

地方独立行政法人長野県立病院機構中期計画

前文

地方独立行政法人長野県立病院機構（以下「病院機構」という。）は、県の医療政策を担う公立の病院組織であることを深く認識し、それぞれの県立病院が県民から求められている「地域住民の健康を守るかけがえのない病院」、「地域の医療を支える基幹的な病院」、「他の医療機関では対応が困難な高度・専門医療を提供する病院」としての役割を確実に果たすために、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安全で安心な医療を提供する。

また、5つの県立病院が有する人的・物的・知的資産を有機的に連携させて有効に活用するとともに、地域の医療・保健・福祉機関や県内外の医療機関、大学附属病院等との連携を図り、地域全体の医療機能の向上に貢献する。

そのためにも、優れた人材の組織的な育成・確保と医療に関するたゆまぬ調査・研究に努めるとともに、柔軟で自主性・自律性・専門性に富んだ経営体制を確立するなど、医療と経営の質を向上させる取り組みに力を注いで医療機関としての機能の向上を図り、積極的な業務運営の改善に取り組んで安定した経営基盤の構築を進める。

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

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

病院機構は、常に医療機関としての機能の向上に努めるとともに、地域との連携を図りながら、県の医療政策として必要な地域医療、高度医療及び専門医療を確実に提供していく。

1 地域医療、高度・専門医療の提供

(1) 地域医療の提供

ア 地域医療の提供（須坂、阿南、木曾病院）

須坂、阿南及び木曾病院は、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。

イ へき地医療の提供（阿南、木曾病院）

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。

ウ 介護老人保健施設の運営

阿南、木曾病院の付帯施設として、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。

(2) 高度・専門医療の提供

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。

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、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。

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、駒ヶ根病院と連携して、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。

エ がん診療機能の向上（須坂、阿南、木曾、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。

(3) 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、木曾病院は木曾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。

(4) 医療観察法（※）への対応

県の精神医療政策の一環として、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、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）

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

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。

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。

(2) 地域の医療機関との連携等

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。

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。

3 県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(1) より安心して信頼できる医療の提供

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。

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。

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。

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。

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。

(2) 患者サービスの一層の向上

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。

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。

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。

(3) 地域との協力体制の構築

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。

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。

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

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。

(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。

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ンク（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。

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。

(2) 医療に関する調査及び研究

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。

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。

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。

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

県立病院の機能を維持向上させるため、医療機関に適した組織運営体制、経営体制を構築し、柔軟性・自律性・迅速性に富んだ病院経営を行う。また、業務運営の改善には情報通信技術を十分に活用していく。

1 組織運営体制の構築

(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。

(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舍の整備など、職員の仕事と生活の両立に配慮した働きやすい環境の整備を進める。

(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。

(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。

2 経営体制の強化

(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。

(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。

(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。

3 業務運営の改善

(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。

(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。

(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
駒ヶ根病院	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) 駒ヶ根病院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。

(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。

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

病院機構は、県立病院として求められる公的使命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。

1 予算（平成22年度～平成26年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	105,740
医業収益	80,709
介護老人保健施設収益	2,213
運営費負担金	22,234
その他の営業収益	584
営業外収益	4,419
運営費負担金	3,446
その他の営業外収益	973
資本収入	11,226
長期借入金	10,494
その他の資本収入	732
計	121,385
支出	
営業費用	94,168
医業費用	90,346
給与費	52,315
材料費	21,423
経費等	16,130
研究研修費	478
介護老人保健施設費用	2,242
一般管理費	1,579
営業外費用	4,246
資本支出	22,299
建設改良費	11,229
償還金	10,977
長期貸付金	93
その他の支出	420
計	121,133

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動等は考慮していない。

【人件費の見積り】

期間中総額 55,212 百万円を支出する。

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

【運営費負担金の算定ルール】

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

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

2 収支計画（平成 22 年度～平成 26 年度）

（単位：百万円）

区分	金額
経常的収益	110,108
営業収益	105,730
医業収益	80,592
介護老人保健施設収益	2,213
運営費負担金	22,234
資産見返負債戻入	107
その他の営業収益	584
営業外収益	4,378
運営費負担金	3,446
その他の営業外収益	932
経常的費用	109,658
営業費用	103,850
医業費用	99,717
給与費	51,812
材料費	20,936
経費等	15,409
減価償却費	11,105
研究研修費	455
介護老人保健施設費用	2,459
一般管理費	1,674
営業外費用	5,408
予備費	400
経常利益	450
臨時利益	3
臨時損失	580
純利益	△ 127

（注 1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注 2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動等は考慮していない。

3 資金計画（平成22年度～平成26年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	121,385
業務活動による収入	110,159
診療業務による収入	80,709
介護老人保健施設業務による収入	2,213
運営費負担金による収入	25,680
その他の業務活動による収入	1,557
投資活動による収入	732
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	732
財務活動による収入	10,494
長期借入れによる収入	10,494
その他の財務活動による収入	0
資金支出	121,133
業務活動による支出	98,834
給与費支出	55,212
材料費支出	21,628
その他の業務活動による支出	21,994
投資活動による支出	11,322
有形固定資産の取得による支出	11,229
その他の投資活動による支出	93
財務活動による支出	10,977
長期借入金の返済による支出	1,658
移行前地方債償還債務の償還による支出	9,319
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標期間への繰越金	252

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動等は考慮していない。

第4 短期借入金の限度額

1 限度額

2,000 百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

賞与の支給等、資金繰り資金への対応

第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

なし

第6 剰余金の使途

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

第7 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。

- (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)その他の法令等に基づき算定した額
- (2) 次の表に定める額

区分		単位	金額
1 文書料	(1) 身体検査書	1 通	2,000 円
	(2) 普通診断書	〃	2,200 円
	(3) 生命保険用診断(証明)書	〃	5,200 円
	(4) 国民年金・福祉年金、厚生年金用診断書	〃	3,800 円
	(5) 障害者手帳用診断書	〃	2,500 円
	(6) 恩給診断書	〃	3,900 円
	(7) 労災保険用診断書	〃	労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)に基づく保険給付額に相当する額
	(8) 傷害事件用診断書	〃	2,400 円
	(9) 自動車損害賠償責任保険用診断書(診療報酬明細書の証明を含む。)	〃	5,500 円
	(10) 死亡診断書	〃	3,800 円
	(11) 死体検案書	〃	5,400 円
2 健康診断料及び妊婦診察料		1 件	健康保険法の規定に基づく算定方法等(以下「診療報酬の算定方法等」という。)に定める初診料に相当する額
3 死体検案料		〃	6,800 円に診療報酬の算定方法等に定める往診料に相当する額を加えて得た額
4 分娩料	(1) 単児	〃	180,000 円 (帝王切開による場合にあっては145,000 円)
	(2) 双児以上	〃	270,000 円 (帝王切開による場合にあっては217,000 円)
5 産科医療補償加算料		1 児	30,000 円
6 人工妊娠中絶料	(1) 妊娠月数3月未満	1 件	71,000 円 (麻酔料を含む。)
	(2) 妊娠月数3月以上	〃	71,000 円に妊娠月数3月を超える1月またはその端数ごとに23,000 円を加えて得た額(麻酔料を含む。)

7 人間ドック基本料	(1) 1泊2日コース	1回	65,000円または健康保険組合等との契約額
	(2) 日帰りコース	〃	40,000円または健康保険組合等との契約額
8	先天性代謝異常検査採血管理料	1件	2,800円
9	特別室利用料	1人 1日	9,500円を上限として理事長が別に定める額
10	特別初診料	1件	1,500円
11	特別再診料	〃	350円
12	特別入院料	診療報酬の算定方法等に定める点数に100分の15を乗じて得た点数により算定して得た額に相当する額	
13 介護老人保健施設利用料	介護保険施設サービス	1日	250円
	短期入所療養介護		
	通所リハビリテーション	〃	660円
14	介護老人保健施設特別室料	〃	1,200円
15	介護老人保健施設時間外加算（通所リハビリテーションに限る。）	1時間	350円

(3) (1)及び(2)に掲げるもの以外の額は、理事長が別に定める。

2 減免

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

第8 その他県の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備の整備に関する計画

(1) 施設及び設備の整備に関する計画（平成22年度～26年度）

施設・設備の内容	予定額	財源
施設及び医療機器等整備	総額 11,229百万円	長野県長期借入金等

(2) 駒ヶ根病院整備事業の推進

駒ヶ根病院は、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。

(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。

2 積立金の処分に関する計画

なし