成24年度から国・県の委託等を受け、小児在宅医療のネットワーク構築を推進しました。長野県医療的ケア児受入施設紹介（資源マップ）のホームページでの情報提供や、電子手帳による家族を含めた関係者間との情報共有（26年度末６患者登録）、在宅人工呼吸器装着患児の情報を記載した「救急情報提供カード」の運用（26年度末31患者登録）、研修会や連絡会を通じた地域の医療・福祉・行政関係者との連携促進など、全国でも先鞭を着ける取組みを実施しました。

・先天性心疾患の術後成人患者に対する継続的な診療を行うため、平成26年４月に「成人先天性心疾患専門外来」を開設しました。同６月に信州大学医学部附属病院と連携協定を締結し、それぞれの病院のノウハウを活かした最適な医療を提供する体制を構築しました。（専門外来患者数：平成26年度51人）

○人材育成の取組

・国内外の専門家を招へいした院内研修会（院外にも公開）の積極的な開催（26年度60回開催、延べ2,486人以上参加）や、院外スタッフを対象とした研修会の開催、臨床現場への研究員としての受け入れなどを行い、院内外の小児医療スタッフの育成を図りました。

・病院独自の研修・学術発表制度を創設し、職員の研修や研究活動を支援しました。（臨床医学助成制度：22～26年度に18件の研究を助成、優良業績表彰：23～26年度に12件の論文掲載・出版を表彰、職員研修基金：25～26年度に６人の職員を研修に派遣、研究発表助成金：25～26年度に335件の学術集会での発表等を支援）

・平成24年度から26年度に小児科専門医後期研修医延べ25人を受け入れ、この内10名（平成27年３月現在）が県内医療機関に在籍している状況にあり、県内小児・周産期医療機関への医師の定着に貢献しました。

〇組織運営体制の構築、経営体制の強化

・平成24年10月に７床（集中治療が必要な新生児の体制強化のため３床、ＰＩＣＵ後方病床４床）、25年10月に10床（在宅移行患者及び短期入院患者の体制強化のため）の運用病床増床（163床→180床）を行い、診療体制の充実を図りました。
（入院患者数：21年度49,430人→26年度53,069人）

・平成26年２月に厚生労働省からＤＰＣ対象病院の決定通知があり、平成26年度からＤＰＣ対象病院として診療報酬算定を開始しました。ＤＰＣデータを活用した経営分析により、小児高度専門医療分野における標準化の検討とともに増収を図ってまいります。

【業務実績の概要】

〈経営指標〉

項目	区分	H22	H23	H24	H25	H26
延患者数（人）	入院	49,073	49,676	51,691	54,627	53,069
	外来	51,024	50,615	53,138	55,399	59,429
１人１日当たり診療単価（円）	入院	82,875	87,908	90,328	86,532	93,468
	外来	13,538	14,268	14,641	14,416	14,055
医業収益	入院	4,066,940千円	4,366,921千円	4,669,142千円	4,727,004千円	4,960,272千円
	外来	690,772千円	722,192千円	777,999千円	798,658千円	835,279千円
	合計	4,757,712千円	5,089,113千円	5,447,141千円	5,525,662千円	5,795,551千円
平均在院日数(日)		16.6	15.4	14.8	14.4	14.0
病床利用率（%）		77.8	78.2	78.9	78.8	74.6
年度末の運用病床数		163	163	170	180	180
コメント	・入院患者数 他院との周産期連携協定締結(H23､H24)、軽度胎児異常分娩の受入や7床増床(H24)、泌尿器科の常勤化や10床増床(H25)等により増加してきたが、H26年度は分娩件数、手術件数の減少等により患者数は前年より減少した。 ・外来患者数 軽度胎児異常分娩の受入(H24)、泌尿器科の常勤化(H25)、眼科の常勤化・小児アレルギー外来の開設(H26)等により年々増加している ・医業収益 入院収益については､新たな施設基準の取得や患者の増加等により収益の確保を図ってきた。H26年度は、患者数は減少したがＤＰＣによる算定開始も一因となり前年を上回る収益を確保できた。また、総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）の算定要件の緩和や小児特定集中治療室管理料の施設基準の取得により特定入院料が増加した。外来収益については、患者数の増加や算定漏れ対策等により毎年前年を上回る収益を上げることができた。 ・運用病床 平成24年10月に第４病棟４床、ＮＩＣＵ３床増床。平成25年10月に第２病棟10床増床。					

〈損益計算書〉　　（税抜、単位：千円）

科目	H22	H23	H24	H25	H26	合計
経常収益(ｱ)	6,834,904	7,097,303	7,511,822	7,625,324	7,888,221	36,957,574
医業収益	4,766,683	5,108,236	5,475,892	5,557,097	5,830,356	26,738,264
運営費負担金収益	1,886,761	1,815,089	1,842,598	1,813,463	1,822,140	9,180,051
その他経常収益	181,460	173,978	193,332	254,764	235,725	1,039,259
経常費用(ｲ)	6,629,527	6,940,015	7,177,547	7,589,700	7,591,319	35,928,108
医業費用	6,222,923	6,556,972	6,802,731	7,202,209	7,186,208	33,971,043
給与費	3,197,330	3,418,101	3,616,619	3,788,040	3,971,262	17,991,352
材料費	1,306,825	1,350,150	1,386,223	1,371,997	1,280,965	6,696,160
減価償却費・資産減耗費	817,984	849,509	819,676	914,676	868,549	4,270,394
経費	878,588	917,769	946,731	1,096,668	1,029,311	4,869,067
研究研修費	22,196	21,443	33,461	30,831	36,120	144,051
雑支出	－	－	21	－	－	21
財務費用	295,184	266,072	248,814	231,738	214,601	1,256,409
その他経常費用	111,420	116,971	126,002	155,753	190,509	700,656
経常損益(ｱｰｲ)	205,377	157,288	334,275	35,625	296,902	1,029,467
臨時損益(ｳ)						
当期純利益(ｱｰｲ+ｳ)	205,377	157,288	334,275	35,625	296,902	1,029,467

信州木曽看護専門学校

【総括】

（1） 設立の経過

木曽病院では安定的な看護師確保が困難になり、木曽地域の住民団体から県に対して、高校から進学できる３年課程の看護専門学校の設置が強く要望される中、平成 23 年度から長野県健康福祉部が設置した「長野県の看護人材養成に係る検討会」において県立看護学校のあり方が見直されました。平成 24 年３月の第５回検討会において、木曽の２年課程は閉科し、運営主体を県立病院機構とする３年課程を設置することで、県のへき地医療を担う県立病院機構の機能強化ならびに地域内での看護師の養成･定着を図る方向に意見集約されました。この検討会の意見を踏まえて平成 25 年４月に、県から看護師養成所運営に係る中期目標の変更が指示され、同年 10 月には、総務省より中期計画の変更について認可されました。

平成 25 年８月に看護師養成所設置を厚生労働省関東信越厚生局及び県に申請し、平成 25 年 12 月に看護師養成所指定（関東信越厚生局長）、ならびに専修学校設置認可（県知事）を受け、平成 26 年４月に学校開設となりました。

（2）設置の目的

① 機構自ら設置･運営することにより、県立病院がより質の高い医療サービスを安定的･継続的に提供するために必要な看護人材の確保・育成に資する.

② 木曽病院を始めとした県立病院機構が積極的に学生実習を受け入れることにより、病院の活性化ならびに医療の質の向上をめざす。

③ 地域における高校卒業後の学びの場を確保し、知事から中期目標で示されている木曽地域や南信地域の看護人材の確保を促進するとともに、県内医療水準の向上及び県内医療従事者の育成に貢献する。

（3）開校後の経過

平成 26 年４月に県内から１期生 33 名を迎え、全 104 単位 3015 時間中、一年次の 38 単位 1050 時間のカリキュラムを展開しました。

【特筆すべき取組】

○ 県内看護師志望状況把握に関する取組

・平成24年に県内高等学校卒業生の看護系進路について実態調査を実施し、合わせて高等学校訪問を行って地域の状況把握に努めました。

・地域の主な病院を訪問して各病院の役割確認、看護師需要の傾向を把握して、設立運営計画に反映させました。

・「木曽病院と木曽地域の医療を守る会」では、木曽地域の中学生と高校生に「医療の仕事・福祉の仕事に関するアンケート」を実施して平成25年３月に報告されました。中・高校生の回答者中19%程度が看護師になりたいと考えたことが分かりました。人の役に立てる、やりがいのある仕事だというイメージをもつ一方、大変な仕事だと漠然とした不安ももっていることもわかり、学校周知活動に役立てることができました。

○ 地域からの意見収集及び連携・調整に関する取組

・平成24年から26年まで８回にわたり、有識者や地域の意見を学校設立検討に反映させるべく

「地域とともに新木曽看護専門学校（仮称）を創る懇話会」を主催して、意見収集及び設立周知に努めました。開校後は「学校評議会」へと形を変えて、引き続き意見収集に努めています。

・平成21年から県教育委員会主催の「木曽山林高校校地・校舎後利用懇話会」で断続的に木曽青峰高等学校新開キャンパス活用の検討がされてきましたが、本校開設にあたり県立病院機構で特別棟１棟を管理する方針が決定されました。

○ 学校設立周知及び学生確保のための取組

・地元を支える人材を育成するため、木曽・上伊那・南信州広域連合と協議して入学試験に地域特定推薦枠を設定し、初年度入学試験で５名の出願がありました。

・平成25年12月の認可後に入学試験を４回実施する中で、33名の１期生が入学し、開校時に定員の学生確保ができました。

○ 看護基礎教育内容の充実を図る取組

・授業については、近隣大学等の教育機関や臨床施設の協力のもとに各領域について専門性の高い講師を確保でき、地域と暮しに着目した特色あるカリキュラムを組むことができました。開校初年の平成26年度は、環境論など独自の科目を含む基礎科目と専門基礎科目を展開しました。

・臨地実習については、県立５病院及び他の実習施設の協力を得て３年間の基本計画を構築し、平成26年度は１年次の基礎看護学実習を２期に分けて実施しました。

・地域に関心を深め、地域に溶け込む課外活動を教育に取込む方針を決め、地域行事に積極的に参加し、地元の方々との交流を深めています。

2　項目別実績

第２　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事項

１　地域医療、高度・専門医療の提供

(1)　地域医療の提供

中期目標	ア 地域医療の提供（須坂、阿南、木曽病院） 地域の医療需要を見極め、診療体制を整備して医療を提供すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
1	ア 地域医療の提供（須坂、阿南、木曽病院） 須坂、阿南及び木曽病院は、地域の中核病院として診療機能の充実を図り、地域の医療需要に応じた初期医療及び二次医療サービスの提供を行うとともに、地域の救急病院として夜間診療体制の充実等により救急患者の受け入れ体制を強化する。 また、関係市町村並びに地域の医療機関及び保健・福祉施設と連携して、地域において県立病院が担うべき在宅医療（訪問診療・看護、訪問リハビリ）、検診業務の充実を図る。	【須坂病院】 総合診療部、在宅診療部、内視鏡センター、健康管理センター等を設け、通常の診療科の他、病理・臨床検査科、海外渡航者外来、非結核性抗酸菌症専門外来など県立病院としての高機能な診療技術と体制を具備しつつ、須高地域の中核病院としての役割を果たした。 【阿南病院】 平成23年３月に着工した本館棟耐震化改築工事が、免震構造４階建てで屋上ヘリポートを備え平成25年５月に竣工し、外来診療機能と療養環境を向上させるとともに、下伊那南部地域の救急医療体制の充実と災害時における医療の拠点としての役割を担うこととなった。 また、東館を改修し地域医療総合支援センターとして地域の健康管理事業の充実を図るとともに、地域の必要とする訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ等の在宅医療の推進、認知症への支援など、地域に寄り添う医療を提供した。 【木曽病院】 木曽地域唯一の病院として、いつでも、だれでも安心してかかることのできる地域完結型の病院を目指し、救急については24時間体制で全診療科がオンコール体制を敷いているほか、外傷や急性期から慢性期までの疾患、訪問診療、検診と幅広く診療活動を行った。	A

○救急車来院患者数の状況　（単位：人）

救急車来院患者数	H22	H23	H24	H25	H26	合計
須坂病院	2,044	1,923	1,689	1,603	1,558	8,817
阿南病院	275	264	282	249	310	1,380
木曽病院	1,039	957	1,002	1,026	918	4,942

○在宅医療件数の状況（単位：件）

在宅医療件数（件数）		H22	H23	H24	H25	H26	合計
須坂病院	訪問診療	79	72	99	138	120	508
	訪問看護	2,010	1,923	2,095	2,157	2,161	10,346
	訪問リハビリ	382	421	929	1,297	1,294	4,323
阿南病院	訪問診療	754	652	554	376	330	2,666
	訪問看護	1,186	1,207	910	964	987	5,254
	精神科訪問看護	640	554	512	293	300	2,299
	訪問リハビリ	886	1,041	1,042	1,021	1,085	5,075
	訪問薬剤	75	105	106	56	62	404
木曽病院	訪問診療	1,126	966	769	659	742	4,262
	訪問看護	3,282	3,255	3,318	3,217	3533	16,605
	訪問薬剤	11	15	0	0	0	26
	訪問リハビリ	1,073	1,679	1,760	1,607	2,201	8,320

A

第２　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事項

１　地域医療、高度・専門医療の提供

(1)　地域医療の提供

中期目標	イ　へき地医療の提供（阿南、木曽病院） へき地医療拠点病院として、へき地における住民の医療を確保するため、無医地区への巡回診療を行うこと。また、医師不足に悩むへき地診療所を支援すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
2	イ　へき地医療の提供（阿南、木曽病院） 町村並びに地域の医療、保健及び福祉施設との連携のもと、無医地区への巡回診療を行う。また、医師不足に悩むへき地診療所等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。	【阿南病院】 下伊那南部地域のへき地拠点病院として、初期医療及び二次医療を提供するとともに、救急告示病院としての使命を年間を通じて担ってきた。超高齢社会に対応する在宅医療（訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ）の充実や健診業務に加え、へき地医療確保のため無医２地区に対して巡回診療を隔週で実施した。	A

○へき地巡回診療の状況

	区　分		H22	H23	H24	H25	H26	合計
巡回診療実施数	鈴が沢	件数	25	27	25	25	26	128
		人数	69	67	52	61	69	318
	日　吉	件数	26	26	25	25	26	128
		人数	260	254	224	218	202	1,158

○診療所への医師派遣状況

	H22	H23	H24	H25	H26
医師派遣状況	天龍村診療所（10月８回）	要請なし	売木村診療所（10月末から２回）	要請なし	要請なし

【木曽病院】

「病院・保健福祉関係者連絡会議」や「病院・町村地域包括ケア支援センター担当者会議」などを通し、地域の関係機関と連携を図った。

また、毎月第２及び第４木曜日に上松町において巡回診療を実施した。

◯へき地巡回診療の状況

	区分	H22	H23	H24	H25	H26	合計
巡回診療実施数	件数	24	24	24	24	24	120
	人数	78	67	63	75	65	348

◯診療所への医師派遣状況

	H22	H23	H24	H25	H26
医師派遣状況	要請なし	みたけ診療所	要請なし	要請なし	みたけ診療所

第２　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事項

１　地域医療、高度・専門医療の提供

(1)　地域医療の提供

中期目標	ウ　介護老人保健施設の運営 地域医療を補完するため、阿南、木曽介護老人保健施設の運営を行うこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
3	ウ　介護老人保健施設の運営 阿南、木曽病院の付帯施設として、病院との機能分担と連携を図りながら充実したサービス等を提供する。	【阿南病院】 病院と在宅の間に位置付けられる中間福祉施設として、介護老人保健施設（アイライフあなん）を運営した。 平成22年４月から地域のニーズに応えるために、通所定員を５人から10人に拡充した。また、職員のスキルアップについては、ケアマネージャーの資格取得や各種研修に参加して高めるなど、利用者へのサービス等の向上を図った。	A

◯介護度別利用者数等の推移　（単位：人）

区　分		H22	H23	H24	H25	H26	合計
入所利用者延数		16,153	16,824	16,440	15,243	15,451	80,111
通所利用者延数		768	786	982	971	996	4,503
介護度別利用実数（入所者）	要介護１	19	26	27	27	23	122
	要介護２	62	68	56	45	37	268
	要介護３	116	123	127	91	71	528
	要介護４	136	125	128	73	98	560
	要介護５	71	68	81	92	69	381
	認定中	0	0	0	1	2	3
	合　計	404	410	419	329	300	1,862
リハビリ実施件数		4,477	4,816	6,498	5,350	5,163	26,304

【木曽病院】

病院との機能分担を図り、介護老人保健施設（アイライフきそ）での受入を行うなかで、医療行為の必要性が高く在宅復帰が困難な患者についても、積極的に受入れを行った。

○介護度別利用者数等の推移　（単位：人）

区　分		H22	H23	H24	H25	H26	合計
入所利用者延数		16,667	16,363	16,084	16,920	16,395	82,429
通所利用者延数		1,036	1,197	1,265	1,160	1,133	5,791
介護度別利用実数（入所者）	要介護１	19	40	21	22	32	134
	要介護２	95	96	99	113	91	494
	要介護３	100	88	114	90	92	484
	要介護４	103	76	47	70	96	392
	要介護５	130	102	110	92	86	520
	認 定 中	0	0	0	2	0	2
	合　計	447	402	391	389	397	2,026
リハビリ実施件数		－	1,553	490	2,144	2,996	7,183

A

第２　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事項

１　地域医療、高度・専門医療の提供

(2)　高度・専門医療の提供

中期目標	ア　感染症医療の提供（須坂病院） 県内唯一の第一種感染症指定医療機関、結核指定医療機関、エイズ治療中核拠点病院として、県の感染症対策の一翼を担い、その役割を果たすこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
4	ア　感染症医療の提供（須坂病院） 県内唯一の第一種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関として、必要時に直ちに感染症病棟を稼動し適切な対応ができる体制の強化や、結核患者を受け入れ治療ができる体制を維持するとともに、県内唯一のエイズ治療中核拠点病院として、県内エイズ対策の中心的役割を果たす。 また、県と協力して感染症の発生予防・まん延防止などの感染症対策を推進する。	県内唯一の第一種並びに第二種感染症指定医療機関として、必要時に直ちに感染症病棟を稼動させ、適切に対応できる体制を維持するため、院内感染対策委員会を中心として、診療部、看護部、医療技術部及び事務部等の各職種の協力体制を保持した。 エイズ治療中核拠点病院として、地域の感染対策水準の向上を目指すとともに、北信地域の医療機関と協働して施設・職種の枠を超えて情報共有を図るための「北信ＩＣＴ連絡協議会」の代表理事及び事務局を務め、県内唯一の日本環境感染学会認定教育施設として、長野県立総合リハビリテーションセンター、轟病院、信越病院とカンファレンスなど、感染対策への対応を行った。 ○感染症患者受入数　（単位：人） <table><tr><th>区　分</th><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th><th>合計</th></tr><tr><td>呼吸器内科・感染症内科延べ患者数（外来）</td><td>3,952</td><td>4,107</td><td>2,984</td><td>3,478</td><td>4,318</td><td>18,839</td></tr><tr><td>エイズ治療患者数</td><td>22</td><td>27</td><td>29</td><td>34</td><td>36</td><td>148</td></tr></table>	A

第２　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事項
１　地域医療、高度・専門医療の提供
(2)　高度・専門医療の提供

中期目標	イ　精神医療の提供（駒ヶ根病院） 県の政策的な精神医療を担う病院として、精神科の救急・急性期医療を充実し、児童思春期精神疾患の専門医療及びアルコール・薬物依存症の入院専門医療を提供すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
5	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とともに、南信地域の精神科中核病院として地域における精神医療を担う。 また、地域との連携や訪問看護機能の強化を図り、患者の地域生活への移行と継続的なケアを推進する。 なお、精神科救急情報センター事業を引き続き県から受託し運営する。 ・　24 時間体制の救急・急性期医療を行うことにより、精神科の救急・急性期医療を充実する。 ・　専門病棟を開設し、児童思春期の精神疾患患者に対する福祉、教育機関と連携した専門診療機能を充実する。 ・　アルコール・薬物依存症の入院専門医療を行う体制を整備するほか、自助グループとの連携及び早期発見・早期治療に向けた医療、福祉機関等への研修の充実を図る。	救急医療や専門医療に特化した病院として、質の高い精神科医療を実現している。高い機能を有する療養環境と充実した多職種スタッフによる医療の提供とデイケア、訪問看護による地域生活支援、地域関係機関等との連携の推進により早期退院を実現したことで、平均在院日数は低い水準を維持するとともに、再入院とならないよう支援してきた。(26 年度平均在院日数 69.7 日) 精神科救急医療については、南信地域における拠点病院であるとともに、県内唯一の常時対応型施設として 24 時間体制で県内全域の患者を受け入れた。 また、依存症病棟では、長年の治療実績に基づいたこころの医療センター駒ヶ根独自のアルコール依存症治療プログラムを開発し、県内各地より患者を受け入れた。多職種チームで治療プログラムを実施することで、早期の退院を実現した。 児童精神科については、県内初となる唯一の専門病棟を有しており、学校関係者等の参加する支援会議を随時開催するなど、児童期の患者に配慮したきめ細やかな医療を提供した。 ○精神科救急情報センター相談件数　(単位：件) H22: 246 / H23: 509 / H24: 372 / H25: 352 / H26: 357 / 合計: 1,836 ※ H23.2 から常時対応 ○デイケア参加者の１日平均参加者数　(単位：人) H22: 24.0 / H23: 27.7 / H24: 32.4 / H25: 35.4 / H26: 35.4 / 年平均: 31.0 ○１日平均訪問看護件数　(単位：件) H22: 5.8 / H23: 7.4 / H24: 7.7 / H25: 7.3 / H26: 6.9 / 年平均: 7.0	A

第２　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事項

１　地域医療、高度・専門医療の提供

(2)　高度・専門医療の提供

中期目標	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を担う病院として、二次医療圏では対応できない高度な小児医療及び救急救命医療を提供すること。 「総合周産期母子医療センター」は、信州大学医学部附属病院やその他産科医療機関と連携を図りながらその役割を果たすこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
6	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け入れ態勢を確保し、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を提供する。また、こころの医療センター駒ヶ根と連携して、児童思春期の精神疾患患者に対する専門診療機能の充実を図る。 ・　高度小児医療、救急救命医療 一般の医療機関では対応が困難な高度な小児医療の中核病院としての機能を充実する。また、全県的立場で小児の重症患者を診療するとともに、県内各医療圏の小児救急医療体制で対応できない部分の後方支援病院として、救急体制の整備を進める。 ・　周産期医療 県の総合周産期母子医療センターとしての機能を維持向上させ、県内産科医療機関と連携を図りながら胎児救急を主体として機能するとともに、内科・外科などの専門医療も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ネットワーク体制を構築する。	一般の医療機関では対応が困難な高度な小児医療の中核病院、県の総合周産期母子医療センターとしての機能を担っている。24 時間の救急担当医配置などの救急医療体制を維持するとともに救急患者を受け入れるため、ドクターカーが年間約 400 回の出動を行い、県内の小児高度救急医療及び地域小児救急の後方支援機能を果たしてきた。また、「長野県地域医療再生事業（拡充分）補助金」を活用して平成 26 年３月に「コンパクトドクターカー」を導入し、病院間連携及び搬送事業体制を充実・強化した。 ドクターカー・コンパクトドクターカーの出動件数 区　分 / H22 / H23 / H24 / H25 / H26 / 合計 ドクターカー / 379 / 399 / 378 / 423 / 395 / 1,974 コンパクトドクターカー / － / － / － / － / 117 / 117 当院の神経小児科等は、こころの医療センター駒ヶ根と患者紹介などで連携し治療を行い、発達障がいをはじめ県内のこどもの心の診療充実を図っている。 県から「発達障害診療専門家現地派遣事業」の一部委託を受け、信州大学医学部附属病院、こころの医療センター駒ヶ根とともに、県内 10 圏域の地域連携病院との間で各地域における発達障害診療ネットワークづくりの調整を行った。 平成 26 年度に、胎児心エコー検査用の超音波検査装置を導入した伊那中央病院及び佐久総合病院へ、こども病院産科医師が機器の画像調整及び出張講座を行い、胎児心エコースクリーニングを指導した。	A

第２　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事項

１　地域医療、高度・専門医療の提供

(2)　高度・専門医療の提供

中期目標	エ　がん診療機能の向上（須坂、阿南、木曽、こども病院） 県立病院のがん診療機能の向上を図ること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
7	エ　がん診療機能の向上（須坂、阿南、木曽、こども病院） 県民に対してがんの予防、早期発見に関する情報提供を行うとともに、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、専門医療技術者の確保や技術水準の向上に努め、他の医療機関等と連携して地域におけるがん対策の向上を図る。 なお、内視鏡技術の進歩に対応するため、須坂病院に内視鏡センターを設置する。	【須坂病院】 消化器疾患の早期診断と積極的な内視鏡治療を実施しており、内視鏡センターでの取扱件数も増加した。健康管理センターでは、内視鏡センターの検査枠の増加により人間ドックの件数増が図られ疾病の早期発見に貢献した。 ◯内視鏡センター取扱件数、人間ドック件数 区　分 / H22 / H23 / H24 / H25 / H26 / 合計 内視鏡センター取扱件数 / 5,217 / 5,289 / 5,408 / 6,141 / 5,917 / 27,972 人間ドック件数 / 1,131 / 1,098 / 1,174 / 1,463 / 1,530 / 6,396 【阿南病院】 H23年４月からH26年９月まで、常勤外科医を配置し、下部消化管の根治術や化学療法によりがん患者の治療にあたった。 また、ＭＲＩ・超音波診断装置等の検査機器の活用や、内視鏡検査による生検率の向上によりがんの早期発見に努めるとともに、乳癌、子宮頸癌に関して町村の保健師と連携し、婦人科検診受診率向上に努めた。 【木曽病院】 医師、看護師、医療ソーシャルワーカーや薬剤師等コメディカルなどが連携して、がん相談支援センターの運営や緩和ケア等の活動など多職種連携によるチーム医療を推進した。	A

		また、木曽地域唯一の病院として、がん診療拠点病院に代わる役割を果たし、がん診療機能の一層の充実を図るため、ＣＴを８列から 320 列に、その他、組織診・細胞診染色封入システム、内視鏡外科手術用システム等の医療機器の更新を行った。 【こども病院】 固形腫瘍、脳腫瘍患者を中心に診療を行った。また、小児がん長期ケア事業推進協議会に参加するとともに、小児がん患者・経験者を長期的に支援する仕組み作りに参画した。	

第２　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事項

１　地域医療、高度・専門医療の提供

⑶　災害医療の提供

中期目標	長野県地域防災計画に基づく県立病院の役割を果たすこと。また、木曽病院は木曽地域（二次医療圏）における災害拠点病院としての役割を果たすこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
8	⑶ 災害医療の提供 災害発生時には、各県立病院が長野県地域防災計画に基づいて関係機関等と連携しながら適切な医療活動を行う。このため、各県立病院は日ごろから災害用医薬材料品等を備蓄する。なお、木曽病院は木曽地域における災害拠点病院として機能するほか、ＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）の運用を行う。	災害発生に備え、各病院では医薬品、医療材料及び給食材料をそれぞれ３日分程度備蓄している。阿南病院及びこころの医療センター駒ヶ根では、近隣薬局と災害時の医薬品等の提供に関する協定を締結し、災害時における医薬品の安定供給体制を整えた。 木曽病院では、県地域防災計画に基づきＤＭＡＴを３隊編成し、災害時に直ちに派遣できる体制を整えているほか、他の県立病院でも医療救護班を編成している。 ○東日本大震災（平成 23 年３月 11 日）、長野県北部地震（平成 23 年３月 12 日）、での活動状況 病院名：須坂病院／活動内容：医療救護班４隊を派遣（東日本大震災３月）、被災地支援２隊を派遣（長野県北部地震３月） 病院名：こころ駒ヶ根／活動内容：こころのケアチームを５チーム延べ 21 人派遣（東日本大震災３月～７月） 病院名：阿南病院／活動内容：医療救護班２隊を派遣（東日本大震災　３、４月） 病院名：木曽病院／活動内容：ＤＭＡＴ１隊派遣（東日本大震災　３月 11 日～14 日） ○御嶽山噴火災害（平成 26 年９月 27 日） 病院名：須坂病院／活動内容：木曽病院へ看護師２名を応援派遣 病院名：こころ駒ヶ根／活動内容：こころのケアチームとして６チーム延べ 19 人を派遣（９月 29 日～10 月３日） 病院名：木曽病院／活動内容：ＤＭＡＴ１隊派遣、災害拠点病院として患者 61 人を受入	A

第２　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事項

１　地域医療、高度・専門医療の提供

(4)　医療観察法（※）への対応

中期目標	駒ヶ根病院を、医療観察法に基づく指定入院医療機関として整備し、その運営を行うこと。 （※）　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）

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
9	県の精神医療政策の一環として、こころの医療センター駒ヶ根を医療観察法に基づく指定入院医療機関として整備し、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。 （※）　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)	平成17年７月５日付けで医療観察法による指定通院医療機関の指定、平成22年３月１日付けで同法による指定入院医療機関の指定を受け、同年３月15日に病棟を開設した。平成23年１月の改築後は、国及び関係機関と連携し、小規模ユニット（６床）で運用している。 国及び他の指定入院医療機関などとも連携し、精神障害のため心神喪失又は心神耗弱の状態で重大な他害行為を行い、入院治療が必要とされた方に対して、専門の研修を積んだ医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・精神保健福祉士・作業療法士が多職種チームを組んで、社会復帰に向けた治療を行った。 平成22～26年度中の指定通院対象患者は３名であり、国のガイドラインに沿い社会復帰に向けた治療と支援を行った。 〇医療観察法対象者の入院状況 平成22年3月15日<病棟開設>から平成27年3月31日までの期間	A

転帰	合計	性別		住所地	
		男	女	県内	県外
当院入院中※２	5	2	3	4	1
当院退院	15	11	4	7	8
他院へ転院	8	6	2	1	7
抗告退院※１	1	1		1	
医療観察法での処遇終了	1		1	1	
通院処遇へ移行	5	4	1	4	1

※１　対象者の抗告（入院決定の取り消しを求めること）による入院決定の取り消し

※２　当院入院中は平成27年３月31日現在の状況

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事項

２　５病院のネットワークを活用した医療の提供及び地域医療への貢献

(1)　５病院のネットワークを活用した医療機能の向上

中期目標	ア　県立病院間の診療協力体制の充実強化 各県立病院の特長を活かした相互協力体制を構築すること。 県立病院間における医師等の派遣などにより、医療供給体制の充実を図ること。

<table>
<tr><th>番号</th><th>中期計画</th><th>業　務　実　績　の　説　明</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td>10</td><td>ア　県立病院間の診療協力体制の充実強化
　各県立病院間で医師等を相互派遣しやすい体制を整備して、相互協力体制や医療供給体制を充実することにより、病院機構が持つ人的・物的機能を有効に活用していく。</td><td>各県立病院の特色を活かし県立病院間で医師等を相互派遣するなど、安定した医療サービスを提供した。

○県立病院間での相互派遣の状況
<table>
<tr><th>年度</th><th>内　　容</th></tr>
<tr><td>H26</td><td>須坂病院
　看護師→木曽病院（血液透析への業務支援、御嶽山噴火災害への応援）
　臨床工学技士→木曽病院（血液透析への業務支援）
こころの医療センター駒ヶ根
　精神科医１名　週１回　→　木曽病院　外来診療
阿南病院
　整形外科医　週１回　→　こども病院（手術応援）
　臨床工学技士　　→　こころの医療センター駒ヶ根（輸液ポンプ等の定期点検の実施）
　診療放射線技師　→　こころの医療センター駒ヶ根（診療放射線業務応援）
木曽病院
　感染管理認定看護師　→　阿南病院との合同カンファレンス（年２回）
　診療放射線技師　→　こころの医療センター駒ヶ根へ（検査応援）</td></tr>
<tr><td>H25</td><td>阿南病院
　臨床工学技士　→　こころの医療センター駒ヶ根（輸液ポンプ等の定期点検の実施）
こども病院
　整形外科医　月１回　→　阿南病院（４ヶ月検診に合わせて先天性股関節脱臼検診を実施）
　助産師２名を派遣　→　木曽病院（１名　助産業務、１名　地域連携業務）</td></tr>
</table></td><td>A</td></tr>
</table>

H24	須坂病院 　内科医研修派遣　週４日　→　こころの医療センター駒ヶ根 須坂病院・こども病院 　医師　「小児発達外来」で 11 人の診療を行った。 阿南病院 　臨床工学技士　→　こころの医療センター駒ヶ根（輸液ポンプ等の定期点検の実施） 　臨床検査技師　→　こころの医療センター駒ヶ根（臨床検査業務応援） こども病院 　助産師　２名　→　須坂病院（１人あたり通常分べん 10 例の研修を実施）
H23	須坂病院 　総合診療科（現血液腫瘍免疫科）、総合小児科、診療放射線技師　→　こども病院 　７対１看護基準取得のため、こころ駒ヶ根、（２名）、阿南（１名）、木曽（１名）の看護師が応援派遣 須坂病院・こども病院 　医師　「小児発達外来」でのべ 18 人の診療を行った。 こども病院 　当直医派遣　→　須坂病院
H22	須坂病院・こども病院 　医師　「小児発達外来」でのべ 27 人の診療を行った。

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事項

２　５病院のネットワークを活用した医療の提供及び地域医療への貢献

(1)　５病院のネットワークを活用した医療機能の向上

中期目標	イ　情報の共有化と活用 各県立病院が保有する情報を共有できるネットワークシステムの構築を進め、各種データを活用して医療機能の向上を図ること。なお、システム構築に当たっては、セキュリティの確保に十分な配慮をすること。

<table>
<tr><th>番号</th><th>中期計画</th><th>業務実績の説明</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td>11</td><td>イ　情報の共有化と活用
県立病院間で医療に関する情報を共有化できる体制を整備することにより、病院機構全体として地域の医療需要の動向を把握して、このデータに基づいた医療提供体制を構築する。なお、これに合わせて適切な情報セキュリティが確保される体制の整備を進める。</td><td>医療の安全確保と質の向上、病院内でのカルテの情報共有、カルテの電子化による訪問診療での活用、患者の受付や会計に要する時間の短縮などを図るため、当機構では電子カルテシステムの導入を進めた。また、施設間の連携強化、適切な患者情報の共有化による効率的な医療連携の実現や検査の重複を避けることによる患者負担の軽減を目的とした、信州メディカルネットへ参加し、県立病院間のみならず信州大学医学部附属病院等と電子カルテの相互参照を推進した。

○電子カルテシステム導入、信州メディカルネットへの接続状況等
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">電子カルテ等の稼働状況</th><th rowspan="2">信州メディカルネット接続状況</th><th colspan="4">電子カルテ相互参照</th></tr>
<tr><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th></tr>
<tr><td>須坂病院</td><td>平成23年５月導入</td><td>平成24年７月</td><td>47</td><td>64</td><td>10</td><td>7</td></tr>
<tr><td>こころの医療センター駒ヶ根</td><td>平成23年12月導入</td><td>平成25年12月</td><td>－</td><td>－</td><td>7</td><td>18</td></tr>
<tr><td>阿南病院</td><td>平成25年９月導入</td><td>平成25年９月</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>2</td></tr>
<tr><td>木曽病院</td><td>平成27年２月更新</td><td>平成27年６月運用開始予定</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>こども病院</td><td>平成22年９月導入</td><td>平成24年７月</td><td>54</td><td>56</td><td>57</td><td>65</td></tr>
</table>
※信州メディカルネットは平成24年６月設立

診療情報データについては、各病院の診療情報管理士が中心となり、後発医薬品の使用率の算出や医療圏の分析など、経営分析を始めとする病院の現状分析などを行い、経営改善につながるようデータを活用した。また、ＤＰＣデータの分析、活用を図るため、産業医科大学へ研究員等として派遣している
臨床評価指標（クリニカルインディケーター）については、各病院の主要なデータ３項目を平成24年度から機構本部のホームページ上で公表を始めた。その後、拡充について検討を重ね、平成26年度から合計18項目公表している。</td><td>A</td></tr>
</table>

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事項

２　５病院のネットワークを活用した医療の提供及び地域医療への貢献

(2)　地域の医療機関との連携等

中期目標	ア　地域の医療機関との連携 地域との連携体制を強化し、他の医療機関との機能分担を進めて、患者紹介・逆紹介を積極的に行うなど、県立病院の持つ医療機能を効率的・効果的に提供できる体制づくりを進めること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
12	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ていくために、地域の医療機関と連携を図りながらそれぞれの医療機能を有効に活用できる体制の整備を進め、患者に最も適した医療サービスの提供ができるように、患者の相互紹介や地域連携クリニカルパス（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）の作成等を進めていく。	各県立病院の地域連携室の機能強化を図り、地域の医療機関との機能分化と交流の拡大、連携体制を積極的に進めてきた。 ○患者紹介率・逆紹介率の状況（%） 地域連携クリニカルパスについては、地域の連携クリニカルパス運営会議や病院連携実務者会議へ出席し、地域連携クリニカルパスの運用について管理病院との情報交換を行うなど、地域病院との連携強化に努めた。	A

病院名	区分	H22	H23	H24	H25	H26
須坂病院	紹介率	36.4	34.2	34.2	30.8	26.2
	逆紹介率	24.9	28.4	29.7	29.6	28.2
阿南病院	紹介率	8.2	2.5	8.6	11.9	13.7
	逆紹介率	7.3	8.1	11.2	15.0	11.8
木曽病院	紹介率	7.7	12.6	13.6	16.7	18.8
	逆紹介率	2.1	11.2	11.1	12.1	11.3

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事項

２　５病院のネットワークを活用した医療の提供及び地域医療への貢献

(1)　５病院のネットワークを活用した医療機能の向上

中期目標	
	イ　地域の医療機関への支援 各県立病院の持つ人的・物的な医療資源を活用した地域医療機関への支援体制を充実させ、地域医療全体の機能向上を図ること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
13	イ　地域の医療機関への支援 県立病院が保有するＣＴ、ＭＲＩ等の高度医療機器を地域医療機関へ開放して機器の共同利用を促進し、地域医療の充実を図る。 また、要請に応じて他の医療機関へ医師等を派遣することや、地域で開催される症例研究会等において最新の取り組みを紹介することなどを通じて、地域医療機関等への支援を行う。	研修センターでは、医療で必要となる基本的な診察、処置、治療のトレーニングを目的とした実践的なシミュレーショントレーニング教育を行うことができる「スキルスラボ」を、平成22年11月9日にオープンさせた。スキルスラボ活用のために、設備内容と使用方法を記載したスキルスラボ・ガイドブックを作成し、地域の医療機関等へ配布するとともに、スキルスラボ、シミュレーターを機構以外の医療機関へも貸し出し、地域医療の充実に貢献した。 平成24年11月及び平成25年10月にハワイ大学医学部のベンジャミン．W．バーグ教授を招へいし、機構職員のほか、県内外の病院職員に対しして実践的なシミュレーション研修会を開催した。（参加者：H24　100名、H25　145名） ◯シミュレーター及びスキルスラボの機構以外利用者数等 区分 / H22 / H23 / H24 / H25 / H26 / 合計 スキルスラボ / ― / 0 / 0 / 3回（3名） / 0 / 3回（3名） シミュレーター / ― / 32回(749名) / 35回(884名) / 78回(1,410名) / 48回(817名) / 193回(3,860名) ◯機構以外の医療技術職員も対象とした研修実績 年度 / 開催月 / 開催場所 / テーマ / 参加者数 H24 / 1月 / ホテルサンルート長野東口 / 「総合医に学ぼう」 第一部：症例提示　第二部：講演「総合内科のパールとピットフォール」 / 29名 H24 / 3月 / ホテルサンルート長野東口 / テーマ「発熱を診る」 第一部：症例提示　第二部：講演「発熱患者へのアプローチ」 / 15名 H24 / 5月 / 信州大学医学部第一臨床講堂 / 講演　「科学的視点からみた漢方医学」 / 38名	A

年度	開催月	開催場所	テ　ー　マ	参加者数
H24	6月	ホテルサンルート長野東口	テーマ：「プライマリ・ケアの視点」 第一部：症例提示・検討「エビデンスの向こう側」 第二部：講演「プライマリ・ケアの研究」	13名
	7月	須坂病院	「シミュレーション教育で共に学ぶ、共に育つファシリテーターへ！ ～指導の呪縛からの解放～」	35名
	8月	本部研修センター スキルスラボ	研修医研修（プライマリ・ケアの視点）	8名
	9月	佐久勤労者福祉センター	地域の絆の力　～健康との意外な関係～	92名
	10月	長野赤十字病院	ウイルス肝炎に対する最新の治療戦略 臨床研修事業に参加する意義	56名
	11月	安曇野市 ホリデー湯	「小児病歴聴取と身体診察のためのワークショップ」 特別セミナー　テーマ「臨床推論」 レクチャー　1　「見逃さない！先天代謝異常症」 レクチャー　2　「こどもの抗菌薬トリビア！！　」 ケースカンファレンス：喘息性気管支炎について レクチャー　3　「こどもとのコミュニケーション」 ワークショップ　「よいカルテの書き方」 レクチャー　4　「こどもの心の問題 -明日からできる精神科学的評価のすすめ」	
	11月	須坂病院 こども病院	「シミュレーション研修会」 11月6日（須坂病院） ・研修医に対するシミュレーショントレーニングの実演とバーグ教授による評価・指導 ・看護師に対するシミュレーショントレーニングの実演とバーグ教授による評価・指導 ・バーグ教授によるレクチャー 11月7日（こども病院） ・医療職に対するシミュレーショントレーニングの実演とバーグ教授による評価・指導 ・看護師を対象としたバーグ教授のシミュレーション研修	須坂病院会場 54名 こども病院会場 46人
	2月	信州 佐久 春日温泉 自然体感リゾートかすがの森	シミュレーション、グループディスカッションを使った能動的学習とレクチャーを併用し、体系的に小児患者の病歴と身体所見と倫理を学ぶ。	

年度	開催月	開催場所	テ　ー　マ	参加者数
H25	５月	信州大学医学部附属病院外来棟４階	「ＥＲ診療におけるトラブル回避」 第一部：症例検討会　　第二部：講演会	74 名
	６月	信州大学医学部旭総合研究棟９階 AB 講義室	医療の場のコミュニケーション　　～これからの医療を支えるみなさんへ～	18 名
	８月	松本市駅前会館	呼吸器科の診療　　～身体所見で分かること、分からないこと～	27 名
	８月	本部研修センター スキルスラボ	プライマリケアでの高血圧のマネジメント ～ある家庭医大学院生の研究の軌跡～	10 名
	10 月	信州上田医療センター	なぜシミュレーション教育か	62 名
	10 月	須坂病院	医療安全のためのシミュレーション教育	40 名
	10 月	こども病院	シミュレーション教育：今後の展望	43 名
	11 月	信州大学医学部附属病院外来棟４階	総合診療科の教育、診療、指導者養成の実際	49 名
	12 月	阿南病院	新人・後輩指導にいかすシミュレーション教育での指導法	60 名
	１月	信州上田医療センター	「新たな専門医の仕組みと総合診療専門医」 「東京医療センターでの総合診療科の立ち上げの経緯と診　療の実際」	24 名
H26	4、5、6 月	ハーモニー桃の郷	ＢＬＳ研修	18 名
	5、6 月	松本歯科大学	小児蘇生シミュレーション	46 名 30 名
	５月	長野養護学校	緊急時訓練視察	18 名
	６月	にじいろキッズ	緊急時シミュレーション	37 名
	６月	売木村中学校	ＢＬＳ研修（中学生）	11 名
	6、7 月	佐久総合病院	小児救急シミュレーション	65 名
	11 月	下條中学校	ＢＬＳ研修（中学生）	46 名
	２月	ほっぷライフ	緊急時シミュレーション	35 名

※参加者数は機構職員及び機構外からの参加者数の合計。

		こども病院では、３Ｄモデル造形センターでの３Ｄモデル制作の院外医療機関からの受注についてホームページに掲載し、平成 24 年５月から開始した。(H24　４件、H25　９件、H26　21 件) また、平成 24 年度に市立大町総合病院と小児医療に関する協定を、安曇野赤十字病院と周産期医療に関する協定を結び、小児周産期医療連携が拡大した。 地域医療機関等への支援については、須坂病院では須高医師会と協力して様々なテーマでの出前講座を積極的に行っている（H22　42 件　H23　26 件　H24　41 件、H25　39 件、H26　55 件）ほか、木曽病院では、木曽郡内医療機関からの紹介患者に対する対応に関しての症例検討会を開催した。また、県の発達障害者支援対策協議会診療体制部会へ、こども病院及びこころの医療センター駒ヶ根の医師の派遣について要請があり、医師が年数回の部会に参加し発達障害診療について検討を行った。	

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(1)　より安心で信頼できる医療の提供

中期目標	ア　医療安全対策の実施 安全で安心な医療を提供するために、医療事故等を防止するための医療安全対策を徹底するとともに、院内感染防止対策を確実に実施すること。同時に、医薬品及び医療機器に係る安全管理体制を整備すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
14	ア　医療安全対策の実施 病院機構本部に医療安全対策担当を置き、各県立病院と連携を取りながら医療安全対策、医療事故に関する情報の収集・分析を的確に行うほか、病院機構として統一した医療安全管理基本指針を定めるなど、医療安全対策の充実を図る。 また、患者や職員を感染症から守るため、県立病院間で情報の共有化を図りながら、有効な院内感染の発生予防対策や、発生時における拡大防止対策を推進する。	【医療安全】 本部事務局に医療安全対策担当者を配置し、当機構統一の医療安全管理基本指針を策定し、職員へ周知するとともに事故防止に努めた。また、医療事故については、地方独立行政法人長野県立病院機構医療事故公表指針に基づき、包括的な医療事故報告書により公表している。 県立５病院の医療安全の標準化と質の向上を図るため、医療安全への取組状況を医療安全管理者が互いに実地確認し合う医療安全相互点検を毎年度実施した。指摘された事項については速やかに改善するとともに、県立病院等合同研究会や看護協会・教育実践発表会などで結果報告を行った。相互点検の実施により、医療安全対策及び職員の意識の向上を図ることができた。 県立５病院共通の医療安全チェックシートを活用した院内自己点検の実施、グループワーク形式による「体験型」研修の実施、医療安全管理者学習会の開催等、医療安全対策に取組んだ。 【院内感染防止】 院内感染の発生予防対策や発生時における拡大防止対策については、各病院で「院内感染マニュアル」を策定し、適宜改訂などを加え、常に最新の情報を盛り込むとともに、必要に応じて院内感染対策指針を作成した。 阿南病院、木曽病院、こども病院では、相互にラウンド又は合同カンファレンスを行い、感染対策に係る情報を共有した。	A

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(1)　より安心で信頼できる医療の提供

中期目標	イ　患者中心の医療の実践 患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる医療サービスを提供すること。 患者に対する十分な説明と同意（インフォームド・コンセント）に基づいた医療サービスを提供するとともに、クリニカルパス（入院患者の治療計画を示した日程表）の適用を進め、患者や家族の負担軽減を図りながら効果的な治療を行うこと。 また、患者が安心できるセカンドオピニオン（診断や治療方法について主治医以外の医師の意見を聞くこと。）の実施に努めること。

<table>
<tr><th>番号</th><th>中期計画</th><th>業　務　実　績　の　説　明</th><th>自己評価</th></tr>
<tr><td>15</td><td>イ　患者中心の医療の実践
質の高い医療・看護を行うため、チーム医療の推進や看護体制の充実を図る。
患者やその家族が十分な理解と信頼のもとで検査・治療が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とともに、最も効果的な医療を提供するために、ＥＢＭ（科学的な根拠に基づく医療）を推進し、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）の適用を進める。
患者が主治医以外の医師の意見・判断を求めた場合に適切に対応できる、セカンドオピニオン体制の充実を図る。</td><td>【院内クリニカルパス】
○県立病院でのクリニカルパスの適用状況は次のとおり。
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">稼働数（件）</th><th colspan="5">適用数（件）</th></tr>
<tr><th>H22</th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th></tr>
<tr><td>須坂病院</td><td>143</td><td>―</td><td>1,189</td><td>1,604</td><td>1,582</td><td>1,717</td></tr>
<tr><td>こころ駒ヶ根</td><td>10</td><td>―</td><td>25</td><td>148</td><td>214</td><td>289</td></tr>
<tr><td>阿南病院</td><td>2</td><td>172</td><td>154</td><td>121</td><td>125</td><td>107</td></tr>
<tr><td>木曽病院</td><td>57</td><td>―</td><td>―</td><td>1,042</td><td>1,082</td><td>1,027</td></tr>
<tr><td>こども病院</td><td>53</td><td>593</td><td>657</td><td>838</td><td>877</td><td>971</td></tr>
</table>
※須坂病院：H23は5月から集計（H23年度電子カルテ導入）

【セカンドオピニオン体制】
患者が主治医以外の医師の意見・判断を求めた場合に適切に対応できる、セカンドオピニオン体制については次のとおり。
・須坂病院（平成23年1月開設）、こころの医療センター駒ヶ根（平成27年1月開設）、木曽病院（平成25年1月開設）、こども病院（平成23年9月開設）</td><td>A</td></tr>
</table>

○セカンドオピニオンの実績

病院名	H22	H23	H24	H25	H26	合計
須坂病院	0	0	1	1	5	7
こころの医療センター駒ヶ根	―	―	―	―	0	0
木曽病院	―	―	1	1	0	2
こども病院	―	0	6	9	3	18

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(1)　より安心で信頼できる医療の提供

中期目標	ウ　適切な情報管理 長野県個人情報保護条例及び長野県情報公開条例に基づき適切な情報管理を行うこと。 特にカルテなどの個人情報の保護を徹底するとともに、患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
16	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、条例に基づいた適切な情報管理を行うとともに、病院機構として個人情報保護規程を定めて、カルテなどの個人情報の適正な取り扱いに万全を期す。また、患者及びその家族への情報開示を適切に行う。	個人情報取扱及び管理に関する規程、情報公開条例施行規程及び個人情報保護条例施行規程を定め、個人情報の適切な情報管理を行った。 また、県立病院情報基盤ネットワークの適切な運用を図るとともに、情報セキュリティに関する知識の習得や意識の向上を図るため、機構独自の情報セキュリティ研修を、毎年度全職員対象に実施した。なお、平成 23 年度までは県の研修会に参加していたが、平成 24 年度からは機構独自の研修会を実施している。 さらに、個人情報保護の適正な取扱いに関する研修会を、情報セキュリティ研修に合わせて実施した。 診療情報の公開については、長野県個人情報保護条例及び長野県情報公開条例に基づいた適切な情報管理を行った。 診療情報提供の依頼に基づき、情報公開を実施した。 ◯診療情報開示数	A

病院名	H22	H23	H24	H25	H26	合計
須坂病院	17	7	24	17	13	78
こころ駒ヶ根	1	3	4	6	3	17
阿南病院	0	1	0	0	0	1
木曽病院	3	3	1	2	5	14
こども病院	7	4	10	19	18	58

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(1)　より安心で信頼できる医療の提供

中期目標	エ　電子化の推進 医療の質的向上や安全性向上のため、電子カルテシステムを順次導入し、業務の電子化を進めること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
17	エ　電子化の推進 医療の質的向上や安全性向上のため、システム更新時や改築時期等に併せて、電子カルテシステム等の導入・更新を順次進め、病院の電子化を図る。 なお、システムの導入・更新に当たっては、互換性・経済性を考慮し、可能な限り共通化を図る。	No. 11 の再掲	A

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(1)　より安心で信頼できる医療の提供

中期目標	オ　医療機器の計画的な更新・整備 良質な医療を持続的に提供することができるように、資金計画を策定した上で医療機器の更新・整備を進めること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
18	オ　医療機器の計画的な更新・整備 安全で質の高い医療を提供するため、将来を見通した資金計画を策定した上で計画的な医療機器の更新・整備を行う。 なお、医療機器の更新・整備に際しては、機能や価格について十分な検討を行うとともに、該当機器の稼働率も考慮する。	安全で質の高い医療を提供するため、計画的に医療機器の更新・整備を行ってきた。１件が 300 万以上となる高額医療機器等の選定に際しては、医療機器等審査部会において仕様やスペックの妥当性や機種統一、購入時期の調整などの観点で審査し、病院間で共同入札を行うことで、経費の削減にも寄与した。 また、前年度導入した医療機器等について、導入後、想定どおりの費用対効果が得られているか平成 23 年度から同審査部会において検証した。 ◯医療機器審査部会での審査件数 H22 / H23 / H24 / H25 / H26 / 合計 48 / 39 / 44 / 39 / 30 / 200 ◯共同購入、使用統一、購入時期調整の状況 区　分 / H22 / H23 / H24 / H25 / H26 / 合計 共同購入 / 6(3) / 6(3) / 2(1) / 2(1) / 0 / 16(8) 仕様の統一 / 1 / 4 / 0 / 0 / 0 / 5 購入時期調整 / 2 / 0 / 1 / 0 / 0 / 3 ※( )内は入札件数である。	A

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(2)　患者サービスの一層の向上

中期目標	ア　診療待ち時間の改善 外来診療・検査等の待ち時間の改善に努め、患者サービスを向上させること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
19	ア　診療待ち時間の改善 毎年、待ち時間調査を実施するとともに、創意工夫により外来診療・検査等の待ち時間の改善に取り組む。 また、患者が待ち時間中に利用できる院内アメニティーの改善を検討する。	各病院、患者満足度調査の中で診療待ち時間調査を実施した。23 年度までは各病院で独自に実施していたものを、24 年度からこころの医療センター駒ヶ根を除く４病院で質問内容を一部統一して実施した（こころの医療センター駒ヶ根では、精神科特有の患者事情などがあり、独自で待ち時間調査を実施した。）。 調査結果は各病院へフィードバックし、具体的な改善策を講じるとともに、報告会を開催して情報の共有化を図った。 ◯具体的な主な改善事項の例 １　患者待ち時間解消のための取組例 ・電子カルテ導入に合わせ、内科を時間予約制としたため待ち時間短縮につながった。（阿南） ・眼科と併科の予約、検査（採血）の順番を見直した。（阿南） ・眼科、整形外科を時間予約制とし、早朝からの待ち時間解消を図った。（阿南） ・平成 26 年６月に会計待ち時間調査を実施し、予約取得、処方箋渡しの動線を改善した。（阿南） ・診察が遅れている際の患者への説明や、受信待ちの患者への声かけを多くし、接遇面での対応を心掛けた。（木曽） ２　院内アメニティーの向上 ・外来トイレに荷物置きを増設して利便性の向上を図った。（こころ駒ヶ根） ・待合室の雰囲気を和ませるため、デジタルフォトフレームにより、地元写真家の作品を展示した。（こころ駒ヶ根） ・院内の案内表示を増やし、委託部門も含めて親切な患者案内を励行した。（阿南） ・患者への言葉かけも気持ちの上で重要な待ち時間短縮の取組であるため、接遇月間を年２回実施し、すまいるさん投票を行った。（こども）	A

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(2)　患者サービスの一層の向上

中期目標	イ　患者の満足度の向上 患者を対象とした満足度調査を定期的に行い、患者サービスの改善に努めること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
20	イ　患者の満足度の向上 来院者の立場に立った、心のこもった接遇が実践できるための研修会を行う。 入院患者、外来患者を対象とする患者満足度調査を毎年度実施し、患者サービスの向上に活かす。	接遇については、患者満足度を高める上で非常に大きなウエイトを占めるため、各病院では計画的に接遇研修会を実施した。 毎年度患者満足度調査を病院ごとに実施してきたが、患者満足度調査の効率的な実施、調査結果の分析等を行い、県立病院の患者サービスのより一層の向上に資するため、平成23年度に共通化の検討を行い、翌24年度に一部の質問を共通化して、こころの医療センター駒ヶ根を除き機構全体で実施した。25年度からこころの医療センター駒ヶ根でも一部共通化し実施した（こころの医療センター駒ヶ根では、精神科受診患者を想定した独自の質問を設定し、単独で患者満足度調査を実施した。）。 調査結果は報告会を開催するとともに、患者満足度調査の評価と取組状況について各病院で検討・対応し、理事会へ報告して機構全体での情報の共有を図った。 ◯具体的な主な改善事項の例 ・サービス向上委員会の企画実施（職員接遇研修、あいさつ運動、年間接遇標語、マナーブック配布）（須坂） ・栄養科で嗜好調査を実施しメニューや味付けを工夫した他、選択メニューの回数を増やした。（須坂） ・増加する患者に対応するため、総合窓口のスタッフを２名から３名に増加し強化した。（こころ駒ヶ根） ・患者のプライバシーに配慮するため、原則番号呼び出しを開始した。（こころ駒ヶ根） ・満足度の高い食事提供のため栄養科によるベッドサイド訪問、デイルーム訪問を実施し、おいしい減塩料理の導入や行事食の見直しを行った。（阿南） ・平成26年４月１日に開院50周年に合わせてホームページをリニューアルし、最新の情報発信、内容の見直しを随時実施している。（木曽） ・日々の意見に対しての共有化（こども） こども病院では、子どもや家族に心理的社会的支援を提供するチャイルド・ライフ・スペシャリストが、外来患者を中心に、検査時に同席して患者の安心につなげる関わりを日々実践している。この取組の結果、多職種へもその視点が浸透しつつある。	A

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(2)　患者サービスの一層の向上

中期目標	ウ　患者の利便性向上 クレジットカードによる料金支払いやコンビニエンスストアでの料金収納など、患者の利便性の向上に資する取り組みを行うこと。 また、ホームページ等を通じて病院情報を積極的に公開すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
21	ウ　患者の利便性向上 クレジットカードによる決済方式を順次導入するほか、コンビニエンスストアでの料金収納を導入する。 来院者があらかじめ県立病院に関する情報を容易に入手し、安心して県立病院を利用できるように、ホームページ上における診療情報等を充実させる。また、市町村の広報誌など各種媒体を活用して病院情報の積極的な広報に努める。	須坂病院では、平成22年12月にクレジットカードによる料金収納を導入した。なお、こども病院では、事前に届出をしたクレジットカードでの自動決済ができる制度を平成21年度に導入している。 病院利用者が病院の診療情報等を容易に入手できるように、臨床評価指標（クリニカルインディケーター）を作成し、平成24年度より機構本部ホームページ上に公開を始めた。(H27．３末現在18項目) 各病院では、診療情報や取組内容を県民に広く知ってもらうよう、以下の取組を行った。 ・経営企画室会議において診療実績のホームページ掲載について議論し掲載（須坂） ・医療活動を広く社会にお知らせするため後援会・学会活動をホームページに掲載（須坂） ・月刊誌「長野こまち」への掲載、「須高ケーブルテレビ」でのＣＭ、「須坂新聞」への掲載　他（須坂） ・ホームページで各種統計や患者満足度調査結果等の情報提供、デイケア・作業療法の活動表、公開講座等の情報を随時掲載（こころ駒ヶ根） ・平成 26 年７月に中日新聞長野県版及び長野日報に、精神障がい者を地域と共に支える取組や認知症初期支援についての記事を掲載（こころ駒ヶ根） ・阿南町等の広報誌に診療情報等を毎月掲載（阿南） ・平成24年放映のテレビ特別番組「人に寄り添う地域医療を」のＤＶＤ化、小冊子「巡回診療物語」の作成・配布（阿南） ・平成25年11月には中日新聞長野県版に「長寿日本一長野県」を、平成26年１月長野県しあわせ信州プロモーションビデオにより阿南病院の特色などをＰＲ（阿南）	A

		・内容を充実させた病院だよりの発行（阿南） ・平成 27 年２月の中日新聞長野県版「がんばろう木曽」特集広告にて、御嶽山噴火への取組み等を掲載（木曽） ・機構本部と連携してラジオ番組にて森林セラピードックを紹介、また、東京方面の就職活動イベント用にパンフレットを提供（木曽） ・診療体制や公開講座などの周知事項をホームページでリアルタイムに掲載（こども） ・平成 25 年６月に、テレビ特別番組「支えられ共に歩んだ 20 年～長野県立こども病院」を放映（こども） ・平成 25 年３月に、信越放送の特別番組放送で「シミュレーション・トレーニング　～新たな医療研修システムを目指して～」を放送（研修センター）	

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(3)　地域との協力体制の構築

中期目標	ア　ボランティア団体、市町村等との連携 県立病院への理解を深め、医療サービスの向上を図るため、地域やボランティア団体、市町村等との連携を強化し、協力体制を構築すること。 また、積極的に広報活動を行って、地域住民の県立病院に対する理解を深めてもらう努力をすること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
22	ア　ボランティア団体､市町村等との連携 県立病院ごとに、地域住民やボランティア団体等各種団体、市町村との連携を密にできる体制を整備し、地域における医療、保健、福祉を始めとする各種活動に参画する。 また、病院祭の開催などを通じて地域との交流を深め、県立病院の活動等を広く広報することにより、病院運営に対する地域の理解を深めていく。 なお、木曽病院は、上松町が行う赤沢自然休養林森林セラピー事業と協調した森林セラピードックを充実する。	各病院、毎年病院祭を開催し地域との交流を深めている。阿南病院では、耐震化工事のため病院祭を平成 23 年度から中断していたが、平成 26 年３月に竣工したため平成 26 年度から復活した。 須坂病院では、地域住民との協働でミニコンサートを開催したり、「須坂カッタカタ祭り」へ参加するなど、積極的に地域と関わった。 こころの医療センター駒ヶ根では、毎年度５回開催される地元関係機関の長による連絡会議に出席し、協力関係の構築に努めた。また、駒ヶ根市下平地区、西駒郷との連絡協議会を年１回開催し、精神科医療への協力を求めた。平成 26 年 7 月には地元の夏祭り「ＫＯＭＡ夏！ダンスパレード」に参加し、地域と関わった。 阿南病院では、地元ボランティアグループとの花壇整備や環境美化活動の実施、阿南駅伝大会への参加、関係福祉施設等との交流会の実施など地域との交流を積極的に行った。阿南高校美術部による地域医療総合支援センターの壁画の作成やイベントへの参加、茶華道部による総合待合への生け花展示、吹奏楽部によるロビーコンサートでの演奏など、定期的に実施し連携を密にしている。 また、「中学生も一次救命に係ることが必要」という売木村診療所長の提案を受け、本部研修センター、阿南消防署と連携しＢＬＳ講習会を初めて売木中学校で実施、続いて下條中学校で実施して、今後は他の中学校へも拡大予定。 木曽病院においては、「木曽病院・木曽地域の医療を守る会」と地域医療の維持について毎年度情報交換を行った。また、平成 26 年 11 月１日に木曽病院創立 50 周年記念式典を病院感謝デー（病院祭）と同時に開催した。 こども病院では、院内において多数のボランティアが活動しており、ボランティアコーディネーターが活動の調整、実施をした。26 年度末の登録ボランティア数は 50 団体である。 また、平成 25 年５月 25 日に、創立 20 周年記念事業を開催するとともに、記念ＤＶＤの作成、記念特別テレビ番組の放映、新聞への特集連載記事への協力を通じて、これまでのこども病院の取組や役割などについて積極的に情報発信した。 木曽病院の森林セラピーへの取組は、健康相談「森のお医者さん」、赤沢自然休養林森林セラピードック、木曽路の森セラピードックの展開、医者と歩く森林セラピーなど、多岐にわたっている。	A

県立病院の持つ情報を広く県民へ提供したり取組をアピールするため、公開講座や出前講座に積極的に取り組んだ。その結果、こども病院ではアレルギー専門外来を開設するなど患者のニーズに合った医療の提供につながった。

また、公開講座のほか出前講座にも取り組んでおり、特に須坂病院では須高医師会との共催により様々なテーマの出前講座を年間約 40 件実施した。

◯公開講座の開催状況

年度	テ　ー　マ	参加者数（人）
H22	地域ネットワークと自治体病院（須坂）、公的精神科病院の新たな役割～こころの時代に向けるメッセージ～（駒ヶ根）、生活習慣病治療（阿南）、骨粗鬆症とは？骨折予防して元気な生活を（阿南）、北海道における最近の医療事情（阿南）　開催数５回	275
H23	こどもを食中毒から守る（こども２回）、小児の予防接種（阿南）、放射線の健康への影響（こども２回）、ヒューマンサービスとストレス（こころ駒ヶ根）、今から始める冬の感染症への準備（こども２回）、最近の内視鏡検査と治療（阿南）、発達障害を正しく理解しよう（こども２回）　開催数 11 回	1,443
H24	発達障害（特性）を正しく理解しよう（こども）、ピロリ菌の検査と治療（須坂）、こどもの予防接種・最近の話題（こども）、緩和ケアについて（阿南）、インフルエンザの現状と今後の課題（須坂）、インフルエンザを含む学校感染症について（須坂）、世界エイズデーにあたり　ＡＩＤＳ、ＨＩＶの現状と今後の課題（須坂）、こどもの予防接種・最近の話題（こども）、こどもの虐待防止（こども）、安全・安心な麻酔（阿南）　開催数 10 回	760
H25	こどもの食物アレルギー　～豊かな食育を目指して～（こども４回）、こころを健やかに保ちたい　－こころ病んでも地域で暮らす－（こころ駒ヶ根）、高齢者の呼吸器感染症（本部）、ストレスに関する基礎知識　－原因、症状と対処法－（阿南）、こんなときどうする？　～発熱・アレルギー・痙攣・事故について～（こども）、認知症とその対応について（阿南）　開催数９回	869
H26	リハビリテーションの概念と摂食・嚥下障害の基礎（阿南）、もっと知ろうよ！認知症（阿南）、摂食・嚥下障害について　－その１－（阿南）、摂食・嚥下障害について　－その２－（阿南）、「視機能の発達と目の病気」～大人と違うこどもの目（こども）、精神障がい者へのアウトリーチサービスと多職種チーム（こころ駒ヶ根）、「視機能の発達と目の病気」～大人と違うこどもの目（こども）、「地域医療と私～木曽谷精神科医療・保健の 45 年間」（こころ駒ヶ根）、″「支える心」と「支えられる心」―「子ども虐待」から考える私たちの心の課題―″（こころ駒ヶ根）、正しく知ろう！食物アレルギーへの理解と対応（こども）、救急医療の現状と展望（阿南）、″日本の医療と介護の方向性～中医協の論議を通じて～″（阿南）、子どもの自己肯定感を高めるために（こころ駒ヶ根）、″平成 26 年度診療報酬改定と DPC―今後の医療の方向性―″（本部）、悩んでいませんか？こどもの「おしっこ」と「うんち」（こども）　開催数 15 回	1,173

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事項

３　県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(3)　地域との協力体制の構築

中期目標	イ　病院運営に関する地域の意見の反映 県立病院の運営について、地域住民の意見を取り入れる組織を設置し、地域との積極的な連携を図ること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
23	イ　病院運営に関する地域の意見の反映 各県立病院に、市町村、地域住民の代表、病院支援団体及び保健・医療・福祉機関等が参加する病院運営協議会等を設置し、県立病院の運営に地域の意見を反映させる。	阿南病院を除く４つの県立病院では、市町村、地域住民の代表、病院支援団体及び保健・医療・福祉機関等が参加する病院運営協議会を設置し年１～２回程度、同協議会を開催して病院の運営動向や決算、診療体制、看護師募集等の状況について説明するとともに、今後の課題などについて意見交換した。 阿南病院では、町村、診療所、歯科、医院などの関係者が集まり開催する下伊那南部保健医療協議会において、病院の運営状況等を説明し理解を得るとともに、運営に対するご意見をいただき反映している。また、平成 26 年８月に下伊那南部医療協議会、飯田医師会等との共催により「下伊那南部地域包括ケアシステム構築研修会」を開催し、「阿南病院に期待すること、共にできること」と題してワークショップを実施するなど意見聴取したほか、下伊那南部地区保健師研修会で講師を務めたり、下伊那南部保健医療協議会保健師ブロック会において健康管理センター開業に向けての検診事業に関する提案及び意見聴取を実施した。 病院モニターや患者家族会等による様々な提言を病院運営に活用するため、病院モニター会議を開催し、病院の概況説明、施設見学、病院の状況についてのチェックなどを実施した。また、こども病院では外来・入院患者を対象とした「意見箱」を設置し、提案内容についての回答を院内に掲示するとともに病院運営に反映させるなど、各県立病院では外部の意見を積極的に取り入れている。	A

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事項

４　人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献

(1)　研修体制と医療従事者確保対策の充実

中期目標	ア　研修体制の構築

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
24	ア　研修体制の構築 (ｱ) 研修システムの構築 　職員研修の企画運営を行う研修センターを創設し、基礎研修や職種ごとの専門研修など充実した研修カリキュラムを作成・運用して職員の知識・技術を向上させる。 　また、職員が積極的に学会等で発表できる環境を整備して、職員の研究意欲の増進につなげる。 (ｲ) 臨床研修医の積極的な受入れ 　研修センターの設置により、県立病院のネットワークを活かした特色のある臨床研修プログラムを充実させて臨床研修医の受け入れの拡大を図る。 　また、各県立病院の持つ専門性や特長を活かしながら受け入れ体制を整備して、後期（専門）臨床研修医を積極的に受け入れる。	【研修システムの構築】 　機構発足と同時に本部研修センターを設置し、県立病院における医療技術の向上と事務職員の資質向上に取組んだ。 　平成22年11月９日にはスキルスラボがオープンし、医療で必要となる基本的な診察、処置、治療のトレーニングを目的とした実践的なシミュレーショントレーニング教育を行うことが可能となった。 ○研修制度等 ・新規採用職員への保健師による巡回相談 ・管理監督者メンタルヘルス研修会 ・課程別研修（新規採用Ⅰ・Ⅱ、中堅課程、サブリーダー課程、） ・選択研修（問題発見・解決力向上、コミュニケーション、ベテラン、成人教育実践編、ＯＪＴ） ・専門研修（薬剤師、栄養部門、リハビリテーション部門、放射線技師、看護師、臨床検査技師、事務職） 　医療現場での実践力を高めチーム医療の推進に有効な医療シミュレーション研修（ハワイ大学医学部ＳｉｍＴｉｋｉシミュレーションセンター）へ毎年度医師をはじめ多職種の職員を１週間の短期派遣した。受講後は病院現場において指導者として研修を実施したり、シミュレーションのシナリオを作成するなど活躍し、当機構の医療技術の向上に寄与した。また、シミュレーション教育の指導者育成を目的として、平成26年８月から１年間、医師を長期派遣した。 　また、スキルスラボや各種シミュレーターを外部に貸し出すことにより、機構以外の医療機関の医療技術者の技術向上にも寄与している。　No.13の再掲	A

(ｳ) 認定資格等の取得の推進
　看護水準の向上を図るために、認定看護師・専門看護師の資格取得を奨励するとともに、そのための専門研修が受けられる環境を整える。
　医療技術職がより高度な医療技術を修得するための研修が受けられる環境を整え、県立病院の医療機能向上のため必要な認定資格の取得を奨励する。

(ｴ) 大学院等への就学支援
　県立病院での業務に活かせる知識・技術等を修得するため、病院で働きながら大学院等に進学できる環境を整備する。
　また、自己研鑽のために大学院等への進学を希望する職員に対しても、一定の配慮を行う。

○シミュレーション研修（ハワイ大学医学部ＳｉｍＴｉｋｉシミュレーション研修）の実施状況（単位：人）

H22	H23	H24	H25	H26	合計
―	15	24(2)	22(2)	9	70

※（ ）は信州大学医学部、相澤病院、丸子中央病院医師の参加者数。

県立病院に県立総合リハビリテーションセンターを加えた県立病院等合同研究会を開催し、職員が研究成果等を発表する場を提供することで、医療技術と意識の向上を図った。

○合同研究会の開催状況　（単位：件、人）

区　分	H22	H23	H24	H25	H26	合計
演題数	12	21	14	19	16	82
参加者数	600	200	182	191	171	1,344

※H22 年度の参加者数は同時開催の講演会参加者を含む。

【臨床研修医の積極的な受入れ】

当機構では、各県立病院が持つ特長的な機能を活用した臨床研修プログラムに基づき臨床研修医を積極的に受け入れた。

○臨床研修医受入状況　（人）

病院名	区分	H22	H23	H24	H25	H26	合計
須坂病院	初期	4	3	2	2	2	13
	後期	1	0	0	0	0	1
こころ駒ヶ根	初期	4	5	7	7	7	30
	後期	0	1	0	0	0	1
阿南病院	その他	5	9	9	5	6	34
木曽病院	初期	0	2	1	3	2	8
	後期	0	0	0	0	0	0
こども病院	初期	0	0	0	0	0	0
	後期	10	10	10	11	7	48

信州型総合医養成プログラム認定病院である須坂病院では、県立５病院の特色を最大限活かしたプログラムにより、信州

型総合医を養成する予定。

【認定資格等の取得の推進】

当機構では、看護水準の向上を図るために、認定看護師・専門看護師の資格取得を進めた。

○認定看護師・専門看護師資格取得の状況

資格の名称	取得病院及び取得者数
小児看護専門看護師	こども（２名）
救急看護認定看護師	須坂（２名）
感染管理認定看護師	須坂（１名）、こども（２名）、木曽（１名）
皮膚・排泄ケア認定看護師	須坂（１名）、木曽（２名）
摂食・嚥下認定看護師	須坂（１名）、
がん化学療法認定看護師	須坂（１名）、こども（１名）、木曽（１名）
認知症看護認定看護師	阿南（１名）、木曽（１名）
小児救急看護認定看護師	こども（２名）
認定看護管理者	こども（１名）
新生児集中ケア認定看護師	こども（３名）
集中ケア認定看護師	木曽（１名）
緩和ケア認定看護師	木曽（１名）
糖尿病看護認定看護師	木曽（１名）
がん性疼痛看護認定看護師	木曽（１名）
精神科認定看護師	駒ヶ根（２名）

○医療技術職員資格取得状況

病院名	内　　容
須坂病院	・臨床検査科 細胞検査士（ＪＳＣ．ＩＡＣ）（３名）、病原体等安全管理技術者認定（２名）、認定輸血検査技師（１名）、認定血液検査技師（２名）、超音波検査士（循環器）（２名）、超音波検査士（消化器）（１名）、２級臨床検査士（循環生理）（１名）東北信地域糖尿病療指導士（１名）、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者（２名）、臨床緊急検査士（３名） ・リハビリテーション科 ３学会合同呼吸療法認定士（1名） ・放射線技術科 肺がんＣＴ検診認定技師（１名）、Ｘ線ＣＴ認定技師（２名）、Ｘ線ＣＴ技能検定（１名）、Ａｉ認定技師（２名）、放射線管理士（２名）、放射線機器管理士（２名）ＩＣＬＳ（１名）、救急撮影認定（１名）、マンモグラフィ認定（２名）、ＭＲＩ技能検定（１名） ・栄養科 栄養サポートチーム専門療法士（１名）、栄養サポートチーム専門療法士（１名）、東北信地域糖尿病療養指導士（１名） ・薬剤科 感染制御専門薬剤師（２名）、抗菌化学療法認定薬剤師（１名）、小児薬物療法認定薬剤師（１名）、日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士（１名）、日本薬剤師研修センター認定薬剤師（６名）、日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師（３名）、日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師（３名）、スポーツファーマシスト（１名）、日本糖尿病療養指導士認定機構糖尿病療養指導士（２名） ・臨床工学科 ３学会合同呼吸療法認定士（１名）、透析技術認定士（１名）、臨床ＭＥ専門認定士（１名）、医療情報技師（１名）、呼吸治療専門臨床工学技士（１名）、血液浄化専門臨床工学技士（１名） ・視能訓練士 認定視能訓練士（１名）
こころ駒ヶ根	精神科薬物療法認定薬剤師（１名）

阿南病院	第１種放射線取扱主任者（１名）、検診マンモグラフィ撮影認定技師（１名）、検診マンモグラフィ撮影認定技師更新（１名）、細胞診検査士（１名）、内視鏡検査師（１名）認定心電図技師（１名）、緊急臨床検査士（１名）、健康食品管理士（１名）
木曽病院	細胞検査士（２名）、透析技術認定士（１名）、三学合同呼吸療法認定士（３名）、検診マンモグラフィ撮影認定技師（４名）、中信地域糖尿病療養指導士（２名）、がん薬物療養認定薬剤師更新（１名）、認定臨床微生物検査技師（１名）、感染制御認定微生物検査技師（１名）、超音波検査技師（循環器）（２名）、超音波検査士（腹部）（１名）、緊急臨床検査士（２名）、２級検査士（循環生理学）（１名）、第１種放射線取扱主任者（１名）、放射線治療品質管理士（１名）、放射線治療専門放射線技師（１名）、ＴＮＴＤ認定管理栄養士（１名）
こども病院	微生物学二級臨床検査士資格（１名）、緊急臨床検査士資格（２名）、２級臨床検査士（３名）、一級遺伝子分析科学認定士（１名）、感染制御認定臨床微生物検査技師（１名）、臨床細胞遺伝子学認定士・指導士（１名）、放射線治療専門技師＆放射線治療品質管理技師（１名）、核医学専門技師（１名）、放射線機器管理士（４名）、放射線管理士（４名）、Ａｉ撮影認定技師（３名）、ＮＳＴ専門療法士（２名）、学位取得信州大学博士（工学・保健学）（各１名）、小児薬物療法認定薬剤師（２名）、超音波検査技師（循環器）（２名）、超音波検査技師（血管）（１名）、専門理学療法士（１名）、Ｘ線ＣＴ認定技師（２名）、医用質量分析認定士（２名）、認定心電検査技師（１名）、三学会合同呼吸療法認定士（２名）

【大学院等への就学支援】

働きながら大学院等への進学を希望する職員や、自己研鑽のために大学院等への進学を希望する職員に配慮するため、「修学部分休業制度」や「自己啓発等休業制度」を創設するとともに、大学院等への進学については、研修センター研修及び看護師研修の研修カリキュラムの構築に際し、卒後教育に位置付けた。

◯修学部分休業制度・自己啓発等休業制度の利用状況

病院名	H23	H25	H26
阿南病院	青年海外協力隊 （自己啓発：臨床検査技師１名）	青年海外協力隊 （自己啓発：臨床検査技師１名）	青年海外協力隊 （自己啓発：臨床検査技師１名）
こころ駒ヶ根	看護大学大学院 （修学：看護師１名）	看護大学大学院 （自己啓発：看護師１名）	看護大学大学院 （自己啓発：看護師１名）
こども病院		信州大学大学院（看護師１名）	信州大学大学院 （自己啓発：看護師１名）

※阿南病院は平成 23 年 10 月 5 日から平成 26 年３月 16 日

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事項

４　人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献

(1)　研修体制と医療従事者確保対策の充実

中期目標	イ　医療従事者の確保 多様な勤務形態の導入及び診療等に専念できる環境の整備等を進め、医師をはじめとする医療従事者の確保に努めること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
25	イ　医療従事者の確保 研修システムの構築に加え、医師をはじめとする医療従事者が魅力を感じる多様な雇用形態や勤務形態の整備及び医師等の負担を軽減するための医療クラーク（医師事務作業補助者）等の導入などにより医療従事者の確保に努めるとともに、県立病院への定着を図るための環境を整備する。 また、病院機構に就職を希望する看護学生に対する修学資金貸与制度を創設し、看護師等の確保を図る。	医師をはじめとする医療従事者を確保するため、魅力を感じる多様な勤務形態など県立病院への定着を図るための環境を以下のとおり整備した。 1　病院機構に就職を希望する看護学生に対する修学資金貸与制度を創設し、看護師等の確保を図った。 ◯修学資金貸与制度者決定状況（人） <table><tr><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td><td>H26</td><td>合計</td></tr><tr><td>77</td><td>26</td><td>42</td><td>28</td><td>13</td><td>186</td></tr></table> ◯病院別修学資金貸与者数（平成 27 年３月 31 日現在） 須坂（13 名）、こころ駒ヶ根（１名）、阿南（６名）、木曽（７名）、こども（８名） 2　医師等の負担を軽減するための医療クラーク（医師事務作業補助者）を導入した。 ◯医療クラークの導入状況（平成 27 年３月 31 日現在） 須坂（７名）、こころ駒ヶ根（１名）、阿南（３名）、木曽（２名）、こども（９名） 機構の医師不足を解消し、機構の使命を果たす上で必要な医療の確保を図るため、医師研究資金貸与制度を創設した。 須坂１名（H25）、こころ駒ヶ根１名（H23） 3　独法化後新たに創設した制度 平成 22 年度　・労働時間の一部を短縮して勤務する育児短時間勤務制度　・自己啓発等休業制度　・修学部分休業制度　・他団体業務従事手当の創設　・県立病院間で派遣される医師等の処遇を改善し、相互派遣できるよう制度整備　・病院長の許可があれば他の医療機関等で職員が勤務できるよう制度整備 平成 26 年度　・配偶者同行休業制度の創設	A

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事項

４　人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献

(1)　研修体制と医療従事者確保対策の充実

中期目標	ウ　医療関係教育機関等への支援 県立看護専門学校等の医療関係教育機関へ職員を講師として派遣するとともに、実習の受入れ等を積極的に行い、県内医療従事者の育成に貢献すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
26	ウ　医療関係教育機関等への支援 県内での活躍が期待される医療従事者等の育成に資するため、医療関係教育機関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の受入れ等を積極的に行う。	県内の医療関係教育機関等での教育を担うため職員を派遣した。また、実習の受入れ等を積極的に行った。 ◯主な職員派遣実績 ・須坂病院（信州大学医学部、須坂看護専門学校、県看護協会） ・こころ駒ヶ根（県看護大学、飯田女子短期大学、須坂看護専門学校、木曽看護専門学校　他） ・阿南病院（飯田女子短期大学、阿南高校） ・木曽病院（県看護大学、木曽看護専門学校、看護協会、小中学校、松本短期大学、長野県短期大学、信州木曽看護専門学校） ・こども病院（県看護大学、信州大学医学部医学科・保健学科、佐久大学、松本短期大学、岡谷看護専門学校　他多数） ◯実習受入実績 ・須坂病院（須坂看護専門学校２・３年生、長野医療技術専門学校、松本大学、北里保健衛生専門学院 長野女子短期大学通信制看護学校、消防学校救急科） ・こころ駒ヶ根（県看護大学、木曽看護専門学校、長野医療技術専門学校、信州大学医学部医学科、長野大学、精神科認定看護師過程研修　他） ・阿南病院（飯田女子短期大学看護学科、阿南高校、阿南第一中学校、阿南第二中学校、泰阜中学校、群馬パース学園、信州リハビリテーション専門学校） ・アイライフあなん（阿南高校） ・木曽病院（県看護大学、木曽看護専門学校、中京学院大学看護学科、信州木曽看護専門学校、鈴鹿医療科学大学薬学科、信州大学医学部保健学科（ＰＴ）、長野医療技術専門学校（ＰＴ）、信州リハビリテーション専門学校（ＰＴ）、臨床福祉専門学校（ＳＴ）、松本大学、静岡県立大学） ・こども病院（信州大学医学部保健学科、県看護大学、皮膚排泄認定看護師課程研修、訪問看護研修生　他多数）	A

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事項

４　人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献

(2)　医療に関する調査及び研究

中期目標	ア　診療情報等の活用 診療等を通じて得られる診療情報を医療の質の向上のために活用すること。また、他の医療機関へも情報提供を行い、県内の医療水準の向上に努めること。 なお、個人情報の取扱いには十分留意すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
27	ア　診療情報等の活用 情報通信技術を活用し、これまで県立病院に蓄積された診療情報を適切に保存・管理するとともに分析し、医療の質の向上に活用する。また、必要に応じて他の医療機関へも情報提供を行い、共同研究等を通じて県内の医療水準の向上に取り組む。 なお、病院機構として個人情報保護規程を定め、個人情報の取り扱いと保護に十分な注意を払う。	No. 11、16 の再掲	A

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事項

４　人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献

(2)　医療に関する調査及び研究

中期目標	イ　地域への情報発信 県立病院で行った調査及び研究の成果をホームページや地域との懇談会等を通じて公開していくこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
28	イ　地域への情報発信 地域における健康に対する関心を高め、健康維持・増進に対する取り組みを促すために、ホームページや地域の懇談会、各種講演会等で県立病院の調査及び研究の成果等を公開し、県民の健康増進に寄与するとともに県立病院に対する信頼の向上にもつなげる。	各病院が取組む調査及び研究の成果等について、県立病院のホームページに掲載し、広く県民へ情報発信した。主な掲載内容は次のとおり。 須坂病院：学会等における優秀賞の情報、講演会・学会活動等の実績、院内研修会活動実績、医師・看護部・医療技術部の出前講座のメニューおよび開催実績、外来待ち時間、診療実績、看護師ブログ、患者満足度調査結果 こころ駒ヶ根：患者満足度調査の結果を掲載、公開講座・出前講座の案内、院長ブログ 阿南病院：医療講演会開催案内、本館棟改築工事の進捗状況、病院からのお知らせ、看護師ブログ 木曽病院：緩和ケア・災害医療等の講演会案内、研究成果発表会を公開により開催 こども病院：公開講座の開催案内、感染症流行での注意喚起、診療実績や手術実績、ブログ（赤い屋根、看護部） 研修センター：研修センターについて、研修プログラム、スキルスラボについて、活動報告、スタッフブログ 信州木曽看護専門学校：学校案内、キャンパスライフについて、受験生へのお知らせ、Ｑ＆Ａ 県立病院の取組や健康情報を広く県民にお知らせする「公開講座」を積極的に開催するなど、地域への情報発信に努めた。 ◯公開講座の開催状況 No．22 の再掲 開院・創立記念行事の開催を通して、病院の取組や役割等の情報発信に努めた。 ・こども病院（創立 20 周年記念事業の開催　平成 25 年５月 25 日） 慰霊式、記念式典及び記念祝賀会を内容とする創立 20 周年記念事業を開催した。記念ＤＶＤの作成、記念特別番組の放映、新聞広告掲載及び新聞への特集連載記事掲載への協力などを通じて、これまでの取組や果たす役割などについて情報発信した。 ・木曽病院（開院 50 周年記念事業の開催　平成 26 年 11 月１日） 病院感謝デー（病院祭）と同時に開催し、記念講演会、記念 DVD の作成（50 年の歩み）などを通じて、病院の取組みや役割等に関しての情報発信を行った。	A

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事項

４　人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献

(2)　医療に関する調査及び研究

中期目標	ウ　医療に関する試験研究への参加 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）や医療に関する研究開発事業等に積極的に参加し、医療水準の向上に資すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
29	ウ　医療に関する試験研究への参加 治療の効果や安全性を高めるために、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。治験の実施に際しては、治験に参加する患者の人権と安全に問題が生じないように十分な配慮をする。 また、大学等の研究機関や企業と連携した共同研究等に積極的に取り組み、県内の医療水準の向上を図る。	【治験】 治験については、適正かつ安全な実施環境の基各県立病院の状況に応じて実施した。各病院での実施状況は次のとおり。 ◯須坂病院	A

年度	実施内容
H22	治験実施件数：３件 骨粗しょう症６症例、慢性閉塞性肺疾患４症例、帯状疱疹後神経痛３症例に実施し１剤が承認されている。
H23	治験実施件数：４件 潰瘍予防（長期）５症例、潰瘍予防（二重盲検）９症例、帯状疱疹後神経痛１症例、骨盤内炎症性疾患１症例に実施し１剤が承認されている。
H24	治験実施件数：４件 慢性閉塞性肺疾患２症例、子宮内膜症４症例（継続試験２症例）、帯状疱疹後神経痛１症例に実施し１剤が承認されている。
H25	治験実施件数：２件 慢性閉塞性肺疾患３症例、子宮内膜症１症例に実施した。
H26	治験実施件数：２件 小児胃潰瘍３症例、市中肺炎３症例に実施した。

○こころの医療センター駒ヶ根

年度	実　施　内　容
H22	アルコール依存症に関する５症例について実施
H23	H23 年度からのアルコール依存症に関する治験を５件実施し、７月に終了
H24	H24 年度から統合失調症患者を対象とした治験を開始 件数：二重盲検並行群間比較による検証的試験１件、長期投与試験１件
H25	双極性Ｉ型障害を対象とした治験を開始し、平成 24 年度から実施している統合失調症を対象とした治験と並行して実施　件数：実施予定件数 13 件（実施中件数８件　うち２件終了）
H26	H24 年度から実施している統合失調症を対象とした試験と並行し、H26 年度から統合失調症を対象とした新たな治験を開始 件数：第３相試験２件、長期投与試験１件（すべて終了）

○阿南病院

年度	実　施　内　容
H22	製薬会社から治験の依頼はなし。高齢者が多いため、試験の成果が出にくい状況 市販後医薬品の副作用発生報告は積極的に行った（２品目　６例　製薬会社との契約２件)。
H23	製薬会社からの治験の依頼なし。市販後医薬品の副作用発生報告は今期２例
H24	製薬会社からの治験の依頼なし。市販直後調査協力は２件あり。医薬品の副作用発生報告は今期事例なし
H25	製薬会社からの治験の依頼なし。市販直後調査へは２症例で調査に協力した
H26	製薬会社からの治験の依頼なし。市販後医薬品の副作用発生報告１件

○木曽病院

年度	実　施　内　容
H22	２件契約
H23	製薬会社からの治験の依頼なし。市販後調査は、製薬メーカーへ７７件報告
H24	製薬会社からの治験の依頼なし。製造販売後調査は、製薬メーカーへ６件報告
H25	新薬承認申請のための臨床試験は１件実施。製造販売後調査は製薬メーカーへ６件報告
H26	新薬承認申請のための臨床試験は１件実施。製造販売後調査は製薬メーカーへ６件報告

○こども病院

年度	実　施　内　容
H22	・小児への新薬使用に伴い、製造販売後調査に参加（実施件数は 34 件） ・より効率的に治験を行うため、日本小児総合医療施設協議会に設置されたスケールメリット活用の「小児治験ネットワーク」への登録を完了
H23	・小児治験ネットワークネットワークを通じて照会を受けた治験案件については、当院で実施が可能か、関係診療科と検討を行ったが、実施可能な案件は無し ・治験支援企業と基本契約を締結する予定、新たな治験の照会を受けられる他、治験実施時の業務支援を受けることが可能になる
H24	・治験管理室を新たに設置し、機器の整備、運用規定の策定等治験の実施に向けた環境整備を行った ・治験支援機関である（株）エシックとの間でＣＲＣ業務等の委託契約を締結し、小児治験ネットワークを介した多施設共同治験への参加が決定 ・実施中の治験１件、平成 26 年度開始の治験１件
H25	・小児治験ネットワークを介した多施設共同治験への参加が２件当院単独で２件実施 ・治験支援機関である（株）エシックとの間でＣＲＣ業務等の委託契約を締結し、治験事務局と連携しながら業務を行った ・実施中の治験４件のうち平成 26 年度終了の治験１件
H26	・小児治験ネットワークを介した多施設共同治験への参加が２件当院単独で２件実施 ・治験支援機関である（株）エシックとの間でＣＲＣ業務等の委託契約を締結し、治験事務局と連携しながら業務を行った ・実施中の治験３件

【共同研究等】

医療水準の向上を図るため、医療に関する共同研究等へ積極的に参加した。また、大学などに、日常診療の指導のみならず、研究を指導できる人材の派遣を依頼し、診療情報の積極的な活用を図った。主な実施例等については以下のとおり。

○主な共同研究

病院名	実施例
須坂病院	浅野直子遺伝子検査科部長平成 26 年度厚生労働科学研究委託事業（革新的がん医療実用化研究事業）「びまん性大細胞型Ｂ細胞リンパ腫の新規難治性病型に対する治療研究」（H26） 赤松内科部長以下４名の医師が共同研究に参加（H24）、難治性呼吸器感染症に関する木曽研究以下４件に参加（H23）難治性呼吸器感染症に関する木曽研究以下２件に参加（H22）
こころ駒ヶ根	「看護師が向精神薬の副作用を説明するうえで感じる困難とそれに対する支援」（H26）「抗精神病薬の多剤大量投与の安全で効果的な是正に関する臨床研修」に参加（H24、H23）、医療観察法小規格病棟の運営研究組織に参加（H22）
阿南病院	信州大学医学部附属病院と局所麻酔薬に関する動物実験の共同研究に参加（H24）、飯田病院と注射薬についての共同研究に参加（H23）、信州大学医学部保健学科看護学専攻准教授との研究に協力参加（H22）
木曽病院	千葉大学等と協力して未病者への効果の検証実験（H25）、ペースメーカー治療による睡眠呼吸障害改善効果の検討（H23）、森林セラピーと合わせストレスマーカー測定（H22）
こども病院	厚労省科学研究費補助事業１件受託（H25、H23）、厚労省科学研究費補助事業２件受託（H24、H22）、育成医療研究開発費２件（H22）

○大学などからの人材派遣

病院名	実施例
須坂病院	山形大学医学部総合医学研修センター以下４件（H24）、Ａｉ情報センターへ依頼してＡｉ診断を実施（H23）
こころ駒ヶ根	聖路加看護大学に院内教育の指導を依頼（H25）、県看護大学へ臨床事例の研究指導を依頼（H26、H25、H24）
阿南病院	信州大学医学部へ病理医の派遣を依頼（H25～）、信州大学医学部附属病院救急科から救急専門医の定期派遣（H22～）
木曽病院	信州大学医学部へ病理医の派遣を依頼（H26、H25、H24、H23）、長野県看護大学へ看護研究指導を依頼（H25、H26）
こども病院	信州大学医学部保健学科、東京医科歯科大学保健学科から定期的に研究・臨床指導（H25）、信州大学医学部の連携大学院設置に向けた検討（H24）、

また、こども病院では、安全で質の高い医療の提供に貢献するため、県内民間企業のノウハウを活用した、こども病院独自仕様のコンパクトドクターカーを平成 26 年３月に導入した。

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事項

４　人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献

⑶ 看護師養成所の運営

中期目標	地域医療を担う看護師の育成及び確保を図るため、看護師養成所の運営を行うこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
30	⑶ 看護師養成所の運営 ３年課程の看護師養成所の運営を行うことで、地域内での看護師の養成・定着の推進により県内医療水準の向上に貢献するとともに、県のへき地医療を担う県立病院の医療機能強化のために必要な看護師確保を図る。	１　看護師養成所の概要 学　校　名：信州木曽看護専門学校 課　　程：医療専門課程　看護学科３年課程 修業年限：３年 入学定員：30 人（総定員 90 人） 設置認可：平成 25 年 12 月 25 日 設置年月日：平成 26 年４月１日 学生宿舎：２棟（28 戸） ２　看護師養成所開設の経緯 木曽地域の住民団体から県に対して、高校から進学できる３年課程の看護専門学校の設置が強く要望される中、長野県健康福祉部が設置した「長野県の看護人材養成に係る検討会」において、県のへき地医療を担う県立病院機構の機能強化ならびに地域内での看護師の養成･定着を図る方針が決定された。 ３　開設までの経過 平成 24 年４月１日：看護学校準備室設置 平成 25 年４月１日：県から看護師養成所運用に係る中期目標の変更が指示される 平成 25 年 10 月７日：中期計画の変更について認可される（総務省） 平成 25 年 12 月 25 日：看護師養成所指定を受ける（厚生労働省）、専修学校設置認可を受ける（県） 平成 26 年４月１日：開校 ４月９日：入学式（第１期生 33 名） 平成 27 年４月７日：入学式（第２期生 23 名）	A

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

１　組織運営体制の構築

中期目標	(1) 柔軟な組織・人事運営 医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応できるように、的確な組織・人事運営を行うこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
31	(1) 柔軟な組織・人事運営 医療環境の変化に迅速に対応し、患者のニーズに沿った安全で安心な医療提供を行うため、年度途中における必要人員の補充等に速やかに対応できるように随時採用ができる制度を導入するほか、病院機構の有する人的資源の有効な活用を図るなど、地方独立行政法人制度の特長を十分に活かした柔軟で的確な組織・人事運営を行う。	県立病院の機能を維持向上させるため、医療機関に適した病院機構独自の制度について検討・導入した。 ・事務職員の職分類を病院組織に相応しいものに見直し、平成 26 年度から導入した。 年度途中における職員の確保が速やかに行えるよう、適時適切な採用試験の実施や随時採用などにより、必要に応じて職員を採用した。 ・看護職員採用試験の年複数回の実施 ・医療技術職員選考試験の年３回の実施 ・事務職員の計画的な採用 病院運営上の様々な課題について、各病院や個人の持つノウハウを共有し、収益力の向上や経費の節減など経営改善を図るとともに、病院の担当者間での横断的な議論及び検討などを行うために設置した各種プロジェクトチーム等については、主題と使命を明確にしながら活動した。 〇各種プロジェクトチーム等	A

名　　称	主な取組事項等
情報化推進プロジェクトチーム	電子カルテ等システムに係るバックアップシステムの構築等
経費削減のための事務連絡会議	委託費や医療材料等の適正化など具体的な削減項目の検討及び実施
診療情報管理士連絡会議	クリニカルインディケーターの公表、カルテ監査実施に向けた検討
収入担当者会議	適正な料金設定の検討及び未収金の回収に向けた取組の検討
医療器械等審査部会	医療機器の更新・活用方法などの検討

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

１　組織運営体制の構築

中期目標	(2) 職員満足度の向上 職員の満足度が向上する働きやすい環境の整備に努めること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
32	(2) 職員満足度の向上 就労環境に関する職員ニーズの把握に努め、院内保育所や職員宿舎の整備など、職員の仕事と生活の両立に配慮した働き易い環境の整備を進める。	院内保育所については、職員のニーズを把握しながら拡充してきた。 ◯院内保育所の整備状況	A

病院名	院内保育所	備考
須坂病院	平成 24 年４月に院内保育所「カンガルーのぽっけ」を開設　定員 10 名	各種イベントを開催し、ソフト・ハード両面での充実図るとともに、安心して働ける環境の提供に努めた。
こころ駒ヶ根	未設置	ニーズを把握するためのアンケート調査を実施したほか、民間託児サービスを利用した場合に助成する制度を創設した。
阿南病院	未設置	・院内保育所の要望はない。 ・未満児保育を実施している近隣保育所の斡旋等により対応。
木曽病院	設置済み	床の修繕やエアコン・カーテンのクリーニングなどを実施し、院内保育所の環境整備に努めた。
こども病院	設置済み	・保育士の欠員については迅速な補充に努めた。 ・院内保育所の充実に向け、看護職員へのアンケートによるニーズ調査などに取り組んだ。 ・看護師確保の一環として開設したが、現在は職種に関わらず希望者を受け入れている ・平成 27 年度から土曜日及び平日時間外の保育を充実させるために院内保育所の委託化を決定。

職員宿舎については、職員のニーズ等に留意しながら計画的な充実・確保を図った。

◯職員宿舎の状況

病院名	棟数	戸数	民間借上 宿舎戸数
須坂病院	2	16	32
こころ駒ヶ根	1	4	4
阿南病院	10	28	0
木曽病院	4	70	14
こども病院	5	173	0
合計	22	291	50

（H27．3．31 中畑宿舎を長野県木曽地方事務所から譲受）（木曽）

当機構では、５病院共通の職員満足度調査を平成 24 年度から導入した。翌 25 年の５月に報告会を開催し、情報の共有化を図った。

また、25 年度の調査からは当該年度内に報告会を開催するとともに、理事会においても各病院から報告した。報告内容は次のとおり。

・前年度の調査結果に基づき実施した取組内容
・当該年度の調査結果について気付いた点
・当該年度の調査結果に基づいて行う今後の取組予定
・当該年度調査の方法・時期等への意見・感想、次年度以降の調査への希望等

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

１　組織運営体制の構築

中期目標	(3) 医療組織にふさわしい人事評価制度の構築 医療組織に適した、職員の能力や業績を適正に評価する人事評価制度の構築を進めること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
33	(3) 医療組織にふさわしい人事評価制度の構築 人材育成、人事管理に活用するため、現行の人事評価制度を医療組織に適する公正で客観的な制度に再構築し、早期の実施を目指す。	当機構では、職員の業績や能力を的確に評価し、人材育成、人事管理に活用するため、現行の人事評価制度を医療組織に適する制度に再構築する取組を行った。 平成 22 年度には、人事評価について対象職員の意見表明の場及び評価客観性を確保するため、人事評価制度に係る苦情処理制度を創設した。 職種ごとの職分類についても、医療組織にふさわしい、１級１職を基本とするシンプルなものに見直しを行い、職責の明確化及び給与体系の適正化を図った。 ・看護職員 主任、主査等の職の廃止と併せ「副看護師長」の職を新設し、平成 23 年 10 月１日から導入した。 ・医療技術職員 機構発足時に創設した医療技術部の体制強化を図るため、「医療技術部副部長」及び「科長補佐」の職を新設し、平成 25 年度から導入した。 ・事務職員 ポスト職への早期の登用を可能とするよう級職の見直しを行い、平成 26 年度から導入した。 また、新たな職務遂行力評価制度については、公設・民営の先進病院を視察し、看護部長会議での効率的な評価方法の検討を経て、「キャリア開発ラダー」を構築。平成 24 年度の職務遂行力評価から導入した。 医師の人事評価制度については、平成 26 年４月にはコンサルタントを招いて院長らによる勉強会を開催し、他病院における評価事例を参考に評価制度のあり方等を議論した。	A

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

１　組織運営体制の構築

中期目標	(4) 多様な勤務形態の導入 多様な勤務形態を導入して、医師をはじめとする医療従事者の人材確保を図ること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
34	(4) 多様な勤務形態の導入 必要な人材の確保を図るため、育児を行う医療従事者等が勤務しやすい短時間勤務制度や他の医療機関との相互支援が可能となる兼業制度など、多様な勤務形態を導入する。	○独法化後新たに創設した制度 No.25 の再掲	A

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

２　経営体制の強化

中期目標	(1) 病院運営への参画 職員の業務改善に対する意欲を高めて、病院運営へ積極的に参画していく仕組みを作ること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
35	(1) 病院運営への参画 病院経営に関する情報等を定期的に職員に周知するほか、業務改善や増収・経費節減策に関する職員提案制度を設けるなどして、職員の病院運営への参画意識を醸成する。	各病院では、運営会議などで報告し確認するとともに、県立病院の経営指標を職員が共有できるよう、月次決算を始めとする経営指標を理事会で確認しグループウェアに掲載することで全職員が閲覧できる仕組みを構築した。 職員の経営意識の向上を図るとともに、業務改善や増収・経費削減策に関する優良事例の紹介等を通じて病院機構全体の経営力が向上することを期待し、業務改善や増収・経費削減策に関する職員提案制度（病院力アップ職員提案）を平成24年３月に創設した。提案内容は院内向けと機構全体向けに分け、院内向けは院内で完結させ、機構全体向けは機構として審査し、優秀提案を表彰し理事会において発表した。 ◯職員提案制度の応募状況（機構全体向け） 年度 / 提案数 / 最優秀賞 / 優秀賞 H24 / 10 / 1 / 3 H25 / 16 / 1 / 3 H26 / 15 / － / 3	A

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

２　経営体制の強化

中期目標	(2) 権限と責任の明確化 県立病院と病院機構本部の権限と責任を明確にして、迅速な意思決定ができるようにすること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
36	(2) 権限と責任の明確化 迅速な意思決定により県立病院の医療機能が最大限に発揮できるように、病院現場の実態に即した権限の付与を行うなど、県立病院と病院機構本部の役割を明確にして効率的な業務運営を行う。	予算執行において、可能な限り病院長に権限を委ねて、効率的な業務運営を責任を持って行える体制を整えるため、会計規程を制定し、予算執行、資産の取得・管理・処分、契約締結、金銭出納、予算流用（節）の権限を委任した。 機構全体で、年度計画を達成するための行動計画であるアクションプランを策定して、毎年度４月の理事会において報告し、ＰＤＣＡサイクルによる業務運営を行った。	A

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

２　経営体制の強化

中期目標	(3) 経営部門の体制強化 経営環境の変化に迅速かつ効果的に対応できる体制を充実強化すること。 病院特有の事務に精通した職員を育成・確保して専門性の向上を図ること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
37	(3) 経営部門の体制強化 経営環境の変化に迅速かつ的確に対応して安定的な病院経営を行うため、病院機構本部及び各県立病院の経営企画体制を充実する。また、病院運営や医療事務等に精通した人材を積極的に確保・育成して経営能力等を強化することにより、健全な病院経営を図る。	病院機構本部及び県立病院の経営企画体制を充実させるため、病院経営に最適な事務組織体制の構築、プロパー職員の採用・育成などを柱とした「事務部門の改革による経営体制強化の基本方針」及び「事務部門強化に係る年度計画」を策定しプロパー化を推進した。 ○事務職員プロパー化の状況	A

区　分		H22	H23	H24	H25	H26	合計
独法化に伴う承継	一般	4	－	－	－	－	4
プロパー採用数者	幹部	－	－	1	1	1	3
	一般	2	1	8	7	7	25
県職員割愛採用者数	幹部	－	－	1	1	－	2
	一般	－	－	2	2	3	7

※県職員割愛採用制度はH24～H26の３年間。

○研修派遣の状況

年度	長期派遣	短期派遣
H23	信州大学医学部附属病院（こども１名）	
H24	産業医科大学（本部１名）	
H25		産業医科大学（須坂１名、木曽１名、本部１名） 政策研究大学院大学（本部１名）
H26		産業医科大学（須坂２名、木曽１名、こども１名）

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

３　業務運営の改善

中期目標	(1) 業務運営に必要な指標の把握と活用 クリニカルインディケーター（臨床評価指標）等を整備し、その指標に基づいた医療提供と病院経営が行える体制を構築すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
38	(1) 業務運営に必要な指標の把握と活用 医療の質を量り、改善するための県立病院共通のクリニカルインディケーター（臨床評価指標）等を整備して情報分析を行うことにより、医療の質を向上させるとともに、安定した経営の確立を図る。	診療情報管理士会が中心となり、地域の疾病・患者動向等の把握・分析を行うことで、病院全体の経営企画力の向上を図るとともに、診療機能を客観的に表す臨床評価指標（クリニカルインディケーター）等を整備し導入を進めた。クリニカルインディケーターワーキンググループにより公表する項目を検討し、平成24年度に５病院統一項目として３項目を公表、平成25年度には５病院統一項目を７項目、複数病院統一項目を８項目追加し公表した。平成26年度にはさらに５病院統一項目を２項目、複数病院統一項目１項目を追加して公表した。 ◯臨床評価指標（クリニカルインディケーター）公表項目 ・平成24年度 ５病院統一項目：月別外来患者数、月別入院患者数、疾病統計分類 ・平成25年度追加分 ５病院統一項目：年度別外来延患者数、年度別入院患者数、在院日数、病床利用率（※運用病床）、疾病統計分類の更新、救急車受入台数、患者満足度調査の公表 複数病院統一項目：訪問件数、分娩件数、日帰りドック件数、一泊二日ドック件数、生活習慣病予防健診数、巡回診療延べ患者数、ドクターカー数、ドクターヘリ受入件数 ・平成26年度追加分 ５病院統一項目：平成25年度地域別外来延患者数、平成25年度地域別退院実患者数 複数病院統一項目：介護老人保健施設利用者数（阿南、木曽）	A

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

３　業務運営の改善

中期目標	(2) 効率的な予算の編成と執行 地方独立行政法人制度の特長を活かした、効率的・効果的な予算の編成と執行を行うこと。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
39	(2) 効率的な予算の編成と執行 柔軟かつ弾力的な会計制度を構築するとともに、多様な契約手法を活用して効率的・効果的な予算の編成と執行を行う。 医薬品・診療材料等の調達に関して、契約方法の見直しなどにより経費削減を図るとともに、診療報酬に係る施設基準を十分に検討して増収策を講じるなど、多面的な経営改善努力を行う。	予算科目や事業年度間で弾力的な運用が可能となる会計制度を活用し、効率的な予算執行、在庫管理の徹底などに取組み経費の節減を図った。 機構本部と各県立病院の担当者で構成する経費削減のための事務連絡会議を立ち上げ、経費削減に関する取組の検討及び情報交換を行い、病院においても、その内容をもとに具体的な取組を行った。特に平成 26 年度は、理事長、事務局長などの本部事務局職員と各県立病院事務部次長を含む事務職員とで８回にわたり事務連絡会議を開催し、長期継続（複数年）契約をはじめ診療材料・医療用ガス単価の見直し、給食材料費や委託料などの削減の取組について検討及び情報交換を行うとともに報告会を開催した。これにより、平成 27 年度の削減見込額は 7,427 万円余となった。 医薬品については、本部において一括契約を実施した。理事長を含め多職種により価格動向などのデータに基づいた卸売業者との価格交渉及びメーカーとの情報交換を精力的に実施し、卸売業者の見直しをするとともに契約単価等の交渉を進め、値引率の向上を図った。 併せて、ジェネリック医薬品の採用を順次進めた。 ◯診療材料費／医業収益比率　（単位：%）	A

病院名	H22	H23	H24	H25	H26
須坂病院	23.5	23.1	23.4	23.9	22.6
こころ駒ヶ根	20.4	18.1	18.6	18.9	17.6
阿南病院	31.3	31.9	31.9	24.8	16.7
木曽病院	25.6	25.3	24.3	25.3	25.1
こども病院	26.7	25.9	24.8	24.1	21.5

○ジェネリック医薬品採用率　（単位：%）

病院名	H22	H23	H24	H25	H26
須坂病院	12.4	13.2	15.0	19.5	60.1 19.3
阿南病院	8.4	10.1	12.0	13.1	15.4
木曽病院	7.7	10.3	11.1	16.87	60.0 26.3
こども病院	―	―	6.7	10.2	38.0 13.4

※H26 年度の上段は診療報酬の改定に伴い導入されたＤＰＣの後発医薬品指数の採用率である。

医業未収金については、各県立病院で「長野県立病院機構未収金対応方針」及び「長野県立病院機構未収金対応マニュアル」に基づき、発生の未然防止や回収などに努めた。

発生対策としては、外来診療費の当日精算の徹底や、支払困難と予想される患者や過去に未収金が存在する患者等への入院中又は外来受診時のＭＳＷと連携しての個別面談の実施などを行い、高額な滞納や恒常的な滞納が減少するなどの効果があった。

未収金の回収については、催告状の早期送付、積極的な電話催告、夜間訪問徴収、内容証明郵便の活用や少額訴訟に加え、外来職員の協力を得て受診時に積極的に面談を行った。

○年度末現在　未収金合計額（過年度分）　（単位：円）

病院名	H22	H23	H24	H25	H26
須坂病院	27,676,372	27,912,043	21,623,584	23,447,728	24,115,002
こころ駒ヶ根	9,730,458	8,003,452	7,114,139	7,397,743	7,146,989
阿南病院	1,051,520	1,021,190	851,050	766,760	289,040
木曽病院	23,506,121	22,289,860	26,680,315	23,756,281	19,806,753
こども病院	12,454,712	8,940,538	5,906,227	5,033,129	4,635,780
阿南老人保健施設	339,969	339,969	339,969	380,109	89,741
木曽老人保健施設	2,182,342	2,130,159	2,094,363	5,596,846	2,189,984
計	76,941,494	70,628,211	64,609,647	66,378,596	58,273,289

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

３　業務運営の改善

中期目標	(3) 病床利用率の向上 効率的な病床管理を行い、病床利用率の向上を図ること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
40	(3) 病床利用率の向上 病床利用率の向上に向けて、県立病院ごとに毎事業年度の目標値を設定したうえで、効率的・弾力的な病床管理を徹底する。 病床利用率の目標 （単位：%） 県立病院名 / 平成20年度実績 / 平成26年度目標値 須坂病院 / 72.5 / 80以上 こころ駒ヶ根 / 55.4 / 85以上 阿南病院 / 65.0 / 75以上 木曽病院 / 80.1 / 77以上 こども病院 / 87.0 / 87以上 （注１）須坂病院は結核病床を除いている。 （注２）こころの医療センター駒ヶ根及び阿南病院の平成26年度目標値は、建替えに伴う病床数の減少を見込んでいる。 （注３）こども病院は運用病床数の利用率である。	○病床利用率　（単位：%） 病院名 / 平成26年度目標値 / H22 / H23 / H24 / H25 / H26 須坂病院 / 80以上 / 73.0 / 68.9 / 86.9 / 83.1 / 74.7 こころ駒ヶ根 / 85以上 / 66.7 / 74.6 / 71.2 / 70.4 / 72.6 阿南病院 / 75以上 / 61.6 / 54.2 / 48.0 / 58.3 / 57.3 木曽病院 / 77以上 / 69.7 / 92.7 / 89.0 / 86.3 / 79.8 こども病院 / 87以上 / 77.8 / 78.2 / 78.9 / 78.8 / 74.6 ・須　坂：運用病床（H24.10まで218床　H24.11から222床　H25.４から226床　H25.８から242床 H25.12から252床　H26.４から256床、H26.８から226床）での利用率である。 ※結核病床（24床）及び感染症病床（４床）地域包括ケア病棟（46床）は除く。 ・駒ヶ根：　H23.１から新病棟移行後181床→129床での利用率である。 ・阿　南：H22.３から精神病床（46床）を休床し、H25.３に廃止、一般病床93床。H25.６から新本館棟移転に伴い一般病床85床となる。 ・木　曽：運用病床数に基づき算出（H23年度211床、H24年度181床、H25年度以降186床）した。 ・こども：運用病床数に基づき算出（H24.９まで163床、H24.10から170床）、H24.10.１ら第４病棟４床、ＮＩＣＵ３床を増床。H25.10.１ら第２病棟10床を増床した。	B

○平均在院日数　（単位：日）

病院名	H22	H23	H24	H25	H26
須坂病院	14.4	13.5	13.9	14.6	15.3
こころ駒ヶ根	78.1	75.3	64.5	68.4	69.7
阿南病院	17.2	15.9	16.1	18.8	18.5
木曽病院	14.9	14.4	15.0	15.1	16.4
こども病院	16.6	15.4	14.8	14.4	14.0

※須坂病院及び木曽病院は一般病棟のみの平均在院日数

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

３　業務運営の改善

中期目標	(4) 業務改善の評価 各県立病院の業務改善の成果が適正に評価され、病院機構の定める基準に従い当該県立病院に還元されるシステムを構築すること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
41	(4) 業務改善の評価 県立病院の業務改善に向けた意欲的な取り組みを促すため、改善成果の一部を各県立病院に還元して医療水準の向上等に活用できるシステムを導入する。	【病院力アップ職員提案】 NO.35 の再掲 【各種プロジェクトチーム等の活動等】 NO.31 の再掲 【内部監査】 効果的な内部監査を実施するため、平成 25 年度に本部職員３名で構成する内部監査チームを立ち上げ、監事等と連携を図りながら内部監査を実施した。監査結果については内部監査実施報告書により理事会において報告するとともに、各病院等へ通知し、是正改善措置等の必要がある場合は改善策を施したうえで内部監査チームにより実地確認を行った。 ◯内部監査の実施状況　（単位：件）	A

年度	監査実施テーマ	是正改善措置等報告数						
		須坂	ここ駒	阿南	木曽	こども	看護	本部
H25	防災体制	5	2	2	2	2	―	2
H26	情報セキュリティ	2	(3)	3	2	(2)	2	なし

※H25 は改善要望事項対応数
H26 の（ ）内は改善要望事項確認数

第４　財務内容の改善に関する事項

中期目標	
	１　経常収支比率の均衡 　　中期目標期間内に経常収支比率 100%以上を達成すること ２　資金収支の均衡 中期目標期間内の資金収支を均衡させること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
42	病院機構は、県立病院として求められる公的使命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、中期目標期間内に経常収支比率 100%以上を達成するとともに中期目標期間内の資金収支を均衡させる。	【経常損益】 第１期中期計画の４億 1,400 万円を上回る８億 1,900 万円の経常利益を確保し、県から中期目標で示された「経常収支比率 100%以上」を達成した。 （経常収益 1,106 億 9,200 万円、経常費用 1,098 億 7,300 万円、経常利益８億 1,900 万円） 【単位　；　百万円】	A

項　　目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	合計
①経常収益	21,579	21,749	22,225	22,533	22,606	110,692
②経常費用	20,976	21,810	21,892	22,520	22,675	109,873
③経常損益（①-②）	603	▲ 60	333	14	▲ 70	819
④中期計画経常損益	▲ 89	▲ 73	78	195	303	414
⑤計画との差額（③－④）	692	13	255	▲ 181	▲ 373	405

※端数処理により、内訳と合計に一致しない箇所あり

◯収支指標の状況　　（単位：%）

区　　分		H22	H23	H24	H25	H26	期間
経常収支比率		102.9	99.8	101.8	100.6	99.7	100.7
医業収支比率	須坂病院	87.7	81.4	85.9	85.7	82.5	84.6
	こころの医療センター駒ヶ根	60.8	67.3	67.8	69.2	72.0	67.6
	阿南病院	70.7	69.1	65.7	58.3	56.1	63.8
	木曽病院	89.2	86.3	86.3	88.2	86.0	87.1
	こども病院	76.6	77.9	80.5	77.2	81.1	78.7

※経常収支比率：経常収益÷経常費用×100
　医業収支比率：医業収益÷医業費用×100

【純損益】

第１期中期計画の▲１億 6,300 万円を上回る 1,200 万円の純利益を確保することができた。

（総収益 1,107 億 2,600 万円、総費用 1,107 億 1,400 万円、純利益 1,200 万円）

【単位 ； 百万円】

項　　目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	合計
①総収益	21,582	21,749	22,249	22,541	22,606	110,726
②総費用	21,183	22,085	22,181	22,587	22,678	110,714
③純損益（①-②）	399	▲ 335	68	▲ 47	▲ 73	12
④中期計画純損益	▲ 280	▲ 226	75	▲ 33	301	▲ 163
⑤計画との差額(③－④)	679	▲ 109	▲ 7	▲ 14	▲ 374	175

【資金収支】

第１期中期計画の２億 1,800 万円を上回る８億 8,200 の資金（繰越金）を確保し、県から中期目標で示された「資金収支の均衡」を達成することができた。

（資金収入 1,217 億 6,500 万円、資金支出、1,208 億 8,300 万円、繰越金８億 8,200 万円）

【単位 ； 百万円】

項　　目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	合計
①資金収入	25,133	23,954	24,306	24,809	23,562	121,765
②資金支出	24,883	23,979	23,782	24,831	23,409	120,883
③資金収支（繰越金：①-②）	250	▲ 25	524	▲ 21	154	882
④中期計画資金収支（繰越金）	▲ 302	40	164	83	233	218
⑤計画との差額（③-④）	552	▲ 65	360	▲ 104	▲ 79	664

第５　その他業務運営に関する重要事項

中期目標	1　こころの医療センター駒ヶ根整備事業の推進 全面改築に着手したこころの医療センター駒ヶ根の施設整備を着実に進め、患者に対する治療、療養環境の向上を図ること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
43	(2) こころの医療センター駒ヶ根整備事業の推進 こころの医療センター駒ヶ根は、平成 22 年 11 月に本体部分を一部竣工して供用開始し、平成 23 年度中に竣工させ全面供用開始する。	平成 19 年３月に、県立こころの医療センター駒ヶ根改築マスタープラン作成委員会から「県立こころの医療センター駒ヶ根改築に関する提言」がなされ、救急・急性期医療の実施、アルコール・薬物依存症の専門医療体制の整備、地域ネットワーク部門の新設、児童精神科病床の整備、精神保健指定医の養成などが、新病院で担うべき機能とされた。 これに基づき、平成 21 年 10 月に第１期建設工事に着手し、平成 22 年 12 月に本館棟が完成、平成 23 年１月 24 日に、名称を「長野県立こころの医療センター駒ヶ根」と改め、新たな病棟構成により新病院における診療をスタートした。第２期工事として、平成 23 年 12 月にはデイケア棟、平成 24 年２月に体育館、平成 24 年３月に外構工事が終了し、全工事が完了した。 新病院においては、精神科救急医療の強化、アルコール・薬物依存などの専門的医療の充実、児童精神科病棟の新設と医療観察法病床の拡充を図った。特に救急医療については、県の精神科救急医療整備事業における唯一の常時対応型施設として指定を受け、県下の精神科救急医療を支える最後の砦として機能を発揮している。 常時対応型施設として精神科救急に対応するほか、一層質の高い専門医療や地域で生活する患者への包括的・継続的支援に取組むことにより、早期治療・早期社会復帰等に向けた医療の提供が可能となり、長野県の精神科の中核病院としての体制が整った。	A

第５　その他業務運営に関する重要事項

中期目標	
	２　阿南病院耐震化事業の推進 下伊那南部地域唯一の病院である阿南病院について、東海地震等に備えた耐震化のための改築を早期に進めること。

番号	中期計画	業務実績の説明	自己評価
44	(3) 阿南病院耐震化事業の推進 阿南病院本館の耐震化に伴う建替事業は、平成25年度中の供用開始を目指す。	耐震化工事の基本設計、平成23年１月に実施設計を終え、平成23年３月には施工業者の選定が終了した。地元下伊那南部保健医療協議会や、地主、地元区の皆さんへの説明会を実施し、理解を得た。 工事は平成23年３月に着工し、既存棟の一部改修工事を行い６月に仮設外来、10月に仮設薬局・医事課、院長室・総務経営企画課等のそれぞれの引越しを終え大きなトラブルもなく稼働することができた。平成24年１月11日に起工式を実施後、本館南ブロックの解体、免震工法でヘリポート付の新本館棟の建築へと進んだ。 本館棟耐震化改築工事が平成25年５月に竣工し、大地震に備える免震装置や屋上にヘリポートを備えた近代的な病院として生まれ変わり、へき地・災害時の拠点病院としての機能が整った。５月27日からは新本館棟での診療を開始し、平成26年３月には外構工事を含む全ての工事が終了し、３月18日に全面竣工落成式を行った。	A