

(様式2)

第2期中期目標期間業務実績等報告書

令和2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	概 況	1
II	中期目標期間の業務実績の見込及び業務実績の見込に係る自己評価	
1	法人全体	
1-1	総合評価	2
1-2	項目別評価	3
1-3	数値目標に対する達成見込状況及び主な経営指標	8
2	病院等別	
2-1	信州医療センター	14
2-2	こころの医療センター駒ヶ根	20
2-3	阿南病院	25
2-4	木曽病院	30
2-5	こども病院	35
2-6	信州木曽看護専門学校	40
2-7	本部事務局・本部研修センター	42

地方独立行政法人長野県立病院機構第2期中期目標期間業務実績等報告書

I 概 況

当機構は、平成22年4月に県立5病院と2つの介護老人保健施設により地方独立行政法人として発足し、平成26年4月に信州木曾看護専門学校を開校した。

第1期（平成22年4月1日～平成27年3月31日）は、独法化のメリットを最大限に活かし、柔軟で弾力的な病院経営を行うとともに医療機能のより一層の充実を図り、県民に対し継続的に医療サービスを提供する等、県立病院としての公的使命を適切に果たした。

第2期（平成27年4月1日～令和2年3月31日）は、「地域の明日を医療で支える」をキャッチフレーズに、以下の5つの柱を基本とした取組みを推進し、県民に対して安全・安心で良質な医療サービスを安定的に提供するべく取り組んだ。

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

II 中期目標期間の業務実績及び業務実績に係る自己評価

1 法人全体

1-1 総合評価

自己評価 (S A B C)	A(中期目標・中期計画を達成している)
自己評価の理由	第2期中期計画期間において、「地域の明日を医療で支える」という理念の下、県民に対して、安全・安心で質の高い医療サービスを安定的に提供した。 各病院は、地域のニーズに即した医療及び高度・専門医療の提供について、医療機能の充実や診療体制の強化に積極的に取り組むとともに、それぞれにきめ細かな医療サービスを提供した。 業務運営に関しては、「魅力再発見・組織発展プロジェクト」などの取組みを通し職員一人ひとりの経営への参画意識の醸成に努め、経営力の強化を図った。 また、医療組織に適した人事評価制度の具体的な検討、働き方改革を踏まえた労務管理への対応など、経営環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した組織・人事運営を行った。 さらに、厳しい経営状況を受けて策定した「経営改善プログラム」を着実に実行するなど、業務運営の改善・効率化にも重点的に取り組んだ。 財務内容は、機構全体で取り組んだ「経営改善プログラム」の結果、平成30年度決算で大幅に改善することができたが、令和元年度決算では、令和2年1月以降の新型コロナウイルス感染症拡大の影響による患者数の減少等により赤字決算となり、第2期中期計画期間では76百万円の経常損失となった。中期目標期間内の経常収支比率についても、99.9%とわずかに達成には至らなかった。 上記のとおり、「財務内容の改善」については目標には至らなかったものの、「県民に提供するサービスその他の業務の質の向上」及び「業務運営の改善及び効率化」については、各病院等において積極的に取り組んでおり、県民に対して、安全・安心で質の高い医療サービスを安定的に提供することができた。 また、新型コロナウイルス感染症への対応についても、本部及び各病院に対策本部を設け、県内唯一の第一種感染症指定医療機関である信州医療センターを始め、各病院が適切に対応し、県立病院として率先して県の感染症施策に協力した。 これらの取り組みを総合的に評価し、総合評価をAとした。

1-2 項目別評価

1-2-1

大項目「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」の実績及び自己評価

中期目標	病院機構は、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提供することなどにより、県民の健康の維持及び増進並びに県内医療水準の向上に努めること。
中期計画	病院機構は、常に医療機関としての機能の向上に努めるとともに、地域との連携を図りながら、地域包括ケアシステムの構築へ積極的に参画し、在宅医療を推進するなど、県の医療政策として必要な地域医療、高度医療及び専門医療を提供し、中期目標を確実に提供していく。

① 大項目の自己評価

自己評価 (S A B C)	A (中期目標・中期計画を達成している)
自己評価の理由	第2期中期計画の期間における医療の提供に関しては、各病院が、地域の中核病院として、また、県の政策医療を担う公的病院として、地域の需要に即した医療及び高度・専門医療の提供について、医療機能の充実や診療体制の強化に積極的に取り組むとともに、きめ細かな医療サービスの提供に努めた。 信州医療センターは、平成29年7月に新棟（東棟）を建設し、旧須坂病院から名称を変更したほか、内視鏡検査等を拡充、産科医療の充実、感染症センターの開設及び地域包括ケア病棟の改修など、診療機能の充実を図るとともに、本部研修センターと協働して医学生の教育、初期研修医の確保や育成に努めた。 こころの医療センター駒ヶ根は、児童・思春期精神科治療や認知症治療の体制強化、精神科救急医療、アルコール・薬物依存など高度な専門医療を提供するとともに、信州大学医学部との連携大学院教育を開始し精神科医の確保・育成を進めたほか、長野県唯一となるDPAT（災害派遣精神医療チーム）先遣隊を登録し、大規模災害や新型コロナウイルス感染症の発生時にDPATを派遣した。 阿南病院は、常勤外科医の確保や、小児科の日曜診療の開始など診療体制の充実を図るとともに、阿南町医療介護連携システムの稼働や認知症カフェの開始など、在宅診療の推進・充実に注力したほか、地域包括ケアシステムに対応すべく訪問看護ステーションの開設に向けた準備を行った。 木曽病院は、木曽地域唯一の総合病院として、救急医療の維持に努めるとともに、地域がん診療病院の指定や地域包括ケア病棟の運用を開始したほか、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する介護医療院を令和2年3月に開設した。 こども病院は、県全体の小児・周産期医療を支えるべく、PICUの増床（8床→12床）や成人移行期支援外来、小児アレルギー科、感染症科の開設など医療機能を強化するとともに、地域医療支援病院の承認を受け地域医療の充実を図ったほか、引き続き先進医療の提供に努めた。また、信州大学医学部との連携大学院教育を開始し、医療従事者の教育・研究を推進した。

	信州木曽看護専門学校は、地域の関係機関や医療機関との連携を図りながらより優れた看護教育を提供し、卒業生の96.3%が看護師国家試験に合格し、県内病院への就職率は約90%であるなど、県内医療に貢献する人材の輩出に努めた。 本部研修センターは、各病院と協力し医師や医療従事者の確保・育成に重点的に取り組み、当機構内のみならず、県内の医療人材の確保・育成にも成果を上げた。
--	---

② 小項目別の評価総括表

項 目	自己評価	別冊ページ
1 医療・介護サービスの提供体制改革を踏まえた地域医療、高度・専門医療の提供		
(1) 地域医療の提供	A	1
(2) 地域包括ケアシステムにおける在宅医療の推進	A	5
(3) 高度・専門医療の提供	A	8
(4) 災害医療などの提供	A	16
(5) 医療におけるICT（情報通信技術）化の推進	A	20
2 地域における連携とネットワークの構築による医療機能の向上		
(1) 地域の医療、保健、福祉関係機関などとの連携	A	22
(2) 5病院のネットワークを活用した診療協力体制の充実強化	A	29
3 人材の確保・育成と県内医療水準の向上への貢献		
(1) 医療従事者の確保と育成	A	31
(2) 県内医療に貢献する医師の育成と定着の支援	A	38
(3) 信州木曽看護専門学校の運営	A	41
(4) 県内医療水準の向上への貢献	A	43
(5) 医療に関する研究及び調査の推進	A	46
4 県民の視点に立った安全・安心な医療の提供		
(1) より安全で信頼できる医療の提供	A	50
(2) 患者サービスの一層の向上	A	55

③ 課題の実施状況

課 題	課題への対応方針または実施状況
新たに検出した課題	
なし	なし
中期目標期間の業務実績に関する過去の報告書に記載した課題	
なし	なし
中期目標期間の業務実績に関する過去の評価において指摘された課題	

なし	なし
----	----

1 - 2 - 2

大項目「業務運営の改善及び効率化に関する事項」の実績及び自己評価

中期目標	地方独立行政法人制度の強みである経営体としての柔軟性・自律性・迅速性を引き続き発揮し、業務運営の改善・効率化に努めること。
中期計画	地方独立行政法人制度の強みを活かし、県立病院の機能を維持向上させるため、医療機関に適した組織運営体制、経営体制を引き続き強化し、柔軟性・自律性・迅速性に富んだ病院経営を行う。

① 大項目の自己評価

自己評価 (S A B C)	A (中期目標・中期計画を達成している)
自己評価の理由	第2期中期計画の期間における業務運営に関しては、地方独立行政法人制度の強みである柔軟性・自律性・迅速性を活かし、「魅力再発見・組織発展プロジェクト」や「中長期ビジョンの策定」などの取組みを通し、職員一人ひとりの経営への参画意識の醸成及びモチベーションの向上に努め、経営力の強化を図った。 また、医療組織に適した人事給与制度の継続的な見直し、人事評価制度の具体的な検討、働き方改革を踏まえた労務管理への対応や職員のワークライフバランスへの配慮、医療の質と経営的な視点を両立させる看護職員の適正配置など、経営環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した組織・人事運営を行った。 さらに、厳しい経営状況を受けて平成29年度に策定した「経営改善プログラム」を着実に実行するとともに、医療機能の強化拡充に当たり費用対効果を十分に検証するなど、業務運営の改善・効率化にも重点的に取り組んだ。

② 小項目別の評価総括表

項 目	自己評価	別冊ページ
1 法人の力を最大限発揮する組織運営体制づくり		
(1) 柔軟な組織・人事運営	A	59
(2) 仕事と子育ての両立など多様な働き方の支援	A	61
2 経営力の強化		
(1) 病院経営に一体的に取り組むための職員意識の向上	A	64
(2) 経営部門の強化	A	68
3 経営改善の取組		
(1) 年度計画と進捗管理	A	70
(2) 収益の確保と費用の抑制	A	72
(3) 情報発信と外部意見の反映	A	75
(4) 病床利用率の向上	B	78

③ 課題の実施状況

課 題	課題への対応方針または実施状況
新たに検出した課題	
なし	なし
中期目標期間の業務実績に関する過去の報告書に記載した課題	
なし	なし
中期目標期間の業務実績に関する過去の評価において指摘された課題	
なし	なし

1 - 2 - 3

大項目「財務内容の改善に関する事項」の実績及び自己評価

中期目標	病院機構は、経営基盤を強化し、安定した経営を続けるため、次の目標を達成すること。 なお、県は病院機構の中期計画に予定される運営費負担金を適正に負担する。 1 経常黒字の維持 中期目標期間の累計で経常収支比率100%以上を維持すること。 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。
中期計画	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、中期目標期間内の累計で経常収支比率 100%以上を維持するとともに、中期目標期間内の資金収支を均衡させる。

① 大項目の自己評価

自己評価 (S A B C)	B (中期目標・中期計画を下回っており、改善を要する)
自己評価の理由	第2 期中期計画の期間における財務内容については、不採算な政策医療への取組みに加え、第2 期中期計画策定時には想定し得なかった外部要因の影響により、平成 28、29 年度決算が経常損失を計上し、債務超過となる厳しい結果となった。 経営状況の改善を図るべく、平成 29 年度後半から令和元年度を対象とした「経営改善プログラム」を策定し、機構全体で一丸となって収益確保と経費削減に取り組んだ結果、平成 30 年度決算では、経営状況を大幅に改善することができた。 しかしながら、最終年度の令和元年度決算では、令和 2 年 1 月以降の新型コロナウイルス感染症拡大の影響による患者数の減少等により再び経常損失となり、第2 期中期計画期間においても 76 百万円の赤字となった。また、中期計画期間の経常収支比率は 99.9%とわずかに目標の達成には至らなかった。 資金収支においては、中期計画期間でマイナス 1,752 百万円と目標には至らなかった。

② 小項目別の評価総括表

項 目	自己評価	別冊ページ
1 経常黒字の維持	B	80
2 資金収支の均衡	C	80

③ 課題の実施状況

課 題	課題への対応方針または実施状況
新たに検出した課題	
「中期目標期間内の資金収支の均衡」については目標を下回っている状況であり、目標の達成に向けて医業収益の更なる確保などに努める必要がある。	経営改善プログラムの着実な実施による収益確保、経費削減などに努めるとともに、医師の確保と働き方の改善、看護職・医療技術職・事務職の適正配置などへの取組みの強化が必要であり、それぞれ積極的に取り組んでいる。
中期目標期間の業務実績に関する過去の報告書に記載した課題	
なし	なし
中期目標期間の業務実績に関する過去の評価において指摘された課題	
なし	なし

1-3 数値目標に対する達成状況及び主な経営指標

主要指標（第2期中期目標期間）

（単位：％、日）

項 目			H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	備 考
医業収益指標	病床利用率	信州医療センター	82.1	76.0	79.3	81.2	79.9	H26.8～運用病床数226床、H30.12～同215床（一般稼働病床数264－地域包括49）に基づき算出
		こころの医療センター駒ヶ根	77.1	77.4	79.2	78.5	78.1	H23.1～新病棟129床に基づき算出
		阿南病院	50.8	58.7	63.7	60.4	57.4	H25.6～新病棟85床、H31.1～運用病床数77床に基づき算出
		木曽病院	71.1	70.7	64.3	78.1	69.4	H25.4～運用病床数186床、H30.4～同159床、R2.3～151床に基づき算出
		こども病院	76.1	76.0	74.6	78.0	73.1	H25.10～運用病床数180床に基づき算出
	平均在院日数	信州医療センター	15.7	15.2	15.7	14.8	15.4	
		こころの医療センター駒ヶ根	65.9	65.7	67.6	69.3	72.7	
		阿南病院	18.2	19.1	19.6	20.4	19.9	
		木曽病院	16.7	17.5	17.6	16.5	14.8	
		こども病院	14.5	14.7	13.5	14.1	12.3	
収支指標	経常収支比率		100.2	98.9	99.5	101.8	99.4	
	医業収支比率	信州医療センター	86.6	84.9	85.5	88.4	87.0	
		こころの医療センター駒ヶ根	68.9	65.4	68.8	66.6	67.8	
		阿南病院	54.4	59.4	60.7	58.7	55.2	
		木曽病院	83.1	79.5	77.3	79.8	77.7	
		こども病院	79.2	79.3	80.0	82.7	80.1	
医業費用構造指標	職員給与比率	信州医療センター	63.7	66.5	65.1	63.5	59.9	
		こころの医療センター駒ヶ根	103.6	110.4	104.3	106.7	103.2	
		阿南病院	99.9	94.9	91.3	97.3	107.4	
		木曽病院	60.4	68.5	71.4	70.7	75.2	
		こども病院	72.1	72.3	72.2	69.2	72.8	
	医療材料費比率	信州医療センター	22.6	23.4	23.9	24.3	27.4	
		こころの医療センター駒ヶ根	5.7	5.5	5.9	5.7	5.9	
		阿南病院	17.2	15.2	15.3	15.5	16.1	
		木曽病院	31.0	26.4	23.9	22.4	21.4	
		こども病院	20.3	21.1	20.6	21.3	21.9	

【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

指標：患者数

達成目標：必要な地域医療、高度・専門医療の提供

(単位：人)

病 院		区 分	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
信 州	入 院	計 画	84,234	93,939	89,937	91,051	90,261
		実 績	93,727	86,214	90,537	90,876	88,942
		達成度	111.3%	91.8%	100.7%	99.8%	98.5%
	外 来	計 画	127,155	127,347	131,201	121,155	123,535
		実 績	127,005	121,387	122,540	120,801	120,749
		達成度	99.9%	95.3%	93.4%	99.7%	97.7%
駒ヶ根	入 院	計 画	37,515	37,595	37,668	37,668	38,228
		実 績	36,963	36,431	37,848	37,515	37,400
		達成度	98.5%	96.9%	100.5%	99.6%	97.8%
	外 来	計 画	39,900	43,380	45,927	41,310	37,200
		実 績	42,537	41,095	41,024	40,051	41,189
		達成度	106.6%	94.7%	89.3%	97.0%	110.7%
阿 南	入 院	計 画	16,040	17,840	22,000	21,500	21,300
		実 績	16,732	19,265	20,818	19,272	17,053
		達成度	104.3%	108.0%	94.6%	89.6%	80.1%
	外 来	計 画	44,680	46,680	52,900	48,988	49,254
		実 績	49,893	48,718	48,562	47,667	46,882
		達成度	111.7%	104.4%	91.8%	97.3%	95.2%
木 曽	入 院	計 画	58,170	53,036	51,538	46,107	49,037
		実 績	51,162	50,713	46,554	48,709	43,450
		達成度	88.0%	95.6%	90.3%	105.6%	88.6%
	外 来	計 画	136,700	130,053	132,873	129,256	125,475
		実 績	135,694	131,909	128,076	127,418	125,512
		達成度	99.3%	101.4%	96.4%	98.6%	100.0%
こども	入 院	計 画	52,901	55,767	53,902	52,797	54,675
		実 績	54,382	54,060	53,560	55,723	52,647
		達成度	102.8%	96.9%	99.4%	105.5%	96.3%
	外 来	計 画	58,561	59,867	61,623	63,113	66,557
		実 績	59,651	61,138	62,842	64,946	66,776
		達成度	101.9%	102.1%	102.0%	102.9%	100.3%

指標：1人1日当たり診療単価

達成目標：必要な地域医療、高度・専門医療の提供

(単位：円)

病 院	区 分		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
信 州	入 院	計 画	41,897	39,487	41,761	42,204	42,311
		実 績	39,832	41,868	40,799	41,785	43,549
	外 来	計 画	11,821	11,051	11,057	12,800	12,800
		実 績	10,954	11,472	12,359	13,042	14,887
駒ヶ根	入 院	計 画	27,670	28,917	28,870	27,150	27,260
		実 績	27,183	26,821	27,120	27,093	27,432
	外 来	計 画	7,777	6,363	6,380	6,545	6,539
		実 績	6,363	6,234	6,576	6,747	6,986
阿 南	入 院	計 画	26,586	28,383	27,050	29,455	28,357
		実 績	28,097	27,734	27,568	28,373	28,291
	外 来	計 画	6,898	8,011	7,218	6,821	6,731
		実 績	7,101	7,170	7,106	6,910	7,066
木 曽	入 院	計 画	36,907	36,861	35,174	37,217	35,659
		実 績	35,777	34,771	35,398	35,594	37,189
	外 来	計 画	10,068	10,419	10,588	10,965	10,654
		実 績	12,754	11,582	10,891	10,601	10,040
こども	入 院	計 画	93,875	89,876	96,820	96,367	97,411
		実 績	90,538	94,721	95,627	96,687	102,667
	外 来	計 画	13,690	11,999	11,698	12,000	12,700
		実 績	11,702	12,267	12,532	12,735	12,681

※診療単価の計画値は、各年度計画の数値

指標：在宅医療件数（訪問診療・訪問看護等）

達成目標：在宅介護と連携した在宅医療の推進

(単位：件)

病 院	区 分	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
信 州	計 画	5,151	5,151	5,360	6,660	7,460
	実 績	5,806	6,697	7,029	7,588	8,829
駒ヶ根	計 画	1,700	1,750	1,750	1,750	1,750
	実 績	1,970	1,880	1,658	1,681	1,982
阿 南	計 画	2,700	2,500	2,500	2,200	2,200
	実 績	2,374	2,198	2,175	2,293	2,104
木 曽	計 画	6,400	5,150	5,000	4,300	4,850
	実 績	5,074	5,111	4,523	4,801	5,438

※在宅医療件数の計画値は、各年度計画の数値

指標：紹介率及び逆紹介率

達成目標：地域の医療機関との連携及び支援

(単位：％)

病 院	区 分		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
信 州	紹 介 率	計 画	45.0	61.4	62.5	63.7	59.4
		実 績	56.9	57.9	59.4	59.6	66.2
	逆紹介率	計 画	22.4	15.8	16.0	18.0	16.7
		実 績	14.7	16.5	15.7	15.4	13.0
阿 南	紹 介 率	計 画	13.0	14.0	20.0	21.0	20.0
		実 績	14.9	19.5	18.8	20.3	22.5
	逆紹介率	計 画	15.0	12.0	15.0	15.0	15.0
		実 績	12.0	13.3	14.1	13.0	15.3
木 曽	紹 介 率	計 画	17.0	21.0	21.0	21.0	25.0
		実 績	19.8	20.2	24.6	27.0	28.1
	逆紹介率	計 画	12.5	10.0	14.0	14.0	17.0
		実 績	13.8	13.1	17.1	18.1	21.5
こども	紹 介 率	計 画	-	-	65.0	70.0	77.0
		実 績	-	-	77.0	73.2	75.4
	逆紹介率	計 画	-	-	40.0	90.0	80.0
		実 績	-	-	80.7	73.9	75.1

※紹介率及び逆紹介率の計画値は、各年度計画の数値

指標：医療材料費／医業収益比率

達成目標：材料費等の経費の節減

(単位：％)

病 院	区 分	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
信 州	計 画	22.6	22.6	24.0	25.2	26.8
	実 績	22.6	23.4	23.9	24.3	27.4
駒ヶ根	計 画	9.3	5.9	5.3	9.3	6.1
	実 績	5.7	5.5	5.9	5.7	5.9
阿 南	計 画	16.5	17.7	17.7	16.1	16.6
	実 績	17.2	15.2	15.3	15.5	16.1
木 曽	計 画	25.5	25.3	23.3	23.5	23.0
	実 績	31.0	26.4	23.9	22.4	21.4
こども	計 画	20.8	20.0	20.0	20.0	20.0
	実 績	20.3	21.1	20.6	21.3	21.9

指標：ジェネリック医薬品使用率

達成目標：最適な施設基準の取得

(単位：％)

病 院	区 分	H 27年度	H 28年度	H 29年度	H 30年度	R元年度
信 州	計 画	60.0	70.0	80.0	80.0	90.0
	実 績	67.4	83.6	86.8	90.0	91.7
阿 南	計 画	20.0	60.0	70.0	80.0	85.0
	実 績	47.0	64.4	78.4	86.2	86.7
木 曽	計 画	60.0	70.0	70.0	80.0	85.0
	実 績	81.3	77.4	80.7	82.4	81.9
こども	計 画	45.0	70.0	80.0	85.0	80.0
	実 績	65.7	78.7	87.0	86.5	88.6

※ジェネリック医薬品使用率計画値の数値は、各年度計画の数値

指標：病床利用率（運用病床）

達成目標：効率的な病床管理による病床利用率の向上

(単位：％)

病 院	区 分	H 27年度	H 28年度	H 29年度	H 30年度	R元年度
信 州	計 画	73.4	81.8	81.5	80.9	83.8(76.4)
	実 績	82.1	76.0	79.3	81.2	79.9
駒ヶ根	計 画	79.5	79.8	80.0	80.0	80.0(82.2)
	実 績	77.1	77.4	79.2	78.5	78.1
阿 南	計 画	51.5	60.0	67.7	70.0	70.0(51.5)
	実 績	50.8	58.7	63.7	60.4	57.4
木 曽	計 画	85.4	78.1	72.3	72.6	78.6(84.0)
	実 績	71.1	70.7	64.3	78.1	69.4
こども	計 画	74.4	74.3	75.8	73.4	77.5(75.1)
	実 績	76.1	76.0	74.6	78.0	73.1

※病床利用率の計画値は、各年度計画の数値。R元年度（ ）のみ中期計画の数値

- ・ 信州：H26.8～運用病床数226床、H30.12～同215床（一般稼働数264－地域包括49）に基づき算出
- ・ 駒ヶ根：H23.1～新病棟129床
- ・ 阿南：H25.6～新病棟85床、H31.1～運用病床数77床に基づき算出
- ・ 木曽：H25.4～運用病床数186床、H30.4～同154床、R2.3～151床に基づき算出
- ・ こども：H25.10～運用病床数180床に基づき算出

指標：経常収支比率（病院機構全体）

達成目標：経常収支比率100%以上の維持

（単位：百万円、%）

病 院	区 分	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	合計
経常収益	計 画	23,325	23,192	23,540	23,453	23,720	117,230
	実 績	23,222	23,095	23,201	23,763	23,863	117,143
経常費用	計 画	22,916	23,180	23,508	23,432	23,703	116,739
	実 績	23,185	23,358	23,324	23,346	24,006	117,220
経常損益	計 画	409	12	32	21	17	491
	実 績	37	△ 263	△ 123	417	△ 143	△ 76
経常収支比率	計 画	101.8	103.2	100.1	100.1	100.1	100.4
	実 績	100.2	98.9	99.5	101.8	99.4	99.9

※経常収支比率の計画値は、各年度の予算の数値

※係数は、端数をそれぞれ四捨五入しており、内訳と合計が一致しない箇所がある。

指標：資金収支

達成目標：資金収支の均衡

（単位：百万円）

区 分		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	合計
現金収入	計 画	24,492	25,961	24,479	25,228	24,514	124,674
	実 績	23,996	25,267	24,428	25,159	24,719	123,568
現金支出	計 画	24,224	26,030	24,297	25,501	24,579	124,632
	実 績	23,907	25,690	24,774	25,396	25,554	125,320
資金収支	計 画	268	△ 69	182	△ 273	△ 65	42
	実 績	89	△ 423	△ 346	△ 237	△ 835	△ 1,752

※資金収支の計画値は、中期計画策定時の数値

※係数は、端数をそれぞれ四捨五入しており、内訳と合計が一致しない箇所がある。

2 病院等別

2-1 信州医療センター

2-1-1 総合評価

【総括】

当院は、患者中心のチーム医療を理念とし、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ている。

平成29年7月1日には長野県立病院機構の中核病院としての位置付けを明確にした新しい病院名「長野県立信州医療センター」へ変更した。

25の診療科のほか、ピロリ菌専門外来、海外渡航者外来、禁煙外来、貧血外来、ペースメーカー外来、嚥下機能評価外来などの専門外来、総合診療科、在宅診療部、内視鏡センター、健康管理センター等を設け多面的な診療機能を発揮している。

平成29年7月には東棟を開設し、より充実した診療環境において、平成30年7月からは、須高医師会、行政と連携した対策型胃内視鏡検診の受託を開始するとともに、内視鏡センターと健康管理センターとが連携した大腸がんドック検診や治療環境の向上した外来化学療法室でのがん治療を積極的に展開している。

産科医療に関しては、平成29年6月から分娩の取扱いを再開し、平成30年4月からは、産科常勤医3名、婦人科常勤医1名、非常勤医1名の診療体制による分娩取扱数の増加とともに、行政と連携した「須坂モデル」や「産後ケア」の推進により、地域の妊産婦のメンタルヘルスの向上を図るなど地域の産科医療の充実に貢献している。

加えて、県内唯一の第一種感染症指定医療機関としての受入訓練を定期的に行い、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）発生時に適切に患者を受け入れるとともに、県内の第二種感染症指定医療機関やその他の医療機関に診療情報を発信し、協力して診療や感染予防対策を実施している。また、エイズ治療中核拠点病院として、県内の拠点病院や長野県と連携し、「抗HIV薬配備」体制を確立させるなど平成29年10月開設した感染症センターを中心に、感染症医療の県内拠点病院としての役割を発揮している。

本部研修センターのスキルスラボを活用したシミュレーション研修、総合診療専門医の育成など人材育成研修機能を有するほか、医師臨床研修病院としての機能と自治医科大学卒業医師の臨床研修病院としての機能も果たしている。

地域の病院、診療所、訪問看護ステーション及び行政でつくる「須高在宅ネットワーク」に参加し「地域みんなで支える在宅医療」の実現に寄与している。加えて平成26年に開設した地域包括ケア病棟は、急性期病院との連携のほか、慢性期対応病院や介護施設及び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る。

2-1-2 項目別評価

① 大項目「第1 県民に提供すべきサービスその他の業務の質の向上に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 地域医療の提供

○ 新病院名「信州医療センター」への改称

- ・平成29年7月1日から東棟の開設に併せ、長野県の政策医療を担う当院の役割や長野県立病院機構の中核病院としての位置付けを明確にするとともに、医療従事者から親しまれるように「長野県

立信州医療センター」に改称した。

○ 東棟の開設による診療機能の充実

・平成 29 年 7 月 1 日に新たに東棟を開設し、がんの早期発見・治療機能の充実、予防医療の充実及び在宅復帰支援機能の強化を図った。

○ 予防医療の充実

・健康管理センターについて、東棟への移転により受診環境の整備を行い、受診者に安心して快適な質の高い健診を提供している。また、平成 27 年 9 月に健康診断機能の第三者評価機関である（公社）日本人間ドック学会による「人間ドック健診施設機能評価 Ver.3.0」に認定された健診の質を維持している。

○ 在宅復帰支援機能の強化

・地域医療福祉連携室の東棟への移転に伴い、個室の医療福祉相談室を 1 室から 2 室へ増設し、患者や家族等が相談できる環境の向上を図るとともに、地域の医療機関や行政等の関係機関との連携強化を行った。

○ 産科医療の充実

・平成 29 年 6 月から分娩の取扱いを再開し、平成 30 年 4 月からは産婦人科常勤医師を 3 名から 4 名（うち産科常勤医師 3 名）に増員し、分娩取扱数の増加を図るとともに、産科医師の負担軽減と地域の分娩体制の維持を目的とした院内助産の実施に向けて、「信州大学院内助産リーダー養成コース」研修に助産師を派遣し、産科医療体制の整備を図った。

・平成 30 年 12 月に南 3 階病棟の個室増室及び内装リニューアルを行い、安心して療養・出産できるようアメニティを向上させるとともに積極的な PR 活動を行い、分娩件数の増加を図った。

・行政と連携し、妊産婦を多職種でサポートして産後うつを予防する「須坂モデル」や産後に不安を抱える母子への育児指導やデイケアを行う「産後ケア」を推進し、地域の妊産婦のメンタルヘルス向上を図った。

イ 地域包括ケアシステムにおける在宅医療の提供

○ 地域包括ケア病棟の増床及び改修

・冬期の患者増加に対する受入体制の整備のため、地域包括ケア病棟を 3 床増床し、平成 31 年 1 月から運用を開始した。令和元年度には、トイレ段差解消等の病室内部改修及び在宅復帰訓練用家庭用浴室設置による患者在宅復帰支援のための環境整備を行った。急性期病院との連携のほか、慢性期対応病院や介護施設及び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る。

ウ 高度・専門医療の提供

○ 感染症医療の県内拠点病院としての高度・専門医療の提供

・平成 29 年 10 月に感染症医療の県内拠点病院としての役割を発揮するため、感染症の専門治療と研究及び教育機能を有する感染症センターを開設し、感染症専門医による感染症診療（他医療機関からの診療依頼やコンサルテーション）を主とし、また結核、H I V 感染者・エイズ患者に対して感染症指定医療機関として適切な診療を行った。

- ・第一種・第二種感染症指定医療機関及び県の政策医療としての結核患者の受入体制と、感染症の集団発生等に適切な対応ができる体制を維持している。平成 27 年 12 月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ったほか、毎月「感染症病棟患者受入れ訓練」を実施している。

- ・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）発生時には、適切に患者を受け入れるとともに、県内の第二種感染症指定医療機関やその他の医療機関に診療情報を発信し、協力して診療や感染予防対策を実施している。

- ・エイズ治療中核拠点病院として、エイズ治療拠点病院連絡会を開催し、拠点病院との連携及びエイズ対策向上を図っている。

○ がん早期発見・治療機能の向上

- ・内視鏡センターを既存棟から東棟へ移設するとともに、検査ベッドを 3 床から 5 床へ増床した。平成 30 年 7 月からは、須高地域の市町村で実施しているがん検診事業（対策型胃内視鏡検診）を受託し、須高地域における疾病の早期発見・早期治療に貢献している。また、外来化学療法室も東棟へ移設し、8 床から 10 床への増床により、入院から在宅に至る治療体制の充実を図った。

エ 医療における ICT 化の推進

○ 電子カルテシステムの更新

- ・電子カルテシステム導入後 7 年が経過したことから、平成 31 年 1 月より新電子カルテシステムを稼働させるとともに、地域医療の拡充、須高在宅ネットワーク（エイル）との診療情報を連携する仕組みを構築した。

オ 地域の医療、保健、福祉機関などとの連携

- ・毎年、近隣の医療機関、介護施設、行政機関などへの訪問活動を積極的に実施し、連携強化を図っている。また、地域の健康の保持増進のため、市民公開講座や出前講座を積極的に開催しているほか、高度医療機器の共同利用により、地域に貢献している。平成 28 年度に医療・介護・福祉に携わる職員の連携強化を目的に地域の医師会や薬剤師会、歯科医師会と共に組織した「須高地区手をつなごう会」では、毎年講演会や情報共有、意見交換が活発に行われ相互の理解及び連携強化が図られている。

カ 医療従事者の確保と育成

- ・医師臨床研修マッチングについては、臨床研修医用ホームページや広報物のリニューアルや研修医確保プロジェクトによる多職種協働での活動等により、自治医科大学以外の大学からも研修医を確保し、平成 28 年度以降 4 年連続のフルマッチとなっている。また、専門性の高い看護を実践するため、毎年、認定看護師等の専門研修へ派遣している。現在の認定看護師の取得状況は、感染管理（2 人）、救急看護、がん化学療法看護、皮膚・排泄ケア、摂食・嚥下障害看護、糖尿病看護、手術看護、認知症看護（各 1 人）計 9 人である。

- ・本部研修センターと連携し、医師、研修医、医学生、看護師等を対象にシミュレータを活用した技術研修を実施し、医療スタッフの育成及び技術向上に取り組んでいる。また、初期臨床研修、看護師新入職員研修等のほか、中高生の職場体験でも積極的にスキルスラボを活用している。

キ 県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

- ・地域に根差した安全・安心、信頼される質の高い医療を効果的に提供するため、令和元年 11 月に病院機能評価（3rdG.Ver.2.0）を受審し更新認定となった。
- ・平成 30 年 10 月に入退院支援室を設置し、入院決定時からの早期の介入による入退院支援を実施することにより、患者サービスの向上を図っている。
- ・平成 29 年 9 月から医療費あと払いサービスを導入し、会計待ち時間の改善及び受診者の利便性向上を図っている。

② 大項目「第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 多様な働き方への支援

- ・産育休者を対象として、キャリアシート等を活用した面談を行い、職場復帰に向けた支援を行った。復帰後は、育児短時間勤務及び育児部分休業制度等を活用し、仕事と子育ての両立を実現している。
- ・令和 2 年 1 月から IC カードによる出退勤管理を開始し、職員の労働時間の状況の的確な把握に努めている。
- ・タスクシフティングへの取組みとして、令和 2 年 2 月に厚生労働大臣から看護師特定行為研修指定研修機関の指定を受け、令和 2 年 10 月から特定行為研修の実施を予定している。

イ 経営改善の取組み

- ・役職者を対象とした運営会議を毎月開催し、運営動向及び月次決算を踏まえた経営状況の分析報告、各部門の業務実績報告を行うとともに、毎月の全体朝礼において、全職員に向けた院長からの経営状況説明により、職員の経営への参画意識の醸成が図られている。
- ・年度計画を確実に実施するため、年度初めに全部署を対象とした院長ヒアリングを実施し、PDCA による進捗管理と成果及び課題の分析を行っている。
- ・DPC データを用いて病院全体の経営状況を可視化する病院経営情報分析システム「セコム SMASH」を導入し、令和元年 10 月消費税引き上げや令和 2 年診療報酬改定に伴う収益への影響の分析や医療・看護必要度シミュレーション等を行い、対策の検討に活用している。また、診療単価の増減要因、入院患者の来院経路、各種加算の算定率の分析等、様々な機能を活かし、患者数増加と収益向上に向けた取り組みに努めている。
- ・多職種による戦略的な病床管理を行う拡大ベッドコントロール会議を毎週開催し、効率的な病床管理を行うとともに、院内へのタイムリーな病床利用率の発信により損益分岐点となる目標値達成に向け全職員の意識向上に努めている。

③ 大項目「第 3 財務内容の改善に関する事項」

【業務実績及び成果】

〈経営指標〉

信州医療センター

項目	区分	H27	H28	H29	H30	R元
延患者数（人）	入院	93,727	86,214	90,537	90,876	88,942
	外来	127,005	121,387	122,540	120,801	120,749
1人1日当たり 診療単価（円）	入院	39,832	41,868	40,799	41,785	43,549
	外来	10,954	11,472	12,359	13,042	14,887

医業収益（千円）	入院	3,733,327	3,609,602	3,693,806	3,797,262	3,873,354
	外来	1,391,209	1,392,586	1,514,501	1,575,435	1,797,622
	合計	5,124,535	5,002,187	5,208,307	5,372,697	5,670,976
平均在院日数（日）		15.7	15.2	15.7	14.8	15.4
病床利用率（％）		82.1	76.0	79.3	81.2	79.9
年度末運用病床数		226	226	226	215	215
コメント	○延患者数 27年度は、前年度に運用開始した地域包括ケア病棟が安定稼働したほか、外科チームが新体制となり、循環器内科・呼吸器内科・血液内科・健康管理センターにおいて常勤医師を確保又は増員するなど診療体制が強化され、入院・外来ともに対前年で患者数が増加した。28年度は、産婦人科の常勤医師が不在となり分娩を休止したほか、形成外科の非常勤体制化、整形外科医師の減員等が影響し入院・外来とも減少となった。29年度は、7月に新たに東棟を開設し診療機能の拡充を図ったほか、産婦人科の常勤医師確保により分娩を再開した。入院では拡大ベッドコントロール会議による戦略的な病床管理を徹底し病床稼働率の向上を図った結果前年を上回り、外来でも整形外科・循環器内科・産婦人科等で患者数が伸び前年を上回った。30年度は、通年で安定した病床稼働を維持し、入院患者数は前年を上回った。外来では、形成外科・整形外科・小児科等で減少があり、前年を下回った。令和元年度は、産婦人科、呼吸器外科、整形外科、泌尿器科等で増加したが、新型コロナウイルス感染症患者受入に伴う病棟体制整備のための一部病床での受入制限及び手術室の稼働制限による一般病床の稼働率の低下と地域住民の受診行動の抑制等の影響を受けて令和2年2月以降、入院外来ともに患者数が減少した。 ○診療単価 27年度は、新体制となった外科の手術件数が伸びたものの、分娩件数の減少などにより入院単価は前年並みとなった。28年度は、入院ではリハビリ体制の強化等、外来では高額薬剤治療や透析患者の増加等により診療単価が上昇した。29年度は、前年度の診療報酬改定により通年で病棟群単位での運用（2病棟を7対1から10対1看護単位へ転換）となり、前年より入院単価が低くなった。30年度は、病棟群単位の経過措置終了に伴い急性期一般入院基本料2へ移行したほか、栄養指導やリハビリ等の件数増加やより高い施設基準の取得（25対1急性期看護補助体制加算、医師事務作業補助体制加算1 30対1等）により診療単価を向上させた。令和元年度は、急性期一般入院料2の維持、手術件数の増加により、一般病棟の診療単価が大幅に上昇した。また、外来では外来化学療法や血液内科の高額薬剤治療の増加により診療単価が上昇した。 ○医業収益 27年度は、常勤医師増員による診療体制強化や地域包括ケア病棟の稼働拡大により大幅な増収となった。28年度は、常勤医師の減員や分娩休					

	止のほか、10月より病棟群単位（10対1と7対1の混在）の影響により大幅な入院収益の減となった。29年度は、病棟群単位の運用が通年化となり減収となったものの、入院・外来とも患者数が増加し医業収益は前年を上回った。30年度は、入院では急性期一般入院料2の取得及び維持、診療単価及び病床稼働率の向上、分娩件数増加等により増収となり、外来では外来化学療法や血液内科の高額薬剤治療の増加等で増収となった。また、須高地区の市町村で実施している対策型胃内視鏡検診の受託開始、人間ドック件数の増加により公衆衛生活動収益でも増収となった。令和元年度は、入院では新型コロナウイルス感染症患者受入の影響はあったものの、急性期一般入院料2の維持、手術数の増などによる高い診療単価の維持、分娩件数の増加、病棟改修による室料差額収益の増加等により増収となった。外来では、外来化学療法や血液内科の治療実績増加により診療単価及び外来収益大幅に伸びたが、薬品費も比例して増加した。 ○平均在院日数 27年度から令和元年度平均在院日数は、ほぼ横ばいで推移している。 ○病床利用率 27年度は診療体制の強化（常勤医師増員）により病床利用率が向上したが、28年度は分娩休止や常勤医師の減員（形成外科、整形外科）により利用率が低下した。29年度は、分娩再開のほか病床管理の徹底により利用率が向上し、30年度は通年で高稼働を維持したため利用率が向上した。
--	---

※ 平均在院日数は、一般病棟での在院日数である（地域包括ケア病棟、結核病棟を除く）。
病床利用率は、一般病棟での利用率である（地域包括ケア病棟、結核病棟を除く）。

〈損益計算書〉

信州医療センター

（税抜、単位：千円）

科目	H27	H28	H29	H30	R元
経常収益(ア)	6,593,766	6,465,556	6,568,626	6,810,706	7,178,692
医業収益	5,359,239	5,230,021	5,444,197	5,633,408	5,928,841
運営費負担金収益	1,152,871	1,158,195	1,052,961	1,073,310	1,104,452
その他経常収益	81,657	77,340	71,468	103,988	145,399
経常費用(イ)	6,502,396	6,458,408	6,670,987	6,678,365	7,167,894
医業費用	6,191,083	6,159,912	6,369,096	6,374,362	6,814,094
給与費	3,412,757	3,475,630	3,546,220	3,579,601	3,553,407
材料費	1,274,843	1,282,407	1,367,263	1,431,847	1,690,477
減価償却費等	668,865	589,493	579,924	440,203	537,302
経費	821,146	799,083	859,952	904,172	1,019,080
研究研修費	13,473	13,298	15,737	18,539	13,829

財務費用	140,693	132,029	124,981	118,191	110,214
その他経常費用	170,620	166,466	176,909	185,813	243,586
経常損益(ア-イ)	91,371	7,148	△ 102,361	132,341	10,798
臨時損益(ウ)	0	0	△ 6,958	1,793	△2,088
当期純利益(ア-イ+ウ)	91,371	7,148	△ 109,319	134,134	8,710

2-2 こころの医療センター駒ヶ根

2-2-1 総合評価

【総括】

長野県精神科医療の中核病院として、精神科専門医療、地域医療の充実、医療人材の育成を行った。

また、機能評価の受審など医療の質の向上と経営改善にも積極的に取り組み、職員一丸となって病院運営を行った。

精神科専門医療では、児童精神科医療や依存症医療において長野県全域から患者の受入れを行うとともに、精神科救急医療では、m-ECT（修正型電気痙攣療法）やクロザピン治療といった先進専門医療を導入し治療を行った。

精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技師などの医療スタッフを増員し、多角的な視野で治療を行えるチーム医療を推進した。外来では新たにもの忘れ外来や思春期外来といった専門外来を開設するとともに、デイケアにおいては、うつ・ストレスケア、思春期プログラムやリワークといった多彩なプログラムを開発し、多様な精神疾患への対応を図った。

依存症治療では、県からアルコールに関する依存症専門医療機関・治療拠点機関の指定を受けた。

第2期中期計画から新たに開始した認知症治療では、もの忘れ外来における多職種チーム医療を展開するとともに、駒ヶ根市との連携を図りながら認知症初期集中支援や認知症ケアパス事業に参画した。

NST（栄養サポートチーム）により、児童・思春期や認知症・高齢の入院患者等をラウンドして、低栄養、摂食障がい、アルコール障害などへの介入を始めた。

平成29年度には精神科研修・研究センターを開設し、高度な専門性を備えた医師の確保と育成を開始した。信州大学と連携した連携大学院教育を行い、2名の医師が博士号の取得を目指しながら診療を行っている。また、令和元年度末には精神保健指定医が12人に増加するなど成果を上げている。

医療の質の向上では、平成27年度に日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を受け、その後もクオリティマネジメント委員会による内部監査を継続することにより医療の質の向上を図った。経営改善では「チャレンジ80」のキャッチフレーズを掲げ病床利用率の向上に取り組み、医業収益を向上させた。

2-2-2 項目別評価

①大項目「第1 県民に提供すべきサービスその他の業務の質の向上に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 高度・専門医療の提供

○ 精神科救急医療

- ・県内精神科救急の拠点として、24 時間 365 日体制で救急患者の受入れを行った。
- ・令和元年度には、長野県では初めて管内保健所との連携により、措置入院患者に対して「地方自治体が行う退院支援のガイドライン」に沿った退院支援を開始した。また、薬物療法では効果が見られない患者に対して治療効果の高い m-ECT（修正型電気痙攣療法）や治療抵抗性統合失調症に対する治療薬（クロザピン）を使用した専門治療の体制整備を進め、難治性精神疾患の治療を行った。

○ 児童・思春期精神科医療

- ・医師、臨床心理技師、精神保健福祉士の増員や認定看護師の配置により体制強化を図ったことで県内全域からの入院患者が大幅に増加した。
- ・医師、看護師、臨床心理技師などによる多職種チームでの初診診療の開始や思春期外来の開設、新たに開始した思春期デイケアなど外来診療を充実させた。
- ・平成 30 年度から長野県が実施する「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画し、信州大学病院と連携した児童精神科診療医の人材育成を開始した。
- ・令和元年度には、児童精神科を「子どものこころ診療センター」として開設し、SST（ソーシャルスキル・トレーニング）及びペアレントトレーニングを開始し、専門医療の充実・強化を図った。

○ 依存症治療

- ・当院独自の依存症治療プログラム「KOMARPP（コマーブ）」により県内全域から患者を受入れ治療を行った。
- ・平成 27 年度から、外来通院でのアルコール健康プログラム（節酒プログラム）を導入し外来診療機能を強化した。
- ・令和元年度に長野県からアルコール依存症専門医療機関・治療拠点機関の指定を受けた。
- ・総合病院との連携強化を進め、依存症治療が必要な患者の紹介を増加させるとともに、依存症への理解を深めるため医療関係者向けの出前講座を開催した。

○ 認知症治療

- ・平成 28 年度に地域の医療機関等と連携して、医師、保健師、臨床心理技師などの多職種チームによる「もの忘れ外来」を開設した。また、認定看護師を配置するとともに院内に認知症ラウンドチームを設置し、患者の診断及び評価を行った。
- ・駒ヶ根市が行っている認知症初期集中支援チーム事業に参画し、訪問支援などを行った。また、駒ヶ根市と連携して「認知症ケアパス」に参加し、地域における認知症対策の強化につなげた。

○ 在宅医療

- ・デイケアでは、うつストレスケアプログラムとともに 13 歳から 19 歳を対象とした思春期デイケアプログラムやリワーク（復職支援）など多様なニーズに対応したプログラムの開発を行った。
- ・訪問看護では、退院前訪問を実施し退院後の生活支援を行うとともに、薬剤師や精神保健福祉士が同行する多職種訪問では、薬の説明や福祉制度の説明を行い、地域生活を支援した。

イ 災害医療の提供

- ・平成 29 年度に厚生労働省 D P A T（災害派遣精神医療チーム）先遣隊及び長野県 D P A T の登録を行うとともに、D P A T 専用車両や装備品などを購入し体制整備を図った。

- ・平成 28 年度に駒ヶ根市と「災害時における要配慮者の受入れに関する協定」を締結し、福祉避難所としての機能を持つとともに、平成 29 年度に山梨県立北病院と「災害時等の相互支援に関する協定」を締結し、災害時の医療継続体制を強化した。
- ・令和元年度には、長野県の要請による大規模災害への対応及び厚生労働省の要請による新型コロナウイルス感染症への対応のため、チーム員を派遣した。

ウ 医療における ICT 化の推進

○ 電子カルテシステムの更新

- ・平成 30 年度に電子カルテを更新し、診療情報データベースの統合による情報の一元化や災害時に備えた遠隔地バックアップ機能を構築した。また、新たに DWH（データウェアハウス）を導入し、医療の質向上、収益等経営力の向上のためのデータ分析の強化と迅速化を図った。

エ 地域の医療、保健、福祉関係機関などとの連携

○ 地域連携室の強化

- ・平成 27 年度に医療福祉科を地域連携室に統合し、地域との連携強化や退院支援の充実を図った。
- ・令和元年度からは、入院から退院時まで一貫した質の高い支援を提供するため、地域連携室を前方連携チームと後方連携チームに分け、さらなる体制強化を図った。

○ 地域の医療機関への支援

- ・救命救急センターなどにおける精神医療ニーズの増加に伴う総合病院からの要請により、飯田市立病院及び伊那中央病院へ精神科医師を派遣し、精神科リエゾンチームの支援等を実施した。

オ 医療従事者の確保と育成

○ 精神科研修・研究センター

- ・平成 29 年度に精神科研修・研究センターを設置し、院内研修体制の充実を図るとともに、信州大学大学院、長野県看護大学等と協力して研修・研究体制を強化し、精神科医療に係わる専門人材の育成を図った。
- ・信州大学との連携による連携大学院教育では、当院で働きながら博士号の資格取得ができることとなり、連携大学院生 2 名が当院に勤務している。また、専攻医養成のため日本精神神経学会の精神科専門医基幹施設の認定を取得するとともに、日本老年精神学会の専門医認定施設となり、精神科専攻医 1 名が当院に勤務している。

カ 県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

○ 医療の質の向上

- ・平成 27 年度に精神科単科病院としては長野県初となる日本医療機能評価機構の認定を受けた。
- ・平成 28 年度には、クオリティマネジメント委員会を設置し、医療の質の向上と病院機能評価に基づく改善活動を継続して推進している。また、クオリティマネジメント委員会では、内部監査員による監査の実施やケアプロセス調査を行った。
- ・平成 27 年度から精神科病院では取り組みが少ない N S T（栄養サポートチーム）を開始し、低栄養、摂食障がい、アルコール障がいの患者などへ介入した。この取り組みにより、令和元年度に日本臨床栄養代謝学会から「N S T 稼働施設」の認定を受けた。

○ インフォームドコンセントの充実

- ・平成 27 年度に開始した病棟薬剤業務を平成 30 年度にはすべての病棟において実施し、服薬指導件数が大幅に上昇した。その結果、患者満足度調査では薬に対する説明の満足度が向上した。
- ・平成 28 年度に薬剤師外来を設置し、患者の服薬に対する不安や不満などの解消や再入院防止を図った。

②大項目「第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 経営改善の取組

- ・ベッドコントロール会議の実施やキャッチフレーズ「チャレンジ 80」による職員意識の向上によって、病床利用率が上昇した。また、新たな施設基準の取得や 3 カ月以内の再入院患者数の抑制を目指した取組みを行ったことで入院の診療単価が上昇した。外来では、デイケアプログラムの充実、訪問看護の強化などにより増加傾向がみられ、診療単価も上昇した。
- ・職員の経営参画意識の向上と情報共有を図るため、院長による年度計画説明会を開催するとともに、全職員に向けた「病院運営だより」を毎月発行した。
- ・院長と職員の意見交換会の開催、職場環境改善コアチームの活動やハラスメント撲滅のための取組みなど勤務環境の改善も積極的に行った。

③大項目「第 3 財務内容の改善に関する事項」

【業務実績及び成果】

〈経営指標〉

こころの医療センター駒ヶ根

項目（単位）	区分	H27	H28	H29	H30	R元
延患者数（人）	入院	36,963	36,431	37,848	37,515	37,400
	外来	42,537	41,095	41,024	40,051	41,189
1 人 1 日当たり 診療単価（円）	入院	27,183	26,821	27,120	27,093	27,432
	外来	6,363	6,234	6,576	6,747	6,986
医業収益（千円）	入院	1,004,767	977,127	1,026,447	1,016,392	1,025,973
	外来	270,680	256,171	269,792	270,237	287,733
	合計	1,275,446	1,233,298	1,296,239	1,286,629	1,313,706
平均在院日数（日）		65.9	65.7	67.6	69.3	72.7
病床利用率（％）		77.1	77.4	79.2	78.5	78.1
年度末運用病床数		129	129	129	129	129
コメント	○患者数 ・入院患者数は、病床利用率の向上を目指し経営改善を行ったことにより増加した。（H27：36,963人 R元：37,400人） ・外来患者数は、近隣に精神科クリニックが複数開業した影響により減少し					

	た。（ H27：42,537人 R元：41,189人） ・外来患者数のうちデイケア患者数はプログラムの開発を行ったことにより増加した。（ H27：9,307人 R元：10,783人） ○診療単価 ・入院単価は、新たな施設基準の取得及び3カ月以内の再入院患者を抑制させる取組みを実施し、高い診療単価を維持した。 ・外来単価は、診療報酬改定の影響により、H28に減少したものの、デイケア患者の増及び高額な注射薬の処方により増加した。 ○医業収益 ・入院収益は、患者数及び診療単価の増により増加傾向である。 ・外来収益は、診療単価の増により増加傾向である。 （H27：1,275,446千円 R元：1,313,706千円） ○平均在院日数、病床利用率 ・平均在院日数は、長野県の精神科病院の平均在院日数を大幅に下回る日数を維持した。（R元平均在院日数：71.5日 H30県平均：201.6日） ・病床利用率は、「チャレンジ80」をキャッチフレーズに病院全体で取り組んだ結果上昇した。（ H27：77.1% R元：78.1%）
--	---

〈損益計算書〉

こころの医療センター駒ヶ根

（税抜、単位：千円）

科目	H27	H28	H29	H30	R元
経常収益(ア)	1,979,873	1,934,035	2,000,712	1,987,337	2,016,780
医業収益	1,287,171	1,244,823	1,309,912	1,300,933	1,325,695
運営費負担金収益	622,119	625,164	626,146	624,043	629,741
その他経常収益	70,583	64,048	64,655	62,360	61,344
経常費用(イ)	1,943,513	1,975,141	1,975,527	2,021,044	2,026,972
医業費用	1,868,954	1,902,072	1,904,179	1,951,899	1,954,136
給与費	1,334,148	1,374,815	1,365,825	1,388,547	1,367,771
材料費	102,688	98,416	110,305	111,082	117,452
減価償却費等	178,682	177,986	149,484	173,499	187,074
経費	244,852	243,172	271,868	273,408	275,615
研究研修費	8,584	7,683	6,696	5,363	6,223
財務費用	45,334	43,623	41,452	39,235	37,041
その他経常費用	29,225	29,446	29,896	29,909	35,795
経常損益(ア-イ)	36,360	△ 41,106	25,185	△ 33,708	△10,192
臨時損益(ウ)	0	0	0	△ 130	461
当期純利益(ア-イ+ウ)	36,360	△ 41,106	25,185	△ 33,837	△10,653

2-3 阿南病院・阿南介護老人保健施設

2-3-1 総合評価

【総括】

当院は、高齢化率が県下10圏域のうちで2番目に高い飯伊地域の中でも特に高齢化の進行が著しい、天龍村、売木村、阿南町、泰阜村及び飯田市上村、南信濃を主な診療圏とし、医療・保健・福祉の連携により地域医療を推進している。

また、併設する介護老人保健施設では、施設の運営方針に基づき、地域住民の生活に寄り添えるようなサービスの提供を行った。

人口の減少と地理的に不利な状況などにより慢性的な医師不足が続いている中で、県からの財政的支援を受けながら病院職員が一丸となって医師などの医療技術者の確保や経費の削減に取り組むなど、より健全な病院運営に努めた。

平成26年度に開設した「地域医療総合支援センター」では、町村と連携した地域住民の健康管理事業の充実や在宅医療の推進、認知症患者・家族への支援、さらに町村の小児健診などの受託に取組んだ。また、認知症なんでも相談室では、認知症患者・家族を地域で支える体制づくりに向け、「相談業務」「院内デイサービス」「認知症カフェ」を運営し、また専門外来の開設に向け、専門医師による認知機能障害のある患者へのコンサルトをスタートし、診療に繋げた。

下伊那南部地域包括ケアシステムの構築に向けて阿南町エイルシステム（見守り情報の共有）と当院の電子カルテシステムをネットワーク接続した「阿南町医療介護連携支援システム」の運用を行い、利用者の拡大を図り、地域の医療・保健・介護の連携強化につなげた。

在宅医療の推進については、地域の訪問看護ステーションを運営している「さくら」と当院の訪問看護と合併して、当院において、令和2年度からの地域の訪問看護ステーションの運営に向けての準備を進めた。

将来的な医療技術者の確保に向けた、「高校生のための医療体験」事業を開催し、参加高校生が医療業務を体験したり、職員との交流を実施した。

2-3-2 項目別評価

①大項目「第1 県民に提供すべきサービスその他の業務の質の向上に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 地域医療の提供

- ・内科、整形外科の診療体制の充実により、住民のニーズに応える地域医療を推進した。
- ・常勤外科医を配置し、地域において不可欠な、外傷、褥瘡、悪性腫瘍等に対する診断治療を入院、外来にわたって総合的に展開した。
- ・急性期から回復期、慢性期に至るまで幅広く患者層を受入れ、救急医療、訪問診療、へき地診療、施設の後方支援等を担った。
- ・眼科では、平成28年5月から常勤医が配置され、平成29年度に導入したOCT（光干渉断層計）を用いて、加齢とともに多くなる網膜系の眼疾患の早期発見、治療にあたった。
- ・高齢化に伴い医療需要が高まっている泌尿器科について、平成27年度からは月1回の外来診療であったが、平成30年度から月4回の外来診療とし、地域のニーズに応えた。
- ・小児科の日曜診療、インフルエンザ予防接種の土曜日の接種を実施し、患者の利便性、安心感の向上、地域からの信頼感を醸成した。

イ ヘき地医療の提供

- ・定期的に医師、看護師及び薬剤師等で構成するチームが無医地区（下伊那郡阿南町和合の2地区）へ隔週で巡回診療を実施した。超高齢化が進展している地区で、高齢による患者の死亡や施設入所等で患者数は減少しているが、電子カルテシステムへアクセスするためのモバイル端末や携帯型X線装置を活用しながら、へき地医療拠点病院として無医地区への切れ目のない医療を提供した。

ウ 地域包括ケアシステムにおける在宅医療の推進

○「地域医療総合支援センター」の充実

- ・地域医療総合支援センターにおいて、訪問診療・看護・リハビリ・服薬指導等を積極的に実施し、在宅医療の充実を図った。施設入所や死亡などにより実患者が減少しているが、重度の患者に頻回の訪問看護を行うなど、在宅での療養生活を継続できるよう支援した。
- ・へき地医療研修センターは、平成29年10月から6ヶ月間、信州型総合医養成プログラムに基づき医者を受入れ養成を行った。
- ・認知症なんでも相談室では、専任スタッフと認知症看護認定看護師を配置し相談業務を積極的に行うとともに、外来スタッフ、ボランティアの協力を得ながら高齢者や認知症を併発した入院患者を対象に院内デイサービスを実施した。
- ・認知症カフェ「かふえなごみ」を平成28年5月から毎月第2木曜日に実施し、認知症の方や家族の支援につなげた。
- ・周辺自治体や団体などからの依頼により、認知症の方への理解を深める目的で認知症サポーター研修を行った。また、職員が認知症を正しく理解するために職員認知症サポーター研修を実施した。
- ・地域住民や関係団体へ啓発活動を実施するとともに、認知症専門外来の開設に向け、専門医師による認知機能障害のある患者へのコンサルトをスタートし、診療を行った。
- ・人間ドックは、信州医療センターから内視鏡担当医師の応援を得るなどして、月曜日から金曜日まで受診者を受け入れ、稼働率を上げることに努めた。

○リハビリテーションの充実

- ・平成26年4月からOTを採用し、平成30年4月から2名体制とするなど、必要な職員を増員して、入院患者に対して早期に関わるなど、高次脳機能障害やADL面に対して手厚いリハビリや、症例の少ない小児リハビリに取り組み、大幅に件数を伸ばした。

エ 災害医療の提供

- ・防災対策委員会において、業務継続計画（BCP）を策定し、大規模災害の発生に備えた。また、災害発生時に少ない職員でも災害医療が適切に行えるよう、BCPワーキンググループを設置して、アクションカードの作成を行った。

オ 医療におけるICT（情報通信技術）化の推進

- ・下伊那南部地域の地域包括ケアシステムの構築を推進するため、阿南病院を中心に当院の電子カルテシステムと阿南町エイルシステムを統合した阿南町地域医療介護連携支援システムをモデル的に構

築し、運用した。

カ 地域の医療、保健、福祉関係機関などとの連携

- ・特別養護老人ホーム等7施設の嘱託医として当院の医師を派遣した。
- ・平成27年度から、特別養護老人ホーム等の施設で、閉域通信網を通じて当院の電子カルテサーバとアクセスし、画像データ等の閲覧や処方入力を行い、平成30年度から対応できるようになった。
- ・診療圏の市町村及び福祉施設へリハビリ指導のため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の派遣を継続実施している。

キ 地域の医療機関との連携強化

- ・地域連携室に看護師長を配置し、地域包括支援センターや福祉施設との連携、病診・病病連携などを図った。
- ・近隣の診療所からの診断依頼や飯田市立病院からの回復期患者の紹介に加え、愛知県、静岡県など県外の医療機関からの紹介患者も増加した。

ク 病院のネットワークを活用した診療協力体制の充実強化

- ・法人内での協力体制が強化され、県立病院間での医師等の協力を受け、必要な診療体制の確保ができた。

ケ より安全で信頼できる医療の提供

- ・平成27年度から各病棟に担当薬剤師を配置し、病棟薬剤業務を充実させることにより、入院患者に対する薬剤管理指導を実施し、薬物療法の有効性及び安全性の向上に資することができた。

②大項目「第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 病院経営に一体的に取り組むための職員意識の向上

- ・経営等に関する情報を共有し、経営に対する意識を高めるため、各セッション毎の説明会を開催した。
- ・経営企画会議を毎月開催し、クリニカルインディケーターの項目を見直し、対策が必要な重点項目について担当科で更に検討し取り組みを実施した。各科で検討し、医局会等で周知徹底することにより増収への職員の意識向上が図られ、病院経営に対する職員の意識づけに資することが出来た。

イ 収益の確保と費用の抑制

- ・薬事委員会を通じて使用数量の多い薬剤を中心にジェネリック薬品への切り替えを積極的に推進し、数量ベースで80%以上を達成し、後発医薬品使用体制加算2を届出算定した。併せて、薬品在庫を縮減することにより、経費の削減を図った。

ウ 情報発信と外部意見の反映

- ・地域住民の健康保持増進の支援と病院への信頼感及びPRにつなげるため、出前講座を実施した。
- ・平成27年度には地域の声を聞き、今後の運営に寄与するとともに病院をアピールするため「阿南病院の活用についての懇談会」を2地区を対象に実施した。

・病院祭を開催し、盛りだくさんの催し物で地域みなさんに楽しんでもらうとともに、地域に開かれた病院をアピールした。

・本部研修センター及び阿南消防署と連携して平成 26 年度から開始した中学生に対する B L S（1 次救命 処置）講習会を継続実施し、過疎、高齢地域において 1 次救命の重要な担い手になるよう中学生に救命処置の大切さを伝えとともに、地域の関係機関との連携を深めた。

③大項目「第 3 財務内容の改善に関する事項」

【業務実績及び成果】

〈経営指標〉

1 阿南病院

項目	区分	H27	H28	H29	H30	R 元
延患者数 (人)	入院	16,732	19,265	20,818	19,272	17,053
	外来	49,893	48,718	48,562	47,667	46,882
1 人 1 日当たり 診療単価 (円)	入院	28,097	27,734	27,568	28,373	28,291
	外来	7,101	7,170	7,106	6,910	7,066
医業収益 (千円)	入院	470,119	534,294	573,920	546,811	482,443
	外来	354,303	349,296	345,066	329,359	331,254
	計	824,422	883,590	918,986	876,170	813,696
平均在院日数 (日)		18.2	19.1	19.6	20.4	19.9
病床利用率 (%)		50.8	58.7	63.7	60.4	57.4
年度末運用病床数		85	85	85	77	77
コメント	医師の配置状況 ・ H27：内科医 1 名減、常勤医 6 名 ・ H28：眼科医 1 名配置、常勤医 7 名 ・ H29：外科医 1 名配置、10 月から内科医 2 名増、常勤医 8 名、10 月から 10 名 ・ H30：常勤外科医不在、内科 4 名、整形 2 名体制、常勤医 9 名 10 月から異動で 1 名減 ・ R1：常勤外科医 1 名配置、内科 4 名 整形 2 名 常勤医 9 名 延べ患者数 ・ H27：内科医が 1 名減、また、外科が非常勤医師のため入院患者が大きく減少した。 ・ H28：入院は肺炎、脳梗塞、腎盂腎炎等の急性発症、また眼科に常勤医師が着任したことによる白内障手術件数の増により大きく増加した。外来は常勤医を配した眼科で大きく増加したが、内科、小児科、介護訪問系で減少し、全体では減となった。 ・ H29：入院は常勤外科医の配置により大きく増加した。外来でも外科が大幅増となったが、他の科が減少し、全体的にはやや減少した。 ・ H30：入院は常勤外科医の不在を内科でカバーするも及ばず減少した。外来は小児科で感染症の流行や日曜診療などにより増加したが、やはり常勤外科医の不在や人工透析患者の減少により全体では減となった。 ・ R1：病棟死亡の増加、救急搬送の減少に伴う入院者の減少などにより入院患者は減少した。常勤外科医を配置したことにより外科の外来患者は増加した					

	が、感染症の流行がなかったことにより、内科、小児科の外来患者は若干減少した。 医業収益 ・入院収益は H27 は常勤医の減により大きく減少したが、その後医師の配置により上向いた。ただし、R1 年度は入院患者の減により入院収益は大きく減少した。 ・外来収益はほぼ横ばいに推移した。 診療単価 ・入院はほぼ横ばいに推移したが、H30 から整形外科医 2 名体制とし手術件数が伸びたため若干増加となった。外来は H30 に人工透析患者が減少したことが影響し減少した。 病床利用率 ・H29 は常勤外科医が配置され入院患者が大きく増加したことにより 63.7%と伸びがみられたが、その他は 60%を割り込んだ。H31 は 1 月から運用病床数を 77 床としたが 60%にとどまった。 運用病床数 ・H25 年 6 月から一般病床 85 床。H31 年 1 月から運用病床数 77 床とした。
--	--

2 阿南介護老人保健施設の利用者数（入所・通所）

項目	区分	H27	H28	H29	H30	R 元
利用者数(人)	入所者	15,644	15,166	14,729	14,026	13,700
	通所者	807	849	564	710	549
コメント	・入所者は対象者の死亡、他施設への異動等により、減少傾向にあるが各事業所のケアマネージャーとの連携を引き続き強化し、短期入所者の利用は増加した。 ・感染症の研修会に参加し、研修内容を流行期に備え職員で共有し、実施した。阿南病院の認知症ケアグループメンバーとして情報交換を行い、さらに自己のスキルアップのために施設外研修にも参加し、日々のケアに活かした。 ・通所リハビリについて広報活動や事業所のケアマネージャーとの連携、病院との連携を密にし、新規利用者の開拓・獲得を促進した。 ・言語聴覚士が阿南介護老人保健施設においてミールラウンドを実施し、介護老人保健施設側の増収に繋がった。 ・R1 には周辺の特養への入所により、退所者が増加し、入所者の減となった。					

【損益計算書】

阿南病院

(税抜、単位:千円)

科目	H27	H28	H29	H30	R 元
経常収益 (ア)	1,716,743	1,783,312	1,851,682	1,795,555	1,710,432
医業収益	871,449	929,738	963,377	919,519	862,457
運営費負担金収益	804,601	814,588	849,421	838,552	809,623
その他経常収益	40,693	38,987	38,885	37,484	38,352
経常費用 (イ)	1,632,226	1,623,226	1,643,957	1,623,273	1,623,220

医業費用	1,573,634	1,566,162	1,586,829	1,566,221	1,563,163
給与費	870,933	882,020	879,194	894,254	926,002
材料費	163,307	156,507	163,365	158,501	152,712
減価償却費	263,112	252,287	260,049	219,282	191,878
経費	271,826	270,369	279,591	290,420	285,736
研究研修費	4,456	4,979	4,630	3,764	6,834
財務費用	23,038	22,249	21,305	20,091	18,757
その他経常費用	35,555	34,816	35,822	36,961	41,300
経常損益(ア)-(イ)	84,517	160,086	207,725	172,282	87,212
臨時損益 (ウ)	0	0	0	△ 1,455	△82
当期純利益(ア)-(イ)+(ウ)	84,517	160,086	207,725	170,827	87,130

2-4 木曽病院・木曽介護老人保健施設・木曽病院介護医療院

2-4-1 総合評価

【総括】

当院は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、救急告示医療機関、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、地域がん診療病院等の指定を受けて地域の医療需要に応じたサービスを提供している。

救急については、24時間365日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、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ている。

高度・専門医療については、平成28年4月に地域がん診療病院の認定を受け、がん相談支援センターへ専従職員1人を配置、また、緩和ケアチームに認定看護師を専従で配置し、がんの診療機能の向上を図った。

木曽地域の高齢化の進展に伴う医療ニーズの変化に対応するため、平成27年度から地域巡回リハビリテーションとして、介護予防、摂食機能及び認知症に関する講演や集団体操指導を実施した。平成30年3月には地域包括ケア病棟を開設し、患者の状態に応じて急性期、回復期、慢性期の医療を提供できる体制を整えたことに合わせて平成30年4月1日から許可病床数を259床から239床に変更した。

さらに、医療の質の向上と経営効率の観点から病床規模の適正化を図り令和2年3月1日から許可病床数を199床に変更した。

平成30年4月から従来の地域連携室を強化した患者サポートセンターを設置し、医療福祉相談係・入退院支援係・医療連携係が連携することで患者支援体制の充実を図った。同時にセンター内に木曽広域連合から運営を委託された「在宅医療・介護連携支援センター」が設置され、郡内各関係機関の情報共有や共通課題の解決を図り、地域包括ケアシステムの中核的役割を果たしている。

また、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する体制を整えるため、令和2年3月に介護医療院を開設した。

質の高い医療を効率的に提供するため、日本医療機能評価機構が行う病院機能評価3rdG:Ver.2.0を平

成 30 年 6 月に受審し、更新認定を受けた。

将来的な医師・医療技術職員及び病院事務職員の確保に向けた取り組みとして、全国の医学生を対象とした「病院見学会」、県内の高校生を対象とした「病院医療体験」を開催した。いずれも、研修先病院の選択肢または進路の選択肢として、当院を積極的に情報発信する機会とすることができた。

2-4-2 項目別評価

①大項目「第1 県民に提供すべきサービスその他の業務の質の向上に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 地域医療の提供

○ 地域包括ケア病棟の開設

- ・木曽地域の高齢化の進展に伴う医療ニーズの変化に対応するため、平成 30 年 3 月に病棟を再編して地域包括ケア病棟を開設し、患者の状態に応じて急性期、回復期、慢性期の医療を提供できる体制を整えるとともに、許可病床数を 259 床から 239 床に変更した。

○ 365 日リハビリテーションの実施

- ・入院患者に対する休日を含めた集中的な急性期リハビリテーションへの対応及び急性期から回復期及び生活期まで途切れのないリハビリテーションを提供するため、平成 28 年 7 月から 365 日リハビリテーションを開始し、入院初期からの積極的な能力獲得の促進及び廃用症候群の予防体制を構築した。

○ 産後ケア事業の開始

- ・退院直後の母子に対して心身のケアや育児サポートを行う産後ケア事業を平成 30 年 10 月から開始した。また、木曽地域唯一の産科医療機関として、母子やその家族が地域で安心して満足した妊娠・出産・育児が行われるよう、平成 31 年 2 月から助産師外来を開設した。(週 1 回)

○ 介護医療院の開設

- ・医療療養病棟及び介護のニーズに応え、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する体制を整え、また、急性期病棟の長期入院患者の解消のため、令和 2 年 3 月に介護医療院を開設した。

○ 木曽南部地域への対応

- ・平成 31 年 4 月からの中津川市坂下病院の診療所化に伴い、木曽南部地域の医療の確保のため、中津川市と南木曽町の診療所へ患者サポートセンター等が訪問し、情報交換及び連携強化を行った。
- ・令和元年度から南木曽町・大桑村の乳がん検診、子宮がん検診等を受託した。併せて、両町村の職員健康診断も受託した。

○ 地域の診療所への医師派遣

- ・令和元年度から常勤医が体調を崩した木曽町みたけ診療所に医師を派遣した。

○ へき地医療の提供

- ・平成 19 年度よりへき地医療拠点病院の指定を受けており、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。

イ 地域包括ケアシステムにおける在宅医療の推進

○ 患者サポートセンターの開設

・入院時から退院後の介護・福祉等のサービスまでを見据えて支援できる体制を整えるため、従来の地域連携室を強化した患者サポートセンターを平成 30 年 4 月に開設した。医療福祉相談係・入退院支援係・医療連携係が連携することで患者の状況に応じた支援をスムーズに行えるようになった。また、センター内に木曽広域連合から運営を委託された「在宅医療・介護連携支援センター」が設置され、郡内各関係機関の情報共有や共通課題の解決を図り、地域包括システムの中核的役割を果たしている。

ウ がん診療機能の向上

○ 地域がん診療病院の認定

・木曽地域唯一の病院として、平成 28 年 4 月に地域がん診療病院の認定を受け、グループ指定された信州大学医学部附属病院と連携し、診療・相談体制を整備した。また、がん相談支援センターへ専従職員を配置し、相談・情報提供及び患者への支援体制を充実させたほか、緩和ケア外来を設置し、週 1 回診療を実施するとともに、緩和ケアチームに認定看護師を専従で配置し、診療体制を強化した。

エ 災害医療の提供

・毎年実施する院内総合防災訓練において、大規模災害時を想定した医療救護活動に対応するためのトリアージ訓練を実施している。また、災害現場で適切な救命救助処置を行うため、平成 29 年 7 月には南海トラフ地震を想定した政府主催の大規模地震時医療活動訓練のほか、木曽地区及び県内で開催される災害訓練等に DMAT 1 隊が参加した。平成 28 年 4 月 14 日に発生した熊本地震へ医療救護班を派遣し、4 月 25 日～29 日まで救護活動を実施した。また、令和元年 10 月に発生した台風第 19 号災害の被災地（長野市）へ DMAT 1 隊を派遣した。

オ 積極的な医療従事者の確保

・平成 30 年度から、将来的な医師の確保に向け、医学生に木曽地域の魅力と当院独自の取組みに関心を持ってもらうために、全国の医学生を対象に「医学生対象病院見学会」を開催した。
・将来的な医療技術職員及び病院事務職員の確保に向け、県内の高校生を対象とした「病院医療体験（医師を除く）」を開催した。
・中南信地区全 55 校の高校 3 年生全員に配布される就職活動用地元企業紹介冊子「T S U N A G U」へ阿南病院とともに病院紹介記事を掲載し、将来の就職選択肢となるよう、認知度の向上を図った。

②大項目「第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 病院経営に一体的に取り組むための職員意識の向上

○ 新たな経営指標の導入

・新たな経営指標として、時間当たり採算表を用いた分かりやすい指標（数字）の導入により、全職

員に経営参画を促す仕組みの構築を進めた。

イ 収益の確保と費用の抑制

・前年度の決算に基づく損益分岐点分析から算出した入院患者数を全職員で目標値として共有し、目標を達成するために、職員からキャッチフレーズを募集するなどして収益の確保に努めた。また、電気料金及び機械保守の契約の変更、電子カルテシステム等保守業務に関する常駐要員の廃止、プリンターの単価契約への変更、院内ヘリユース棚の設置などを行い、経費の削減に努めた。

③大項目「第3 財務内容の改善に関する事項」

【業務実績及び成果】

〈経営指標〉

1 木曽病院

項目	区分	H27	H28	H29	H30	R元
延患者数（人）	入院	51,162	50,713	46,554	48,709	43,450
	外来	135,694	131,909	128,076	127,418	125,512
1人1日当たり 診療単価（円）	入院	35,777	34,771	35,398	35,594	37,189
	外来	12,754	11,582	10,891	10,601	10,040
医業収益（千円）	入院	1,830,399	1,763,322	1,647,929	1,733,740	1,615,866
	外来	1,730,671	1,527,755	1,394,831	1,350,739	1,260,113
	合計	3,561,069	3,291,076	3,042,760	3,084,479	2,875,979
平均在院日数（日）		16.7	17.5	17.6	16.5	14.8
病床利用率（%）		71.1	70.7	64.3	78.1	69.4
年度末運用病床数		186	186	186	159	151
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。平成30年度には病棟再編により入院患者及び病床利用率が増加したが、令和元年度は救急搬送件数及びインフルエンザ患者の減少、新型コロナウイルス感染症拡大等の要因により減少した。 ※木曽郡人口 平成27.4.1：28,631人→令和1.4.1：26,148人 91.3% H27/R1 延べ患者数割合 入院84.9%、外来92.5% ・診療単価 入院については令和元年度に増加したが外来については年々減少している。平成27年度と令和元年度を比較すると入院：+1,412円 +3.9%、外来：△2,714円 △21.3%となっている。 ・医業収益 患者数の減により、平成27年度3,561,069千円に対し、令和元年度は2,875,979千円 △685,090千円となっている。 ・平均在院日数 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27～平成30年度は16日～17日となっていたが、長期入院患者の転退院や退院困難者に対する入退院支援を充実させたこと等により、急性期病棟の平均在院日数					

	が短縮し、令和元年度は14.8日と減少した。 ・ 病床利用率 平成29年度まで年々減少したが、平成30年度に運用病床数を186床から159床に変更したことから増加し、平成29：64.3%に対し平成30：78.1%＋13.8ポイントとなったが令和元年度は新型コロナウイルス感染症の影響等もあり69.4%と△8.7ポイントとなった。
--	---

2 木曽介護老人保健施設の利用者数（入所・通所）

（単位：人）

区 分	H27	H28	H29	H30	R 元
入所利用者延数	14,475	14,531	15,822	15,378	14,820
通所利用者延数	1,157	1,037	820	791	807
コメント	入所者数は、郡内の社会福祉協議会や介護施設へ出向き、意見交換や広報を行い入所者の確保に努めた。平成 27 年度：14,475 人に対し令和元年度：14,820 人（＋345 人）となったが、通所者数は減少傾向にある。 引き続き、居宅ケアマネージャーと連携を図り、短期入所者を積極的に受け入れていく。				

3 木曽病院介護医療院

項 目	実 績	年度目標	対目標比	前年度	対前年度比
利用者数	231人	465人	49.7%	—	—
コメント	・ 令和 2 年 3 月 1 日から介護医療院を開設したが、急性期病棟・地域包括ケア病棟からの入所利用者が少なかったことが影響し、目標の入所者数を確保できなかった。				

〈損益計算書〉

木曽病院

（税抜、単位：千円）

科目	H27	H28	H29	H30	R 元
経常収益(ア)	4,679,694	4,437,820	4,193,105	4,242,095	4,013,583
医業収益	3,667,876	3,397,034	3,144,010	3,180,699	2,975,300
運営費負担金収益	932,655	954,244	961,933	969,796	941,164
その他経常収益	79,163	86,542	87,162	91,599	97,119
経常費用(イ)	4,654,387	4,476,410	4,254,060	4,157,571	3,987,245
医業費用	4,414,624	4,271,205	4,069,786	3,986,164	3,827,919
給与費	2,214,961	2,325,714	2,245,119	2,249,211	2,236,117
材料費	1,177,423	933,644	790,631	750,067	669,931
減価償却費等	418,269	425,956	420,112	375,972	323,809

経費	593,445	574,360	605,035	601,727	589,145
研究研修費	10,526	11,531	8,889	9,187	8,916
財務費用	93,370	80,790	68,394	55,539	42,403
その他経常費用	146,393	124,414	115,881	115,868	116,923
経常損益(ア-イ)	25,306	△ 38,590	△ 60,955	84,524	26,338
臨時損益(ウ)	△ 3,893	0	0	△ 3	△1,666
当期純利益(ア-イ+ウ)	21,414	△ 38,590	△ 60,955	84,521	24,672

2-5 こども病院

2-5-1 総合評価

【総括】

当院は、長野県唯一のこども専門の病院として平成5年に開設し、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。

近年、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、在宅移行支援や成人移行期支援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る。

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きた。

PICU(小児集中治療室)の病床不足に対応するため、8床から12床に増床し、小児重症患者を受け入れる環境を整備したことで小児重篤患者の受入れが強化された。

地域医療支援病院に指定されたことを契機に、地域の医療従事者に対する研修や高度医療機器の共同利用など、地域に開かれた病院として地域の医療機関との連携を推進した。

成人移行期支援外来の開設等、成人移行期患者への支援に取組み、患者のライフサイクルに応じたイベントに対応するため、定期的なセミナーの開催や個別相談、学習相談サポート窓口の開設など就労・就学支援の体制を整えた。

小児がん連携病院の指定を受け、信州大学医学部附属病院、信州がんセンター及び相澤病院と連携し小児がんの診療治療体制を強化し、小児がんの診療機能の向上に取り組んでいる。

医療的ケアを必要なまま在宅医療を継続する子ども達への診療・支援は益々重要になってきており、令和元年10月に「訪問診療センター」を開設し、こども病院の近隣の在宅人工呼吸をおこなっている患者を中心に、週一度の医師と看護師による訪問診療と別の日に理学療法士による訪問リハビリを開始した。

また、信州大学との連携大学院教育など研修体制を充実させることで職員の学術研究活動を促進し、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く。

2-5-2 項目別評価

①大項目「第1 県民に提供すべきサービスその他の業務の質の向上に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 高度・専門医療の提供

- P I C U（小児集中治療室）を増床し、小児重篤患者の受入態勢を強化
 - ・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するなど当院P I C Uの病床数不足に対応するため、P I C Uを8床から12床に増床する計画を平成27年度より開始した。
 - ・平成28年度には増築棟に新たに8床が完成、運用を開始し、更に、既存病棟の改修工事を行い、平成29年9月には改修分の4床が完成。合計12床での運用が開始され重症病床の不足が解消された。
- 成人移行期患者への支援の取組
 - ・信州大学医学部附属病院との成人先天性心疾患患者診療の連携協定により、信州大学循環器内科医師の外来診療を行うなど、18歳以上の対象患者について移行医療を実施した。
 - ・血液疾患の患者に対する保険を利用した健康診断を開始するとともに、慢性疾患の経過フォローのためのドック開設を検討した。
 - ・成人移行期支援外来を平成29年度末に開設し、移行期医療支援用の移行期プログラムを患者に合ったものになるよう随時見直しを行った。
 - ・患者のライフサイクルに応じたイベントに対応するため、松本職業安定所と協力した定期的なセミナーの開催や個別相談、外部学習相談サポーターと協力した学習相談サポート窓口の開設等、就労・就学支援の体制を整えた。
- 小児がんの診療機能の向上
 - ・信州大学医学部附属病院小児科、信州がんセンター及び相澤病院と連携し、小児血液及び固形腫瘍における診療体制を強化した。特に、白血病における微小残存病変検出法の導入及び新規検出法の開発を信州大学医学部附属病院と当院生命科学センターが共同で行い、白血病の治癒率向上に寄与した。
 - ・難治性悪性腫瘍疾患患者に対して在宅療養など地域医療機関と連携し緩和ケアの提供できる体制の構築を図るとともに、小児に特化した緩和ケアチームの活動を推進した。平成30年度は新たに精神科医師が着任し、緩和ケアチーム体制を強化した。
 - ・また、小児がん経験者のための長期フォローアップ外来の体制を整備し、平成30年8月より診療を開始した。
 - ・令和元年11月1日に小児がん連携病院の指定を受けた。
 - ・令和2年1月に小児がん患者の生殖機能温存のため、諏訪マタニティクリニックと卵巣組織などの凍結・保存のための連携協定を締結し、取組を開始した。
- 食物アレルギー診療体制の充実
 - ・アレルギー専門の医師を配置し、食物負荷試験を行うことにより、試験陰性・判定保留であった例において、今まで除去していた食材を許容範囲内で摂取することが可能となった。
 - ・平成29年度より、医師、看護師、管理栄養士による「食物アレルギー診療チーム」において、入院負荷試験に加え、患者ニーズの高い外来負荷試験の拡大を図った
 - ・平成30年度では、食物アレルギーや内分泌負荷試験等について、これまでの外来対応から検査体制を整備し、集中的評価、指導を行う日帰り入院対応を導入した。

・平成31年4月に、アレルギー科を新設した。負荷試験（1泊+日帰り負荷）総件数は平成30年度の304件から、令和元年度は436件に増加した。

○ 在宅患者に対応するため訪問診療体制の強化

・人工呼吸器を使うなどの医療的ケアが必要な在宅患者に対応するため、令和元年度に訪問診療センターを開設し、訪問診療を開始した。

○ 小児神経筋疾患の治療のための新たな診療を開始

・平成30年から脊髄性筋萎縮症に対するスピラザを使用したヌシネルセン髄注療法を導入した。安全に継続実施できており、県内の小児領域では唯一の実施可能施設となっている。

・令和元年度から県内で初めて小児に対しロボットスーツ HAL を活用した診療を開始した。

・令和元年7月に当院のてんかん患者に対し、迷走神経刺激療法埋め込み術を実施し管理を行った。

・令和2年3月に県内で初となる脳性麻痺など重度の痙縮に対するバクロフェン髄注療法埋め込み術を実施し、治療を継続している。

○ 心の診療の充実

・常勤の精神科医を平成30年4月から配置し、産後の精神的サポートを行う母子メンタルヘルス外来を5月より開設した。

・また、小児に特化した緩和ケアの体制を整え、新たに「緩和ケア診療加算」「外来緩和ケア管理料」の施設基準を取得した。

・こころの診療科とこころの支援科が協働し、多職種（医師、看護師、心理士）によるリエゾンチームを発足し、院内体制を整えた。

○ 産科外来の充実

・高齢出産に伴う胎児合併症及び不妊治療に伴う早産・多胎妊婦への対応のための遺伝相談体制を充実させるため、平成27年度から臨床遺伝専門医の資格を有する医師（1人）と臨床遺伝カウンセラーの資格を有する助産師（1人）を配置した。

○ 遺伝子関連検査機能の強化と遺伝カウンセリング・フォローアップの推進

・高度検査機器を活用し、遺伝子関連検査（遺伝学的検査、腫瘍関連検査、病原体遺伝子検査、移植関連検査）を実施した。また、信州大学医学部附属病院遺伝子医療研究センターと連携し保険収載された指定難病の遺伝学的検査を開始した。

・また、生命科学研究センターにおける寄附金を活用した人材育成プログラムの結果、次世代シーケンサーを用いた「微小残存腫瘍検出系の構築」という臨床研究を通じて、3名のスタッフの解析技術を高めた。

○ リニアックなど高度な医療機器の成人患者への利用を拡大

・当院のリニアックなど高度な医療機器を活用し、乳がん治療のための乳房照射や緩和照射も行うなど、成人を対象にした放射線治療を拡充した。

○ 地域医療支援病院承認と地域医療者支援の取り組み

- ・平成 29 年度より、地域医療支援病院の指定を目指し、共同利用制度の体制構築、登録医の登録、こども病院運営協議会及び近隣医師会への説明を実施した。平成 30 年 3 月に地域医療支援病院の承認を得た。

- ・地域医療支援病院に指定されたことを契機に、地域の医療従事者に対する研修や機器の共同利用など、地域に開かれた病院として地域の医療機関との連携を推進した。

○ 信州大学との連携大学院の開講

- ・当院の医師らが業務を続けながら大学院で研究を進め、博士の学位を取得できる連携大学院の設置についての協定を平成 30 年 9 月に信州大学と締結し、平成 31 年 4 月に開講し、4 名が入学した。

入学した 4 名の大学院生に対し定期的な個別指導の中で、講義単位の取得状況の確認と研究課題の選定や研究助成申請への助言を行った。

②大項目「第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」

【業務実績及び成果】

ア 経営改善の取組

○ 寄付による当院支援の輪を広げる取組

- ・老朽化したドクターカー更新のために、クラウドファンディング（インターネット寄付）等を活用した寄付募集を実施し、更新費用全額を寄付金で賄うことができた。更新支援の輪は全国に広がり、寄付活動が全国紙 2 紙を含む 7 紙に 12 件掲載され、広報活動の強化に加え寄付額増加につながった。

○ 経営企画室の機能拡充と未来志向型プロジェクト立案、進行管理

- ・診療科医師を経営企画室メンバーに加え、現場の意見を汲み上げた経営改善の機能を拡充した。

- ・また、平成 30 年度より、当院独自の未来志向型プロジェクトを立案し、プロジェクトリーダーのもと、その実現性の可否を含めた検討を実施し、実行した。

③大項目「第 3 財務内容の改善に関する事項」

【業務実績及び成果】

〈経営指標〉

こども病院

項目	区分	H27	H28	H29	H30	R元
延患者数（人）	入院	54,382	54,060	53,560	55,723	52,647
	外来	59,651	61,138	62,842	64,946	66,776
1 人 1 日当たり 診療単価（円）	入院	90,538	94,721	95,627	96,687	102,667
	外来	11,702	12,267	12,532	12,735	12,681
医業収益（千円）	入院	4,923,651	5,120,626	5,121,784	5,387,718	5,405,108
	外来	698,055	749,973	787,522	827,063	846,806
	合計	5,621,706	5,870,599	5,909,306	6,214,781	6,251,915
平均在院日数（日）		14.5	14.7	13.5	14.1	12.3

病床利用率（％）		76.1	76.0	74.6	78.0	73.1
年度末運用病床数		180	180	180	180	180
コメント	○患者数 平成29年7月にPICU病棟を増床（8→12床）し、地域の受け入れ困難になっていた小児重症患者を受け入れる環境を整備した。循環器小児科の病床においては、高稼働が続き、延べ入院患者数増に繋がった。 第2期中の新規外来患者数（年度中に新たに外来受診した患者数）及び新外来患者数（新たに患者IDを取得した患者数）はほぼ横ばいであるが微増している。 平成26年6月に締結した信州大学医学部附属病院との成人先天性心疾患患者診療の連携協定により、18歳以上の対象患者について移行医療を実施。これに伴い、思春期・若年成人患者が増加している。 以上から、期中の延べ外来患者数は年々2～3％増加している。 ○医業収益 診療報酬改定による特定入院料の点数増や高額な手術件数増、平均在院日数の短期化による係数向上等により、1人あたり診療単価が入院外来共に増加傾向となった。 ○平均在院日数 平成27年度から平成30年度まではほぼ横ばいで推移していたが、令和元年度は主に長期入院患者の減により2日弱減少した。 ○病床利用率 平均在院日数と同様に平成27年度から平成30年度まではほぼ横ばいで推移していたが、令和元年度は主に長期入院患者の減により利用率も減少した。					

〈損益計算書〉

こども病院

（税抜、単位：千円）

科目	H27	H28	H29	H30	R 元
経常収益(ア)	7,595,542	7,826,665	7,933,486	8,301,002	8,321,911
医業収益	5,660,454	5,908,524	5,952,776	6,269,189	6,309,286
運営費負担金収益	1,742,852	1,705,561	1,761,991	1,761,019	1,776,956
その他経常収益	192,236	212,579	218,719	270,794	235,669
経常費用(イ)	7,529,969	7,820,282	7,796,334	7,927,275	8,225,732
医業費用	7,148,845	7,455,371	7,445,016	7,580,198	7,875,085
給与費	4,079,157	4,274,784	4,299,961	4,337,605	4,595,350
材料費	1,179,700	1,277,561	1,256,702	1,365,701	1,406,046
減価償却費等	792,887	832,530	764,781	735,288	701,075
経費	1,062,940	1,039,198	1,095,676	1,113,172	1,144,622
研究研修費	34,161	31,299	27,895	28,431	27,992
財務費用	196,008	177,196	160,952	142,442	123,341

その他経常費用	185,116	187,715	190,366	204,635	227,306
経常損益(ア-イ)	65,573	6,382	137,152	373,728	96,179
臨時損益(ウ)	0	0	0	△ 437	△544
当期純利益(ア-イ+ウ)	65,573	6,382	137,152	373,291	95,635

2-6 信州木曽看護専門学校

2-6-1 総合評価

【総括】

平成28年度に初めての卒業生を輩出してから4年がたち、その間100名の卒業生を輩出し、99名が国家試験に合格し、少しずつ地域医療に貢献できる人材を輩出できるようになった。確実なカリキュラム運営を行い、基礎学力や看護技術実践力の向上をはかり、外部講師・実習施設との連携及び地域との交流を図りながら学校創りに取り組んだ結果と考える。今後も国家試験の全員合格を支援し、自治会活動や学校祭開催を通し、地域の方々との繋がりを深め、さらには学生個々の成長を促したい。

課題として、学生の確保及び教員の教育力の向上がある。学生確保については、少子化などの影響で受験生の減少があり、厳しい状況が続いている。教育については、放送大学への進学、教務主任養成講習会、教員養成講習会への派遣を計画的に推進した。

2-6-2 項目別評価

① 大項目「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」

【業務実績及び成果】

ア 特色あるカリキュラムの提供と看護の基礎的実践力の育成

- 地域性を活かした授業や課外活動等により、地元地域への愛着を育む

【校外授業、課外活動、地域に関連する学校行事】

学年・時期	内 容	備 考
1年生・5月	環境論 里山歩き	
1年生・6月	森林セラピー	赤沢自然休養林で実施
1年生・6月／2年生・11月	地域の食育学習	1年—ほうば巻き作り 2年—そばうち
1-2年・5月	看護の日の活動	
1-3年・10月	学校祭の開催	
2年生・1月	木曽町のイベント参加	アイスクャンドル製作
1-2年生・9月	地区踏査 自然観察	木曽青峰高校生と交流

- 基礎的な看護技術の習得と実践力の向上を図る工夫
 - ・ベッドメイキングは2年生が1年生に指導する方法を導入し、相互の技術向上につながった。
- 木曽病院をはじめとする臨地実習施設と連携をとり実習体制の整備
 - ・各実習施設と打合せながら、3年次領域実習（成人・老年・精神・母性・小児・在宅の各領域を班ごとに5月～11月の間にめぐり実施）を7クール実施した。
 - ・母性看護学実習では、分娩入院が少ないため、外来実習などを組み合わせて実施した。
 - ・在宅看護論実習では、阿南病院の巡回診療に同行し、地域医療の実際を学んだ。
 - ・最後の実習に位置づけられる統合実習では、複数患者の受持ち、看護管理、夜間の実習を体験し

卒業後のリアリティショックの軽減を図った。

イ 教員等の安定的な確保及び教育力の向上

○ 専任教員の育成

- ・平成28年度、長野県看護教員養成講習会へ県立病院から4名の派遣があり、平成29年度に1名、平成30年度に2名配属された。
- ・平成30年度に3名の教員の定年退職に伴い、令和元年度に3名の新任教員の入職があった。
- ・教員の資質向上に向け、令和元年度に1名の教員を教務主任養成講習会へ派遣した。
- ・同じく、教員の資質向上のため、2名の教員の放送大学進学を支援した。
- ・令和2年度の長野県看護教員養成講習会への2名の教員の派遣を決定した。

ウ 学生確保に向けた取組

○ 高校訪問、出前授業、ホームページ、オープンキャンパスを通じて認知度の向上

- ・高校訪問範囲を拡大して進路指導担当者への周知強化を図った。

	実 績
高校訪問数	58校～64校/年
ガイダンス・模擬授業	11回/年
オープンキャンパス	2回/年（160-190人(保護者等含む)）
ホームページブログ	40回～50回/年

エ 学生の学習環境及び生活環境の整備・充実

○ 入学前学習から入学後の学習習慣につながるサポート

- ・入学前学習で2課題提示して学習への動機付け、入学後に知識確認テスト及び発表を行った。
- ・夏休み課題で人体構造機能の復習、他科目との結び付けを行った。

○ 国家試験(以下「国試」)対策の推進及び受験へのサポート

- ・1年次は基礎学力向上への取組、2年次から全国模擬試験（以下「模試」）に参加した。
- ・国試過去問題からの知識確認テストは、全学年で繰り返し実施した。

学年	実 績
1年生	国試説明6月・10月 人体構造機能知識確認テスト6月・9月・3月 休暇中の課題
2年生	国試説明・全国模試5月 必修問題取り組み8月から3月 人体構造機能復習6月から10月 3月国家試験問題
3年生	全国模試合計4回 実習終了時に状況設定問題100問 必修対策ドリル50問2回 業者主催の学習講座参加 特別講座開催随時（呼吸器・循環器、母性・関係法規） 卒業生によるグループ指導 個別学習指導・グループ学習指導 質問対応随時 面接 朝テスト（登校日は毎日） 12月から2月までの土曜日学校の開放

オ 地元関係団体などとの連携・協力体制の構築

○ 地元行事への参加を通じて地域との交流を深め、学校としての認知度の向上を図った。

時期	内 容	備 考
4月	地区・町のイベント：学生宿舍地区の春祭	青木町区・中畑地区
5月	木曽町学生歓迎会	
6月	木曽郡障がい者スポーツ交流会	

7月	木曽町伝統行事みこしまく	
8月	木曽地区災害時医療救護訓練	
10月	学校地区の文化祭	杭の原地区
11月	木曽病院祭	
2月	雪灯りの散歩路	
7月、2月	林業大学校との連携事業2回	

カ 組織的、継続的な学校運営及び教育活動の改善

○ 学校評議会をとおして意見収集

- ・毎年6月～7月に学校評議会を開催、学生確保と基礎学力の担保、地元からの進学と地元への就職等についての期待と意見交換を行った

【その他】

○ 就職活動支援の充実

- ・3年生、2年生は前期に個人面談で就職活動をサポートした。
- ・10月には「キャリア形成講座」を開催し実習病院の看護師によるキャリア形成の実際の講義を行った。
- ・11月には専門業者により就職に関する社会人マナーの講座を開催した。

○ 卒業生対象のホームカミングデイの実施

- ・7月にホームカミングデイを開催し、卒業生が10人前後來校、教員と交流し支援をした。今後も継続予定である。

○ 同窓会との連携

- ・オープンキャンパス、3年生の国家試験支援、壮行会など同窓会から卒業生を派遣してもらい、在校生支援や学生確保に協力してもらった。殊に国家試験の支援は効果的であった。今後も継続予定である。

2-7 本部研修センター・本部事務局

2-7-1 総合評価

【総括】

本部研修センターは、県民が求める「安心で質の高い医療」を提供できる医療人を育成するため、機構全職員の知識・技術レベルの向上を図り優れた指導者を育成するとともに、県内医療水準の向上及び医師確保・育成支援に寄与するため、教育・研修内容の充実を図った。

本部事務局は、各病院等が安全・安心で良質な医療を提供できるよう、優秀な医療人材の確保・育成を支援するとともに、法人全体の経営体質の強化に取り組んだ。

医療従事者の確保と育成に関しては、引き続き積極的に取り組み、採用活動の強化を図るとともに、シミュレーション研修を始めとする研修体制の充実を図った。

「魅力再発見・組織発展プロジェクト」に取り組み、SWOT分析等を通じて各病院の魅力や課題を整理する中で、職員の経営参画意識の醸成が図られた。

第3期中期計画の策定に向け、多くの職員の参加により「中長期ビジョン」を作成し、組織が目指す方向性を共有した。

業務運営に関しては、働きやすい職場環境の整備や、医療組織にふさわしい人事評価制度の導入に向けた検討など、柔軟な組織・人事運営に努める一方、引き続き厳しい経営環境が続く中、「経営改善プログラム」を着実に実行するなど機構全体が一丸となって取組み、平成30年度には計画を大きく上回る改善を図ることができた。

しかしながら、令和元年度決算では、新型コロナウイルス感染症の影響等により業績が悪化し、最終的に第2期中期計画期間における決算は赤字となり、経常収支比率を100%とする目標に達しなかった。

2-7-2 項目別評価

① 大項目「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」

【業務実績及び成果】

ア 災害医療などの提供

- 災害により被災した地域への医療提供（熊本地震への対応）
 - ・平成28年4月に発生した熊本地震被災地域の被災者救護のため、長野県の医療救護班として、木曾病院と須坂病院（現・信州医療センター）からチームを派遣するとともに、本部職員も同行し支援を行った。
- 事業継続計画（BCP）の策定及び見直し
 - ・平成29年度までに、各病院及び本部事務局において事業継続計画（BCP）を策定し、災害時において医療サービス等を継続して提供するための体制を整備した。
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法による指定地方公共機関の指定
 - ・平成28年7月、新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第7号の規定により、長野県から指定地方公共機関の指定を受けた。また、県立病院機構新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を策定するとともに、病院における新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画の策定支援を行い、新型インフルエンザ等発生時における円滑かつ適切な医療活動等を行う体制を整備した。
- 新型コロナウイルス感染症への対応
 - ・長野県立病院機構新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、情報収集、各病院・関係機関との連絡調整、医療器械等の導入支援等、各病院が円滑に業務を継続できるよう支援した。

イ 医療におけるICT（情報通信技術）化の推進

- 電子カルテのバックアップシステムの構築
 - ・電子カルテシステムの更新に併せ、平成28年度にこども病院、平成30年度には信州医療センター及びこころの医療センター駒ヶ根において遠隔地バックアップシステムを構築し、大規模災害時における継続的な医療提供体制を整備した。

ウ 地域の医療、保健、福祉関係機関などとの連携

- スキルラボの有効活用
 - ・地域の医療機関等に対し、スキルラボの活用を促し、利用者の技術向上を図るとともに、平成29年9月に、信州医療センター南棟3階に移転拡充し、3つのスキルラボとコントロールルームを設置、受講生が、より研修に集中できる環境を整えた。

エ 5病院のネットワークを活用した診療協力体制の充実強化

- 医師の派遣等による業務の協力体制の充実

- ・県立病院間での医師等の人事交流や相互派遣により、診療をはじめとする業務の協力体制を充実させ、必要な診療体制を確保することができた。

オ 医療従事者の確保と育成

○ 医療従事者の確保

- ・信州大学医学部との連携や、理事長・病院長の人的ネットワークを通じた働きかけ及び医師研究資金貸与制度の活用などにより、医師の確保に努めた。
- ・看護師養成校への訪問活動や、各病院における看護学生向けインターンシップ及び病院見学会の実施、看護学生に対する修学資金の貸与を継続し、看護師の確保を図った。
- ・確保が困難な薬剤師や優秀な人材確保のための事務職について、銀座NAGANOにおける薬学生病院説明会の開催や合同就職ガイダンスへの出展拡充などにより、採用活動の強化を図った。
- ・平成29年度より、県立5病院と連携し、将来の医師確保及び長野県内医療施設への定着に貢献するため、信州大学医学部の協力のもと、医学生を対象とした長野県立病院機構病院説明会を信州大学内で開催した。

○ 研修体制の充実

- ・全職員を対象とした課程別研修、選択研修及び職種別の専門研修まで含めた研修カリキュラムを構築し、職員の知識・技術の向上を図るとともに、平成30年度からは機構職員も研修の講師を務め、機構職員としての知識の醸成と能力の向上を図った。また、患者等満足度の向上を目的に、接遇研修を開催した。

○ 働きながら大学院等への進学を希望する職員への支援

- ・就学部分休業制度や自己啓発等休業制度を活用し、働きながら大学院等への進学を希望する職員を支援した。

○ 看護師のキャリア開発ラダーの見直し

- ・看護師の実践能力評価の標準化を図るため、ラダーの見直し作業を実施し、レベルごとの目標と行動目標、行動目標の解説を作成した。現ラダーと併用して試行し、令和2年度からの新しいラダーの運用に向けて職員に周知した。

○ 看護師特定行為指定研修機関申請に向けた準備

- ・特定行為のできる看護師の育成のため、信州医療センターを指定研修機関とし、機構看護職員を対象に実施する研修に向けた申請準備を行い、令和2年度からの研修の指定を受けた。

カ 県内医療水準の向上への支援

○ シミュレーション教育の充実

- ・研修センターでは、県内外の医療機関等と連携し、シミュレーション教育を活かした研修会等を開催するとともに、県内の医療機関及び教育機関等へ講師派遣を行い、機構内及び県内医療従事者等の技術水準の向上に貢献した。
- ・研修センター所属の医師が、研修医及び医学生向けシミュレーション教育プログラムを構築し、研修を実施した。（参加者数：医学生 293 人、研修医 136 人）また、2年目初期研修医をハワイ大学医学部 SimTiki シミュレーションセンター研修医コースへ派遣した。

キ より安全で信頼できる医療の提供

○ 医療安全対策の推進

- ・県立5病院の医療安全の標準化と質の向上を図るため、各病院の医療安全管理者が互いに実地確認し合う相互点検を実施し、点検結果を各病院へフィードバックすることにより、医療安全対策及び職員の意識の向上を図った。
- ・県立病院等職員を対象とした医療安全研修会、研修センターにおけるシミュレーション研修及び県との共催による県内の医療機関等を対象とした医療安全研修会を開催し、医療安全の意識向上につなげた。
- ・医療事故調査制度へ対応する5病院の判定マニュアル標準化のための対応指針等を平成29年3月に整備し、医療安全対策を推進した。

○ 適切な情報管理

- ・全職員を対象にeラーニング形式により情報セキュリティ及び個人情報保護に関する研修を実施し、適切な情報管理等を推進した。

② 大項目「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」

【業務実績及び成果】

ア 柔軟な組織・人事運営

○ 職員の計画的な採用及び適正な配置

- ・適材適所を原則とした計画的な採用活動を実施するとともに、事務職について人材育成や業務継承の適正化又は効率化の観点から、決算業務終了後に院内又は地域内異動が柔軟に行えるようにした。
- ・看護職員について、医療安全の確保と経営的な視点を両立させる適正人員数を算出し、適正な職員配置に努めた。

○ 医療組織にふさわしい人事評価制度の構築

- ・令和元年3月に公募メンバーによる「人事評価検討ワーキンググループ」を立ち上げて検討を開始し、令和元年8月に「人事評価制度の基本方針（素案）」を取りまとめた。令和2年4月から新しい人事評価制度の試行的導入を行うこととなった。

○ プロジェクトチームの活用

- ・病院等の担当者間で横断的に議論や検討を行うプロジェクトチーム（医業収益確保のための担当者会議、経費削減のための事務連絡会議等）を積極的に活用し、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削減に取り組むことにより、経営改善に向けた意識の向上が図られた。

イ 仕事と子育ての両立など多様な働き方の支援

○ 働きやすい職場環境の整備

- ・育児と仕事の両立を可能とする各種制度（短時間勤務、部分休業等）の正しい理解や効果的な活用方法の説明及び啓蒙に努め、職員のワークライフバランスの充実を図った。
- ・7月～9月の夏季期間に、通常より1時間早く出退勤するとともに定時退庁に努め、夕方からの時間を有効活用する朝型勤務を導入した。

○ 職員の健康の保持増進等への取組

- ・保健師によるメンタルヘルス巡回相談、健康診断結果に基づく健康相談、ストレスチェック・集団分析報告会、メンタルヘルス研修等を実施し、職員の健康の保持増進、快適な職場環境づくりを推進した。

○ ハラスメント防止対策の強化

- ・機構全体としてハラスメント防止対策の強化を図り、職員を対象としたハラスメント研修会を開催するとともに、ハラスメント相談窓口の充実と相談体制を強化し、全職員へ周知した。

ウ 病院経営に一体的に取り組むための職員意識の向上

○ 魅力再発見・組織発展プロジェクトの実施

- ・医療の質の向上と経営基盤の強化に向けて、より一層働きがいのある組織づくりを図るため、平成 27～平成 28 年度に各病院を主体とした「魅力再発見・組織発展プロジェクト」に取り組み、S W O T 分析等を通じて各病院の魅力や課題を整理し、目指すべき病院の姿についての提言を取りまとめた。

○ 第3期中期計画に向けた中長期ビジョンの策定

- ・2025年を見据え、病院等が目指すべき姿やそれを実現するための重点目標及び主要な取組事項を明示した「中長期ビジョン」を平成30年度に策定した。これを活用し、第3期中期目標・中期計画を策定した。

○ 病院力アップ職員提案の実施

- ・病院経営への職員の参画意識を高めることを目的に、業務改善に関する提案を職員から募集する「病院力アップ職員提案」を実施するとともに、提案の主旨を活かした取組を行った。

エ 経営部門の強化

○ 事務職員を対象とした体系的な研修プログラムの充実

- ・経営企画力等の強化のため、外部機関が実施する各種研修へ職員を派遣し積極的に事務職員の養成を図るとともに、ビジネスの基本的スキルの早期かつ確実な修得、O J T（組織内研修）の補完及び自己啓発の支援を目的としたeラーニングライブラリによる研修を実施した。

オ 年度計画と進捗管理

○ P D C A サイクルによる計画的な業務運営の推進

- ・毎年度、病院等において、年度計画を達成するためのアクションプラン（業務運営目標、行動計画）を作成し、理事会へ報告後、適宜進捗状況を確認・評価するとともに、業務実績を踏まえ次年度の年度計画へ反映した。

カ 収益の確保と費用の抑制

○ 経営改善プログラムの着実な実行

- ・厳しい経営状況を受け、病院等が平成 29 年度下半期から令和元年度までに短期的かつ集中的に取り組む経営改善項目を「経営改善プログラム」として作成した。この経営改善プログラムの着実な実行などにより、平成 30 年度の実績では、計画の経常利益+21.9 百万円に対し、計画を大きく上回る 417 百万円を超える経常利益となり、大きな効果が得られた。

○ 経営基盤の強化に向けた取組

- ・信州大学医学部付属病院との間で、経営基盤強化のための協定を締結し、経営分析手法及び経営指標等の情報共有や、物品・役務の購買価格について連携しながら取組を進めた。

○ 評価指標の活用

- ・臨床評価指標（C I ・クリニカルインディケーター）及び医療の質の評価指標（Q I ・クオリティ

ーインディケーター)の分析・活用により医療の質の向上を図るとともに、ホームページで公開した。

キ 情報発信と外部意見の反映

○ 積極的な広報活動への取組

- ・ 広報担当国会議を開催し、病院機構としての効果的な広報戦略等について検討した。
- ・ 機構年報の創刊や、新聞広告・SNS等の各種媒体を積極的に活用し、広報活動を行った。

ク その他

○ 地域医療構想に向けた対応

- ・ 策定委員会や各地域で開催された調整会議について情報を収集し、病院への情報提供を行った。
- ・ 二次医療圏に必要な医療供給体制について検討し、特に木曽医療圏については、保健福祉事務所等と連携し病床数の調整を行った。