

令和 6 年度 業務実績等報告書

(第 3 期中期計画・第 5 事業年度)

令和 7 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 法人の概要

1	目 的	1
2	業務内容	1
3	沿 革	1
4	設立にかかる根拠法	1
5	組織図その他法人の概要	2
6	事業所の所在地	5
7	資本金の額（長野県からの出資額）	5
8	役員の氏名、役職及び任期	6
9	常勤職員の数及び県からの派遣職員等の数	7

II 業務実績及び業務実績に係る自己評価

1	法人全体	
(1)	評定一覧	8
(2)	総合評価	9
(3)	項目別評価	10

地方独立行政法人長野県立病院機構 令和6年度業務実績等報告書

I 法人の概要（令和7年3月31日現在）

1 目 的

長野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等により、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寄与する。（定款第1条）

2 業務内容

当法人は、定款第1条の目的を達成するため、次に掲げる業務を行う。

- (1) 医療を提供すること。
- (2) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- (3) 医療に関する研修を行うこと。
- (4) 医療に関する地域への支援を行うこと。
- (5) 災害等における医療救護を行うこと。
- (6) 地域医療を補完する介護老人保健施設の運営を行うこと。
- (7) 看護師養成所の運営を行うこと。
- (8) 上記の業務に附帯する業務を行うこと。

3 沿 革

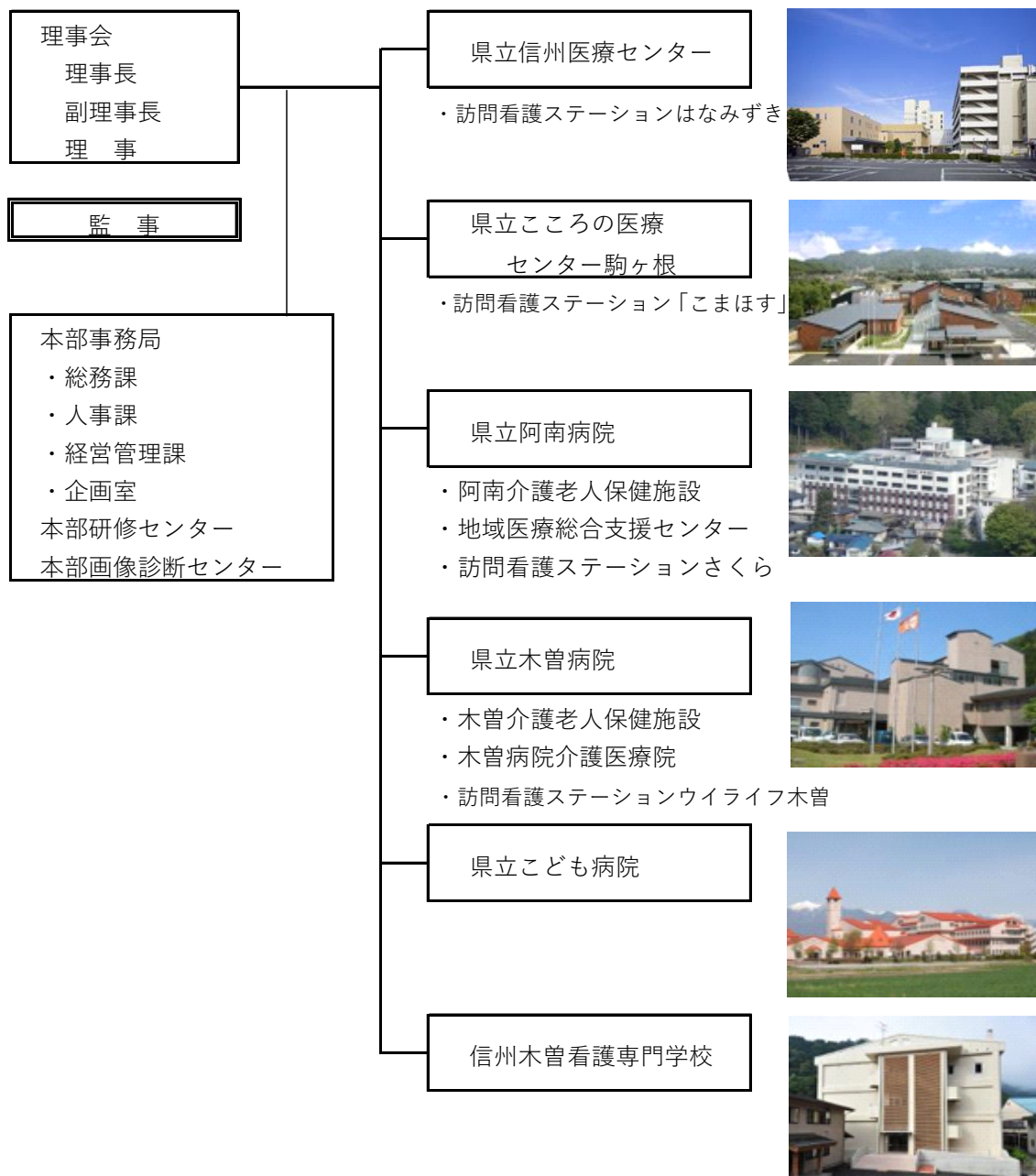
平成22年4月 地方独立行政法人長野県立病院機構発足
第一期中期計画開始
初代理事長 勝山 努 就任
平成25年4月 2代理事長 久保 恵嗣 就任
平成27年4月 第二期中期計画開始
令和2年4月 第三期中期計画開始
令和4年4月 3代理事長 本田 孝行 就任

4 設立にかかる根拠法

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）

5 組織図その他法人の概要

〈地方独立行政法人長野県立病院機構組織図〉



県立病院の概況

令和7年3月31日現在

区 分		信州医療 センター	こころの 医療センター	阿南病院 (一般)	木曽病院 (一般)	こども病院 (小児専門)	
所 在 地		須坂市	駒ヶ根市	阿南町	木曽町	安曇野市	
開設許可		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	S39.4.20	H5.5.28	
診療科目等		内科	精神科	内科	内科	小児科	
		脳神経内科		精神科	精神科	麻酔科	
		呼吸器内科		小児科	神経内科	産科	
		消化器内科		外科	消化器内科	循環器小児科	
		循環器内科		整形外科	循環器内科	心臓血管外科	
		感染症内科		皮膚科	小児科	神経小児科	
		血液内科		泌尿器科	外科	小児外科	
		小児科		婦人科	整形外科	整形外科	
		外科		眼科	形成外科	形成外科	
		整形外科		リハビ`リテーション科	脳神経外科	脳神経外科	
		形成外科		放射線科	皮膚科	放射線科	
		脳神経外科		麻酔科	泌尿器科	リハビ`リテーション科	
		呼吸器外科			産婦人科	精神科	
		血管外科			眼科	眼科	
		皮膚科			耳鼻咽喉科	泌尿器科	
		泌尿器科			リハビ`リテーション科	耳鼻咽喉科	
		産婦人科			放射線科	皮膚科	
		眼科			麻酔科	アレルギー`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							
救急科							
病棟別許可病床数	一 般	292 床		52 床	126 床	200 床	
	結 核	24 床					
	感染症	4 床			4 床		
	精 神		129 床				
	療 養				19 床		
計		320 床	129 床	52 床	149 床	200 床	
運用病床数		239 床	129 床	52 床	127 床	163 床	
職 員 数	医 師	44 人	14 人	9 人	24 人	76 人	
	研修医	7 人				33 人	
	看護師	251 人	100 人	60 人	137 人	305 人	
	その他	108 人	47 人	48 人	106 人	101 人	
	計	410 人	161 人	117 人	267 人	515 人	

※職員数は付帯施設職員数を含む

		施設名称	診療開始年月日
付 帯 施 設	信州医療センター	訪問看護ステーションはなみずき	R6.4.1
	こころの 医療センター駒ヶ根	訪問看護ステーション「こまほす」	R4.8.1
	阿南病院	阿南介護老人保健施設	H6.5.30
		訪問看護ステーションさくら	R2.4.1
	木曽病院	木曽介護老人保健施設	H7.5.15
		木曽病院介護医療院	R2.3.1
		訪問看護ステーションウイライフさそ	R6.6.1

〈県立病院の概要〉

- ・ 信州医療センター：須高地域の中核病院、県内感染症対策の専門病院、医師の養成機関
- ・ こころの医療センター駒ヶ根：本県における精神科の中核病院
- ・ 阿南病院：下伊那南部の医療を担う、へき地医療拠点病院
- ・ 木曽病院：地域完結型のセンター的役割を担う木曽地域唯一の病院
- ・ こども病院：一般の医療機関では対応困難な高度小児医療等を行う紹介型病院、県の総合周産期母子医療センター

〈訪問看護事業所の概要〉

利用者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持または向上を図ることを目的に運営を行っている。

- ・ 名 称：長野県立信州医療センター訪問看護ステーションはなみずき、長野県立こころの医療センター駒ヶ根訪問看護ステーション「こまほす」、長野県立阿南病院訪問看護ステーションさくら、長野県立木曽病院訪問看護ステーションウイライフきそ

〈介護医療院の概要〉

「医療を必要とする要介護者の長期療養・生活施設」として、看護師や介護福祉士が常駐し、医学的管理下で看護、介護、機能訓練や日常生活の世話等を行い、能力に応じた自立した日常生活を営むことを目的に運営を行っている。

- ・ 名 称：長野県立木曽病院介護医療院

〈介護老人保健施設の概要〉

平成12年度から介護保険法による介護老人保健施設となり、要介護者に対し施設サービス計画に基づく、ア 医学的管理下での看護・介護、イ 機能訓練等の必要な医療、ウ 栄養管理、食事・入浴などの日常生活のサービスを行うことを目的に運営を行っている。

入所対象者は、病状が安定期にあって、ア～ウのサービスを必要とする要介護者であり、施設では、在宅の生活への復帰を目指したサービスを提供している。

- ・ 名 称：長野県阿南介護老人保健施設、長野県木曽介護老人保健施設

〈看護師養成所の概要〉

人々の生命と暮らしのありのままを理解することのできる幅広い視野を育み、看護に必要な知識・技術・態度を身に付け、保健・医療・福祉の領域において貢献し得る看護実践者の育成を目的に運営を行っている。

- ・ 名 称：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：1 学年30人（総定員90人）
- ・ 設置年月日：平成26年 4 月 1 日

6 事業所の所在地

【本部】

本部事務局 : 長野市大字南長野字幅下692- 2
本部研修センター : 須坂市大字須坂1332 信州医療センター内

【病院】

長野県立信州医療センター : 須坂市大字須坂1332
長野県立こころの医療センター駒ヶ根 : 駒ヶ根市下平2901
長野県立阿南病院 : 下伊那郡阿南町北條2009- 1
長野県立木曽病院 : 木曽郡木曽町福島6613- 4
長野県立こども病院 : 安曇野市豊科3100

【訪問看護事業所】

長野県立信州医療センター訪問看護ステーションはなみずき : 須坂市大字須坂1332
長野県立こころの医療センター駒ヶ根訪問看護ステーション「こまほす」 : 駒ヶ根市下平2901
長野県立阿南病院訪問看護ステーションさくら : 下伊那郡阿南町北條2009-1
長野県立木曽病院訪問看護ステーションウイライフきそ : 木曽郡木曽町福島6613-4

【介護医療院】

長野県立木曽病院介護医療院 : 木曽郡木曽町福島6613- 4

【介護老人保健施設】

長野県阿南介護老人保健施設 : 下伊那郡阿南町北條2009- 1
長野県木曽介護老人保健施設 : 木曽郡木曽町福島6613- 4

【看護師養成所】

信州木曽看護専門学校 : 木曽郡木曽町新開4236

7 資本金の額（長野県からの出資額）

305,621,763円（令和7年3月31日現在）※前事業年度末からの増減なし

8 役員の氏名、役職及び任期

職 名	氏 名	任 期	備 考
理事長	ホンダ タカユキ 本 田 孝 行	令和4年4月1日 ～令和8年3月31日	
副理事長	タキ ザワ ヒロミ 滝 沢 弘	令和5年10月1日 ～令和8年3月31日	
理 事	タケ ウチ タカ マサ 竹 内 敬 昌	令和6年4月1日 ～令和8年3月31日	信州医療センター院長
	ハニ ハラ トキ ジ 埴 原 秋 児	令和6年4月1日 ～令和8年3月31日	こころの医療センター 駒ヶ根院長
	タ ナカ マサ ト 田 中 雅 人	令和6年4月1日 ～令和8年3月31日	阿南病院長
	ハマ ノ ヒデ アキ 濱 野 英 明	令和6年4月1日 ～令和8年3月31日	木曽病院長
	イナ バ ユウ ジ 稲 葉 雄 二	令和6年4月1日 ～令和8年3月31日	こども病院長
	シマ ザキ ケン ジ 島 崎 謙 治	令和6年6月1日 ～令和8年5月31日	国際医療福祉大学 大学院教授
	ミワ ユリコ 三輪 百合子	令和6年4月1日 ～令和8年3月31日	日本看護連盟監事
監 事	ゴ ミョウ イサオ 五 明 勲	令和4年7月20日 ～令和7年度の財務諸表 の承認の日	長野県銀行協会常務理事
	ノ モト ヒロ ユキ 野 本 博 之	令和4年7月20日 ～令和7年度の財務諸表 の承認の日	公認会計士

9 常勤職員の数及び県からの派遣職員等の数

(人)

区 分	R7年3月31日		R6年3月31日		対前年度 増減(a-b)	
	職員数 a		職員数 b		職員数	うち県派遣
		うち県派遣		うち県派遣		
医 師	208	15	208	11	0	4
看 護 師	871		870		1	0
薬 剤 師	56	2	51	2	5	0
診 療 放 射 線 技 師	29		29		0	0
臨 床 検 査 技 師	42		41		1	0
管 理 栄 養 士	15		16		△ 1	0
作 業 療 法 士	23		23		0	0
理 学 療 法 士	46		46		0	0
臨 床 工 学 技 士	17		18		△ 1	0
言 語 聴 覚 士	7		6		1	0
視 能 訓 練 士	5		5		0	0
保 健 師	1		1		0	0
臨 床 心 理 技 師	10		10		0	0
歯 科 衛 生 士	1		1		0	0
介 護 支 援 専 門 員					0	0
介 護 福 祉 員	25		26		△ 1	0
精 神 保 健 福 祉 士	10		8		2	0
福 祉 相 談 員	11	1	12	1	△ 1	0
保 育 士	4				4	0
事 務 (技 術) 職 員	128	12	135	14	△ 7	△ 2
診 療 情 報 管 理 士					0	0
計	1,509	30	1,506	28	3	2

※ 有期雇用職員（再雇用職員、特定期限付職員、期間限定雇用職員（産育休職員の代替として雇用されている職員は除く）、有期常勤職員（研修医のみ））を含む。

II 業務実績及び業務実績に係る自己評価

1 法人全体

(1) 評価一覧

○総合評価

自己評価
B

評価区分	判断の目安となる業務実績
S	年度計画を大幅に上回って達成している（対年度計画値の120%以上）
A	年度計画を達成している（対年度計画値の100%以上120%未満）
B	年度計画を概ね達成している（対年度計画値の80%以上100%未満）
C	年度計画を下回っており、改善を要する（対年度計画値の60%以上80%未満）
D	年度計画を大幅に下回っており、抜本的な改善を要する（対年度計画値の60%未満）

※年度計画値がない場合は前年度実績と比較

※評価については、S：5点 A：4点 B：3点 C：2点 D：1点で点数化し、平均点によって以下のとおり評価した

S：5点以上 A：4点以上～5点未満 B：3点以上～4点未満 C：2点以上～3点未満 D：2点未満

※比較に用いる年度計画値（計画値がない場合は、前年度実績値）または、今年度実績値が「0」の場合、パーセンテージによる評価ができないため、増加は「S」、減少は「D」とした

大項目 1 県民に対して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	自己評価
小項目 1-1 県立病院が担うべき医療等の提供	B
細項目 1-1-1 地域医療の提供	B
細項目 1-1-2 高度・専門医療の提供	B
細項目 1-1-3 災害医療等の提供	B
細項目 1-1-4 認知症の専門医療の提供	C
細項目 1-1-5 介護サービスの提供	A
小項目 1-2 地域連携の推進	A
細項目 1-2-1 地域医療構想への対応	B
細項目 1-2-2 地域包括ケアシステムの推進	A
細項目 1-2-3 地域の保健・福祉関係機関等との連携の推進	B
小項目 1-3 医療従事者の養成と専門性の向上	A
細項目 1-3-1 県内医療に貢献する医師の確保・養成	A
細項目 1-3-2 機構職員の養成	A
細項目 1-3-3 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献	A
細項目 1-3-4 信州木曾看護専門学校の運営	B
小項目 1-4 医療の質の向上に関すること	B
細項目 1-4-1 より安全で信頼できる医療の提供	B
細項目 1-4-2 医療等サービスの一層の向上	C
細項目 1-4-3 先端技術の活用	A
細項目 1-4-4 信州大学等との連携	B
細項目 1-4-5 医療に関する研究及び調査の推進	C

大項目 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	自己評価
小項目 2-1 業務運営体制の強化	B
小項目 2-2 働き方改革への対応	A
小項目 2-3 職員の勤務環境の向上	C

大項目 3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	自己評価
小項目 3-1 経常黒字の維持	B
小項目 3-2 経営基盤の強化	B
細項目 3-2-1 収益の確保	B
細項目 3-2-2 費用の抑制	B

大項目 4 その他の業務運営に関する事項	自己評価
小項目 4-1 コンプライアンスの推進と適切な情報管理	A
小項目 4-2 施設整備及び医療機器に関する事項	S

(2) 総合評価

総合評価 自己評定	B
【総評】 大項目の自己評定で大項目1をB評定、大項目2をB評定、大項目3をB評定、大項目4をA評定としたことから、総合評価の自己評定について、B評定とした。	
【今後の課題と方針】 令和6年度は、入院患者数は増加したものの、外来患者数の減少や新型コロナウイルス感染症のための病床確保料の削減、物価高騰等により、令和5年度に引き続き赤字を計上した。 令和5年度決算で大幅な純損失を計上し、慢性的な赤字体質という構造的な弱みが明らかとなったことから、令和6年度に県も参画する「機構未来プロジェクト」を立ち上げ、収益増加策、経費削減策、ガバナンス・マネジメント強化等について検討を行い、機構本部・各病院の職員が一丸となって具体的な改善策の実施に取り組んだ。今後もこれらの取組を着実に推進し、県民の皆様へ安心して質の高い医療サービスを安定的に提供する。	

令和 6 年度業務実績等報告書

小項目別の業務実績及び自己評価

目 次

第1 県民に対して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	
1 県立病院が担うべき医療等の提供	
（1） 地域医療の提供	12
（2） 高度・専門医療の提供	14
（3） 災害医療等の提供	16
（4） 認知症の専門医療の提供	17
（5） 介護サービスの提供	18
2 地域連携の推進	
（1） 地域医療構想への対応	19
（2） 地域包括ケアシステムの推進	19
（3） 地域の保健・福祉関係機関等との連携の推進	20
3 医療従事者の養成と専門性の向上	
（1） 県内医療に貢献する医師の確保・養成	22
（2） 機構職員の養成	22
（3） 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献	23
（4） 信州木曽看護専門学校の運営	23
4 医療の質に関すること	
（1） より安全で信頼できる医療の提供	25
（2） 医療等サービスの一層の向上	26
（3） 先端技術の活用	26
（4） 信州大学等との連携	27
（5） 医療に関する研究及び調査の推進	27
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	
1 業務運営体制の強化	28
2 働き方改革への対応	28
3 職員の勤務環境の向上	29
第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	
1 経常黒字の維持	30
2 経営基盤の強化	
（1） 収益の確保	30
（2） 費用の抑制	31
第4 その他業務運営に関する事項	
1 コンプライアンスの推進と適切な情報管理	34
2 施設整備及び医療機器に関する事項	34
（参考）損益計算書・職員数	35

◎ 評定区分

評定区分	判断の目安となる業務実績
S	年度計画を大幅に上回って達成している（定量的目標においては年度計画値の120%以上）
A	年度計画を達成している（定量的目標においては年度計画値の100%以上120%未満）
B	年度計画を概ね達成している（定量的目標においては年度計画値の80%以上100%未満）
C	年度計画を下回っており、改善を要する（定量的目標においては年度計画値の60%以上80%未満）
D	年度計画を大幅に下回っており、抜本的な改善を要する（定量的目標においては年度計画値の60%未満）

(3) 項目別評価

大項目Ⅰ 県民に対して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

自己評価	B		病院名	S	A	B	C	D	評価
		小項目毎の評価	機構全体		2	2			B

令和6年度計画	指標／法人自己評価
県民に対して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	小項目の自己評価は、「Ⅰ-Ⅰ 県立病院が担うべき医療等の提供」をB評価、「Ⅰ-2 地域連携の推進」「Ⅰ-3 医療従事者の養成と専門性の向上」をA評価、「Ⅰ-4 医療の質の向上に関すること」をB評価とした。 本大項目の自己評価については、上記のとおりA評価が2項目、B評価が2項目であったことからB評価とした。 (今後の課題と方針) 人口減少・少子高齢化や受療行動の変化など急速な外部環境の変化に的確に対応しながら、人材育成と外部との連携を強化して、引き続き質の高い医療を効率的に提供する。

令和6年度計画		指標／法人自己評価																																																																																																																																																																																																																																																																				
			病院名	S	A	B	C	D	評価																																																																																																																																																																																																																																																													
小項目ⅠーⅠ 県立病院が担うべき医療等の提供		(指標毎の評価)	機構全体	14	29	27	9	1	B																																																																																																																																																																																																																																																													
細項目Ⅰ-Ⅰ-Ⅰ 地域医療の提供		(指標毎の評価)	機構全体	5	16	17	6	1	B																																																																																																																																																																																																																																																													
ア 地域医療 各病院は、地域の医療需要に応じた診療体制を整備するとともに、診療機能の充実を図る。 阿南病院及び木曽病院は、関係機関等と連携し在宅医療を提供する中で、地域包括ケアシステムの中核としての役割を果たす。 信州医療センターは、産科の常勤医師、助産師の確保と院内助産体制の整備を行い、産科医療体制の充実を図り、木曽病院は、産科医療体制を維持する。 【令和6年度に推進する事項】 ・高齢化の進展に伴う在宅医療ニーズへの対応として、訪問看護ステーション開設により、関係機関との連携を強化するとともに、在宅医療体制を確保・充実（信州・木曽） ・「須坂モデル」を基盤に地域との多職種連携を継続し、デイサービス型、宿泊型産後ケアに加え、訪問型産後ケアを開始し、産後ケア事業を拡充（信州） ・助産師の活用、院内助産体制の見直し、産科医師・小児科医師との連携を図り、地域の分娩を担う施設として産科医療体制を維持（同上） ・院内保育所を活用した妊婦健診時の子供の一時預かりの実施（同上） ・市町村と連携し対策型胃内視鏡検診・大腸内視鏡検診の啓発の実施（同上） ・訪問看護ステーション「こまほす」の地域クリニック及び行政機関との連携を強化し訪問を拡充（駒ヶ根） ・退院後の再発や再入院防止を目的とし、多職種チームで適切な治療と評価を行い、入院前から退院後までの支援を図る「包括的支援マネジメント」を拡大（同上） ・常勤医師の確保等による診療体制の充実（阿南） ・嚥下障害を有する患者に対する摂食嚥下外来の開設（同上） ・小児リハ等の安定的提供に向けた体制の整備（同上） ・患者サポートセンターを移転し、機能の拡充を図るとともに、関係機関との連携を強化（木曽） ・地域医療支援病院として地域の医療機関との連携を推進（こども）		【指標】 1 救急患者数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>7,051</td><td>6,778</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>153</td><td>177</td><td></td><td>B</td></tr><tr><td>阿南</td><td>1,676</td><td>1,612</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>木曽</td><td>3,942</td><td>3,506</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>こども</td><td>3,418</td><td>3,745</td><td></td><td>B</td></tr></table> 3 救急車受入件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>2,382</td><td>2,116</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>阿南</td><td>317</td><td>312</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>木曽</td><td>1,160</td><td>1,186</td><td></td><td>B</td></tr><tr><td>こども</td><td>394</td><td>482</td><td></td><td>B</td></tr></table> 5 全身麻酔手術件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>837</td><td>833</td><td>800</td><td>A</td></tr><tr><td>木曽</td><td>199</td><td>169</td><td>220</td><td>B</td></tr><tr><td>こども</td><td>1,396</td><td>1,449</td><td>1,450</td><td>B</td></tr></table> 7 産後ケアの実施状況（母の数） 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>30</td><td>42</td><td></td><td>C</td></tr><tr><td>木曽</td><td>3</td><td>5</td><td></td><td>C</td></tr><tr><td>こども</td><td>3</td><td>2</td><td></td><td>S</td></tr></table> 9 人間ドック（日帰り） 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>2,557</td><td>2,472</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>阿南</td><td>286</td><td>263</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>木曽</td><td>608</td><td>586</td><td></td><td>A</td></tr></table> 2 救急車応需率 % <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>95.3</td><td>96.1</td><td></td><td>B</td></tr></table> 4 手術件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>1,898</td><td>1,823</td><td>1,800</td><td>A</td></tr><tr><td>阿南</td><td>91</td><td>102</td><td>90</td><td>A</td></tr><tr><td>木曽</td><td>475</td><td>494</td><td>650</td><td>C</td></tr><tr><td>こども</td><td>1,530</td><td>1,596</td><td>1,600</td><td>B</td></tr></table> 6 分娩件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>169</td><td>189</td><td>200</td><td>B</td></tr><tr><td>木曽</td><td>45</td><td>76</td><td>65</td><td>C</td></tr><tr><td>こども</td><td>247</td><td>265</td><td>300</td><td>B</td></tr></table> 8 在宅医療合計件数（訪問診療・訪問看護・訪問リハ） 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>5,520</td><td>5,987</td><td>6,360</td><td>B</td></tr><tr><td>阿南</td><td>2,774</td><td>3,211</td><td>3,568</td><td>C</td></tr><tr><td>木曽</td><td>5,628</td><td>4,483</td><td>5,351</td><td>A</td></tr><tr><td>こども</td><td>117</td><td>74</td><td>60</td><td>S</td></tr></table> 10 機器共同利用 機器共同利用件数（オープン検査含む）（CT） 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>341</td><td>360</td><td></td><td>B</td></tr><tr><td>阿南</td><td>166</td><td>63</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>木曽</td><td>97</td><td>102</td><td></td><td>B</td></tr></table> (MRI) <table><tr><td>信州</td><td>238</td><td>206</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>阿南</td><td>30</td><td>12</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>木曽</td><td>43</td><td>38</td><td></td><td>A</td></tr></table> (リニアック) <table><tr><td>こども</td><td>1,833</td><td>2,080</td><td></td><td>B</td></tr></table> (ガンマカメラ) <table><tr><td>こども</td><td>50</td><td>54</td><td></td><td>B</td></tr></table> (上部消化管内視鏡検査) <table><tr><td>信州</td><td>206</td><td>315</td><td></td><td>C</td></tr></table> (その他) <table><tr><td>信州</td><td>45</td><td>79</td><td></td><td>D</td></tr><tr><td>阿南</td><td>98</td><td>2</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>木曽</td><td>12</td><td>15</td><td></td><td>B</td></tr></table>	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	7,051	6,778		A	駒ヶ根	153	177		B	阿南	1,676	1,612		A	木曽	3,942	3,506		A	こども	3,418	3,745		B	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	2,382	2,116		A	阿南	317	312		A	木曽	1,160	1,186		B	こども	394	482		B	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	837	833	800	A	木曽	199	169	220	B	こども	1,396	1,449	1,450	B	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	30	42		C	木曽	3	5		C	こども	3	2		S	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	2,557	2,472		A	阿南	286	263		A	木曽	608	586		A	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	95.3	96.1		B	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	1,898	1,823	1,800	A	阿南	91	102	90	A	木曽	475	494	650	C	こども	1,530	1,596	1,600	B	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	169	189	200	B	木曽	45	76	65	C	こども	247	265	300	B	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	5,520	5,987	6,360	B	阿南	2,774	3,211	3,568	C	木曽	5,628	4,483	5,351	A	こども	117	74	60	S	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	341	360		B	阿南	166	63		S	木曽	97	102		B	信州	238	206		A	阿南	30	12		S	木曽	43	38		A	こども	1,833	2,080		B	こども	50	54		B	信州	206	315		C	信州	45	79		D	阿南	98	2		S	木曽	12	15		B
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	7,051	6,778		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
駒ヶ根	153	177		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
阿南	1,676	1,612		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	3,942	3,506		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	3,418	3,745		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	2,382	2,116		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
阿南	317	312		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	1,160	1,186		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	394	482		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	837	833	800	A																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	199	169	220	B																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	1,396	1,449	1,450	B																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	30	42		C																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	3	5		C																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	3	2		S																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	2,557	2,472		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
阿南	286	263		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	608	586		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	95.3	96.1		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	1,898	1,823	1,800	A																																																																																																																																																																																																																																																																		
阿南	91	102	90	A																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	475	494	650	C																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	1,530	1,596	1,600	B																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	169	189	200	B																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	45	76	65	C																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	247	265	300	B																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	5,520	5,987	6,360	B																																																																																																																																																																																																																																																																		
阿南	2,774	3,211	3,568	C																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	5,628	4,483	5,351	A																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	117	74	60	S																																																																																																																																																																																																																																																																		
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	341	360		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
阿南	166	63		S																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	97	102		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	238	206		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
阿南	30	12		S																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	43	38		A																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	1,833	2,080		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
こども	50	54		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	206	315		C																																																																																																																																																																																																																																																																		
信州	45	79		D																																																																																																																																																																																																																																																																		
阿南	98	2		S																																																																																																																																																																																																																																																																		
木曽	12	15		B																																																																																																																																																																																																																																																																		
【指標に対するコメント】																																																																																																																																																																																																																																																																						
信州医療センター	7 分娩件数減少に伴い、産後ケア実施数も減少した。 10 内視鏡検査件数自体の減少により、機器共同利用数も減少した。																																																																																																																																																																																																																																																																					
阿南病院	1,3 救急体制を引き続き維持し、下伊那南部地域における診療所及び市中病院との連携及び役割分担を維持した。 8 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、服薬指導を実施することで在宅医療を推進したが、人口減少や家庭で看護することができず医療機関へ入院したり施設に入所する患者の増加などにより、訪問件数は減少した。 9 人間ドック受診の早期受付開始や医師の診療体制の工夫を行った結果、受診者数の増加につながった。 10 当院の医療機器の有効利用と近隣の診療所における診断範囲の向上を図るため、CT、MRI、骨密度測定に加え、新たに超音波検査の利用を開始。診療所の依頼に応じて機器共同利用を実施（3診療所、依頼件数294件） 利用推進のため看護師・事務職員で周辺地域の全診療所を訪問して共同利用のPR活動を行い、また診療情報提供料を確実に算定するため、診療所からの依頼書が診療情報提供書を兼ねられるように改定した。																																																																																																																																																																																																																																																																					

	木曽病院	4：計画値は眼科手術を毎週実施として試算したが、眼科医の療養休暇により手術枠変更のため件数減、計画値未達 6、7：分娩件数は前年度比41％減（31件減）。産後ケアも前年度比40％減（2件減）。 8：6月の訪問看護ステーションの開設により、他の医療機関からの依頼が増加（1医療機関から6医療機関へ増） 9：生活習慣病予防健診（協会けんぽ）や特定健診の差額人間ドックを継続するとともに、人間ドックを優先し、希望日の予約受付や来年度の予約を取ることで前年度より増。木曽郡内の町村や企業へのPR、病院祭での地域住民へのPRを実施 10：共同利用のCT、MRI、骨密度について計画値には未達であったがMRIが前年度比13％増																																																
	こども病院	6 全国的な出生数の減少も影響し、分娩件数は減少傾向にある。 10 高額医療機器の有効利用向上に向け、周知文書等を地域医療機関へ送付し、継続的に利用促進に努めている。																																																
【自己評価】																																																		
	信州医療センター	・令和6年4月に「訪問看護ステーションはなみずき」を開設。医療・保健・福祉の多職種及び関係機関と連携し、新規利用者を98人確保した。また、前年度より医療での介入は14％と減少したが、在宅の看取りは、在宅がん医療総合診療科等算定し、前年度より11件増加し、在宅医療体制の充実を図った。 ・産科医療体制においては、「須坂モデル」を基盤に地域との多職種連携を継続。デイサービス型産後ケア(9人)、宿泊型産後ケア(18人)に加え、訪問型産後ケア(3人)を新たに開始。産後ケア事業を拡充した。また、助産師の活用及び院内助産体制を見直し、産科医師・小児科医師との連携を図り、須高地域の分娩を担う施設として産科医療体制を維持 ・市町村と連携し、大腸内視鏡検診・対策型胃内視鏡検診を推進。大腸内視鏡検診は、前年比90.3％と低下したが、対策型胃検診は、受入開始後8年目と検診が定着化した。																																																
	こころの医療センター駒ヶ根	○精神科訪問看護の実施（訪問看護ステーション「こまほす」） ・利用者の再入院防止及び新規利用者確保に向け、病棟カンファレンス等に出席し情報を共有 ・在宅での療養を支援するため、病棟との連携を強化し、外泊中の訪問や退院時共同指導を積極的に実施 ・3か月以内の再入院を抑制するため、初回入院患者の退院後訪問を強化した他、病状により訪問回数を調整 ・地域分担制を実施し、限られた職員数で効率的な訪問を実施 ○「包括的支援マネジメント」の拡大 ・精神障がい者の退院後の地域定着を見据えて、入院時から多職種チームで支援を行う「包括的支援マネジメント」の導入を全病棟へ拡大																																																
	阿南病院	・「地域医療福祉連携会議」を、今年度から地域全体の関係機関とも連携して「地域と阿南病院をつなぐ会」、「施設と阿南病院をつなぐ会」、「在宅と阿南病院をつなぐ会」を開催。地域全体での当院に対するニーズや相互連携における問題点、課題の把握に努めるとともに、地域や施設へのリソースナース（認定看護師、特定看護師）の派遣を継続。 ・院内の学習会に参加を希望する関係機関とオンラインでつなぎ、学びの機会を共有。 ・阿南高等学校、信州木曽看護専門学校への講師派遣や、実習生及び研修医受入れにより医療従事者の確保・養成に尽力。																																																
	木曽病院	・木曽地域の在宅医療の充実のため、6月に訪問看護ステーション「ウイライフきそ」を開設。訪問看護件数が増加 ・在宅療養支援病院として、緊急時の連絡体制並びに24時間往診及び24時間訪問看護の提供が可能な体制を維持。また、2箇所の施設診療においてオンライン診療を継続 ・4月に心臓血管外科を新たに開設。また、耳鼻咽喉科と歯科口腔外科の診療日を週2回から3回に増やし、外来診療体制を充実 ・常勤医師1名が療養休暇取得により一時期中断したが、症例数の多い眼科白内障手術について信州大学医学部附属病院の医師派遣により体制維持 ・伊那中央病院と連携し、土日の緊急手術に備えた麻酔科医待機体制を継続 ・産婦人科医拘束体制について信州大学医学部附属病院との連携を実施 ・2月5日木曽医療圏地域医療構想調整会議にて令和8年度以降の産科医療体制の見直しについて公表 ・医師と歩く森林セラピーロードを実施（5月19日、8月18日、9月8日、10月20日）。また、6月21日～23日にかけての森林セラピー生理実験について協力																																																
	こども病院	・ドクターカー出動による24時間365日体制での小児重症患者の受入体制を継続し、長野県内の小児周産期医療の最後の砦として小児救命救急（三次救急医療）機能を発揮している。 ・全国的な分娩件数の減少傾向をうけ、令和6年6月より産科病棟として運用していた第3病棟を、小児科を含む混合病棟として運用を変更し、病棟稼働率の向上を図っている。																																																
イ ヘき地医療 阿南病院及び木曽病院は、ヘき地医療拠点病院として、救急医療体制を含めた地域住民への医療提供体制を維持するとともに、関係機関等との連携のもと、無医地区への巡回診療を行う。 また、ヘき地診療所からの要請に基づき医師を派遣する等の支援を行う。	【指標】 <table><tr><td colspan="5">11 ヘき地巡回診療回数</td><td>回</td><td colspan="5">12 うちオンライン診療回数</td><td>回</td></tr><tr><td>病院</td><td>今年度</td><td>前年度</td><td>計画</td><td>評価</td><td></td><td>病院</td><td>今年度</td><td>前年度</td><td>計画</td><td>評価</td><td></td></tr><tr><td>阿南</td><td>25</td><td>25</td><td>26</td><td>B</td><td></td><td>木曽</td><td>6</td><td>4</td><td>6</td><td>A</td><td></td></tr><tr><td>木曽</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>A</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		11 ヘき地巡回診療回数					回	12 うちオンライン診療回数					回	病院	今年度	前年度	計画	評価		病院	今年度	前年度	計画	評価		阿南	25	25	26	B		木曽	6	4	6	A		木曽	12	12	12	A							
11 ヘき地巡回診療回数					回	12 うちオンライン診療回数					回																																							
病院	今年度	前年度	計画	評価		病院	今年度	前年度	計画	評価																																								
阿南	25	25	26	B		木曽	6	4	6	A																																								
木曽	12	12	12	A																																														
【令和6年度に推進する事項】 ・地域の医療、保健及び福祉関係機関との連携強化による無医地区の支援の充実（阿南） ・ヘき地診療所への代診医師の派遣及びオンライン診療の実施（同上） ・医療機器の共同利用などによる下伊那南部地区診療所との連携（同上） ・準地域医療人材拠点病院として診療所への医師の派遣（木曽） ・無医地区の医療環境確保のため、巡回診療を継続。 このうち隔月でオンライン診療を実施（同上）	【指標に対するコメント】																																																	
	阿南病院	11 ヘき地医療拠点病院として無医地区への切れ目ない医療を提供した。																																																
	木曽病院	11、12：計画どおり実施																																																
【自己評価】																																																		
	阿南病院	・ヘき地医療に不可欠な巡回診療実施体制を維持した ・常勤医師が不在となった売木村診療所へ代診医師を派遣し、64回の対面診察と33回のオンライン診療を実施した																																																
	木曽病院	・巡回診療の実施により、無医地区の医療環境の確保に貢献 ・昨年度9月より、ヘき地巡回診療でオンライン診療を開始している。現在は隔月でオンライン診療を継続 ・準地域医療人材拠点病院として、木曽町みたけ診療所に毎週月曜日に医師派遣を実施																																																

細項目1-1-2 高度・専門医療の提供			病院名	S	A	B	C	D	評定																																																															
				(指標毎の評価)	機構全体	5	4	5	I		B																																																													
	病院等名										評価区分																																																													
	機構全体	(指標なし)									B																																																													
	【自己評価】																																																																							
ア 感染症医療 各病院は、感染症（新興感染症を含む）に対する公立病院としての役割を果たすため、新興感染症の感染拡大に備えた平時からの取組を行う。また、感染防止対策を徹底し、院内感染の防止を図る。 信州医療センターは、県の感染症医療の拠点病院として、感染症に対し適切な診療を提供するほか、感染症発生時に迅速な対応ができるよう定期的に受入訓練を実施するとともに、教育機能の拡充及び医療機関、地域住民への最新情報の発信に努める。 【令和6年度に推進する事項】 ・海外渡航者外来での海外赴任者等に対するワクチンの予防接種及び帰国後の輸入感染症への対応（信州） ・第一種感染症指定医療機関として一類感染症等に適切に対応するために受け入れ訓練を実施（同上） ・県内の感染症指定医療機関及び保健所等と連携し、感染症医療をリードするとともに、協定指定医療機関への支援、広域での収容訓練の実施、感染対策情報の随時発信（同上） ・第8次保健医療計画に基づき、新興感染症等の感染拡大時に対応可能な専用病床整備を検討（駒ヶ根）	信州医療センター	感染症拠点病院として、以下のとおり感染症予防及び訓練等を実施し、平時から感染拡大に備えた取り組みを行った。 ・海外渡航者外来での海外赴任者等に対するワクチンの予防接種及び帰国後の輸入感染症への対応として、延べ64人に対し193件のワクチン接種を実施 ・第一種感染症指定医療機関として一類感染症等に適切に対応するために受け入れ訓練を年間8回実施 ・県内の感染症指定医療機関及び保健所、行政機関等と連携のもと、令和6年9月にエボラ出血熱疑似症患者発生時の移動実動訓練を実施																																																																						
	こころの医療センター駒ヶ根	・県からの依頼により、新興感染症等の医療提供体制の確保を目的とし、改正感染症法に基づく医療措置協定を締結 ・急性期治療病棟（A2病棟）の一部個室化及び陰圧化を実施し、感染拡大時に対応可能な専用病床4床を整備																																																																						
	阿南病院	・感染対策マニュアルの検討・改訂及び、職員の研修・訓練を実施した。 ・院内全体の感染対策委員会及び看護部感染対策委員会を定期的に開催し、各部署の現状把握と事案の検討、定期巡視と改善指示を行った。 ・木曽病院・こころの医療センター駒ヶ根・木曽医師会等との合同カンファレンスに参加し、情報交換と検討に努めた。 ・地域住民・周辺施設に向けた感染対策の出前講座等を開催し、啓発活動に努めた。																																																																						
イ 精神医療 こころの医療センター駒ヶ根は、県の政策的・先進的な精神医療を担う病院として、県全体を対象とした次に掲げる医療を提供する。 ・精神科救急医療の常時対応型病院（4地域の輪番病院での対応が困難な場合の受入れを含む。）として、24時間体制の精神科救急・急性期医療を行うとともに、m-ECT（修正型電気痙攣療法）等の先進的な専門医療を充実する。 ・児童・思春期、青年期の精神疾患の専門医療機能を充実させる。 ・アルコール・薬物・ギャンブル等多様な依存症の専門医療機能の強化や医療従事者等への研修の充実を図るほか、ゲーム・ネット依存症の診療体制を整備する。 ・心身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）に基づく指定入院・指定通院医療機関を運営し、同法の処遇対象者が社会復帰するために必要な医療を行う。 【令和6年度に推進する事項】 ・児童・思春期、青年期までの切れ目のない医療提供のため、子どものこころ総合医療センター（専門病棟新設）、次世代型デイケアの開設に向けた基本設計の策定 ・レカネマブ（アルツハイマー病の進行を抑制する薬）による治療開始に向けて、関係医療機関との連携協議及び院内体制の整備 ・摂食障害治療の充実を図るためFBT※を取り入れた治療の標準化を検討 ※FBT（Family Based Treatment）：患者と家族、医療チームが協働して行う構造化された治療 ・救急・急性期病棟（B1病棟）の個室化改修工事による病床利用率の向上 ・急性期治療病棟（A2病棟）の閉鎖病棟への転換に伴う社会的ニーズへの対応と病床の効率的な運営 ・インターネット・ゲーム依存症の入院・外来治療について、プログラム等の内容を充実・強化 ・訪問看護ステーション「こまほす」の地域クリニック及び行政機関との連携を強化し訪問を拡充（再掲） ・m-ECT（修正型電気痙攣療法）及びTMS（反復経頭蓋磁気刺激療法）を安全に実施するため、受入れ体制の維持と広報強化により実施件数を拡大	【指標】 13 r-TMS件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>218</td><td>100</td><td></td><td>S</td></tr></table> 14 m-ECT件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>394</td><td>293</td><td></td><td>S</td></tr></table> 15 クロザピン新規導入件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>9</td><td>7</td><td></td><td>S</td></tr></table> 16 ウォークイン救急患者数 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>169</td><td>112</td><td></td><td>S</td></tr></table> 17 児童思春期入院患者数 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>49</td><td>58</td><td></td><td>B</td></tr></table>											病院	今年度	前年度	計画	評価	駒ヶ根	218	100		S	病院	今年度	前年度	計画	評価	駒ヶ根	394	293		S	病院	今年度	前年度	計画	評価	駒ヶ根	9	7		S	病院	今年度	前年度	計画	評価	駒ヶ根	169	112		S	病院	今年度	前年度	計画	評価	駒ヶ根	49	58		B	【指標に対するコメント】										
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
駒ヶ根	218	100		S																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
駒ヶ根	394	293		S																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
駒ヶ根	9	7		S																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
駒ヶ根	169	112		S																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
駒ヶ根	49	58		B																																																																				
こころの医療センター駒ヶ根		13・r-TMSの広報強化（院外広報誌を発行、病院ホームページに新規ページを作成）により、他医療機関からの患者紹介が対前年で約2倍に増加 ・原則6週間の入院による治療を行っていたが、患者の要望等に応えるため、3週間治療後の評価により通院治療が可能な患者は外来へ移行した結果、件数が増加 14・院内で安全に治療を行う体制を拡充し、1日5例まで対応可能になったため件数が増加																																																																						
【自己評価】																																																																								
こころの医療センター駒ヶ根		○精神科救急医療の提供 ・措置入院患者等の受入れ（24時間365日体制）及びウォークイン救急患者（外来救急患者）への入院対応 ○児童・思春期、青年期精神科医療の充実 ・「子どものこころ総合医療センター」について基本設計を完了。機構本部・県関係課とともに、委託事業者から概要報告を受け、成果品を受領 ・運営協議会において基本設計の内容を公表 ・児童・思春期、青年期精神科医療の標準化に向け、多職種によるクリニカルパスを作成 ・児童精神科の外来・入院看護体制一体化に向け、業務内容について院内で協議 ・青年期の入院患者に特化したプログラムにより地域生活のステップを作るため、青年期プログラムを試行 ○依存症医療の提供 ・前年度の急性期治療病棟（A2病棟）閉鎖運用に伴い、依存症プログラム各種の運用を病棟、外来、デイケアにおいて多職種で実施 ・インターネット・ゲーム依存症の入院・外来治療について、前年度に引き続き、夏休みの児童・生徒を対象に治療プログラムを実施 ○医療観察法による医療の提供 ・医療観察法ユニット（6床）において、社会復帰に向け入院対象者延べ9人、通院対象者2人の治療を実施 ○摂食障害治療の標準化 ・多職種による摂食障害治療の専門初診及びFBT（※）を取り入れた治療を実施 ・児童・思春期に続き、青年期の摂食障害治療の標準化について多職種の治療チームで検討 （※）FBT（Family Based Treatment）：患者と家族、医療チームが協働して行う構造化された治療																																																																						
ウ 高度小児医療、周産期医療 こども病院は、県における高度小児医療・総合周産期医療を担う病院として、次に掲げる医療を提供する。 ・高度小児医療の中核病院として診療機能を強化させるとともに、全県的立場で小児重症患者の医療体制を充実する。 ・小児在宅医療の支援体制の充実のほか、信州大学医学部附属病院等と連携した成人移行期患者に対する継続的な医療の充実に取り組む。 ・県の総合周産期母子医療センターとして、県内産科医療機関との連携を図りながら胎児診療を含む周産期医療の維持・向上に努める。 【令和6年度に推進する事項】 ・病棟再編によるベッド運用効率化及び重症患者受入機能の強化（NICU、PICU） ・評価入院、医療的ケア児の受入体制の強化 ・移行期医療支援体制の強化 ・Family Centered Care（ファミリーセンタードケア）※の展開 ※Family Centered Care：患者、家族、医療スタッフ全員で築いていく医療 ・ネウボラセンター開設に向けた体制整備 ※ネウボラ：保健師・助産師による産前から出産、子育てへの切れ目のない家族支援を指す。 ・オプション新生児スクリーニング検査事業の推進（原発性免疫不全症及び脊髄性筋萎縮症）と早期治療の	【指標】 18 新生児マススクリーニング検査等の高度検査機器を活用した遺伝子検査件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>こども</td><td>10,181</td><td>10,659</td><td></td><td>B</td></tr></table> 19 PICU病床稼働率 % <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>こども</td><td>76.8</td><td>72.5</td><td></td><td>A</td></tr></table> 20 NICU病床稼働率 % <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>こども</td><td>77.4</td><td>78.3</td><td></td><td>B</td></tr></table> 21 MFICU病床稼働率 % <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>こども</td><td>52.5</td><td>55.3</td><td></td><td>B</td></tr></table> 22 成人移行期介入患者数 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>こども</td><td>616</td><td>599</td><td></td><td>A</td></tr></table> 23 小児がん 長期フォローアップ外来患者数 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>こども</td><td>154</td><td>73</td><td></td><td>S</td></tr></table>												病院	今年度	前年度	計画	評価	こども	10,181	10,659		B	病院	今年度	前年度	計画	評価	こども	76.8	72.5		A	病院	今年度	前年度	計画	評価	こども	77.4	78.3		B	病院	今年度	前年度	計画	評価	こども	52.5	55.3		B	病院	今年度	前年度	計画	評価	こども	616	599		A	病院	今年度	前年度	計画	評価	こども	154	73		S
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
こども	10,181	10,659		B																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
こども	76.8	72.5		A																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
こども	77.4	78.3		B																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
こども	52.5	55.3		B																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
こども	616	599		A																																																																				
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																																				
こども	154	73		S																																																																				
【指標に対するコメント】																																																																								

体制を継続 ・国の調査研究「新生児マススクリーニング検査に関する実証事業」への参加に向けた長野県との調整及び準備 ・こころとからだの診療体制と患者・家族への支援の充実 ・内分泌代謝科の小児の糖尿病や甲状腺疾患等の専門診療体制の充実 ・重症心身障害児の側弯症手術の継続 ・SDR（選択的後根切離術）※手術の継続（令和6年1月開始） ※SDR：脳性麻痺患者に対する痙縮治療 ・海外渡航ワクチン外来の継続 ・難病診療分野別拠点病院として小児期の難病医療提供体制を強化 ・長野県立総合リハビリテーションセンターとの医療連携体制の継続（高次脳機能障害フォローアップ体制）	こども病院	18 令和6年10月より国の調査研究「新生児マススクリーニング検査に関する実証事業」への参加を開始した。 19～21 全国的な出生数の減少を受けた分娩件数の減少により、MFICU稼働率及びNICU稼働率も減少傾向にある。 23 長野県総合リハビリテーションセンターと令和4年12月に締結した、小児高次脳機能障害に係る移行期医療の連携体制構築に向けた協定が軌道に乗り始めたため増加した。																														
	【自己評価】																															
	こども病院	・オプションル新生児スクリーニング検査事業（対象疾患：原発性免疫不全症及び脊髄性筋萎縮症）を推進し、県内の産科医療機関と連携して県民への啓発と円滑な早期診断・早期治療体制を維持している。 ・小児専門の内分泌代謝科による専門診療体制の充実、県内に少ない小児内分泌分野における専門医の養成機能を強化。新生児マススクリーニング検査とは別に、令和7年1月よりライソゾーム病等の拡大新生児スクリーニング検査を開始した。 ・小児慢性疾患全般に対する小児期から成人期への移行医療を円滑に進めるため、病院全体でサポートする体制を継続し、移行期医療支援外来にて支援を実施している。																														
エ がん医療 各病院（こころの医療センター駒ヶ根・阿南病院を除く。）は、質の高いがん医療を提供するため、がん診療連携拠点病院との連携を強化し、がん診療機能の向上に努める。 信州医療センターは、内視鏡センターの充実強化を図り、木曽病院は、地域がん診療病院として、がん患者の診療及び相談支援体制の充実に努める。 こども病院は、小児がん診療機能の向上を図るとともに、小児がん連携病院として、小児がん拠点病院と連携して診療体制の整備に努める。 【令和6年度に推進する事項】 ・ピロリ菌専門外来の利用促進と検査の積極的な広報（信州） ・がん相談支援センター「がんサロンほほえみ」へのオンライン参加を開始（木曽） ・緩和ケア研修会の開催（同上） ・がん相談支援センターのがん専門相談員によるオンラインがん相談の開設（同上） ・ピアサポーター活動支援を継続（同上） ・小児がん連携病院として、院内の小児がんセンターを中心に小児がん診療体制及び県内医療機関との連携を強化（こども） ・放射線治療装置（リニアック）を活用し、信州大学医学部附属病院と連携して全県的な小児がん治療体制の充実を図るとともに、地域医療支援病院として地域医療機関からの紹介による成人がん患者を対象とした放射線治療を拡充（同上） ・がん患者への適正な生殖医療の提供や就学・就労支援の実施（同上）	【指標】 24 がん相談支援センターにおけるがん相談件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>木曽</td><td>2,232</td><td>2,092</td><td></td><td>A</td></tr></table> 25 内視鏡検査件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>6,358</td><td>6,959</td><td>8,000</td><td>C</td></tr></table> 26 対策型胃内視鏡検診受託件数 件 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>461</td><td>394</td><td></td><td>A</td></tr></table>	病院	今年度	前年度	計画	評価	木曽	2,232	2,092		A	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	6,358	6,959	8,000	C	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	461	394		A	
病院	今年度	前年度	計画	評価																												
木曽	2,232	2,092		A																												
病院	今年度	前年度	計画	評価																												
信州	6,358	6,959	8,000	C																												
病院	今年度	前年度	計画	評価																												
信州	461	394		A																												
	【指標に対するコメント】																															
	信州医療センター	25 計画は達成していないが、前年度並みの件数を維持																														
	木曽病院	24：コロナ禍が明け、がん相談は昨年度より140件増えた。																														
	【自己評価】																															
	信州医療センター	・市町村と連携し、大腸内視鏡検診・対策型胃内視鏡検診を推進。大腸内視鏡検診は、前年比90.3%と低下したが、対策型胃検診は、受入開始後8年目と検診が定着化した。（再掲） ・ピロリ菌専門外来の利用促進と検査の積極的な広報を実施。（令和6年度健康管理センターにおける抗体測定件数 73件、ピロリ菌専門外来への紹介件数 33件）																														
	阿南病院	・地域連携室にて各種相談に対応するとともに、自治体広報誌で大腸カメラ受診を特集するなど、予防活動の啓発に努めた。																														
	木曽病院	・乳がん患者会「マネッティア」を昨年度に設立し、今年度も開催を継続 ・オンライン相談及びサロンへのオンライン参加の体制を整備し、7月から開始 ・サロンへの参加等、外部のピア・サポーターの活用を継続（上半期5回サロンへの参加） ・医師のがん緩和ケアに係る養成のため、9月8日に緩和ケア研修会を開催（参加者13人） ・仕事と治療の両立支援として社会保険労務士によるがん患者への就労相談会を開催（年4回、臨時1回）																														
	こども病院	・小児がん連携病院として、小児がん診療体制及び成人診療科を含めた県内医療機関との連携を強化した。 ・放射線治療装置（リニアック）を活用し、信州大学医学部附属病院と連携し、全県的な小児がん治療体制の充実を図るとともに、地域医療支援病院として地域医療機関からの紹介による成人がん患者を対象とし、乳がん手術後の放射線照射の他、緩和照射も積極的に受け入れ、核医学検査においても、地域医療機関からの要望に柔軟に対応する為の検査体制の構築に努めている。																														

細項目Ⅰ-1-3 災害医療等の提供 長野県地域防災計画に基づく県立病院の役割を果たすため、木曽病院は災害拠点病院及びDMAT（災害派遣医療チーム）指定病院として、こころの医療センター駒ヶ根はDPAT（災害派遣精神医療チーム）先遣隊登録病院として、適時適切な医療活動を行う。他の県立病院においては、関係機関からの要請に応じた職員の派遣や患者の受け入れ等、適切に対応する。各病院は、災害発生時において必要な医療を確実に提供するため、電子カルテデータのバックアップのほか、災害時における医療提供体制を整備する。 【令和6年度に推進する事項】 ・DPAT先遣隊隊員の養成及び派遣に要する装備・資機材の再整備（駒ヶ根） ・災害時におけるDMAT（木曽）・DPAT（駒ヶ根）等による適時適切な医療活動			病院名	S	A	B	C	D	評定					
	（指標毎の評価）		機構全体	Ⅰ	Ⅰ	2			B					
	【指標】		27 DMAT隊員数			人			28 DPAT隊員数			人		
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価				
	木曽	22	21		A	駒ヶ根	9	10		B				
	29 訓練等実施状況		件											
	病院	今年度	前年度	計画	評価									
	駒ヶ根	2		Ⅰ	S									
	木曽	10	12		B									
	【指標に対するコメント】													
木曽病院		27：前年度末に隊員の異動や退職があったが、訓練や研修に積極的に参加することで新規DMAT隊員を養成して体制を維持												
【自己評価】														
こころの医療センター駒ヶ根		・DPAT先遣隊技能維持研修（Ⅰ人）、長野県DPAT研修会（14人）、大規模地震時医療活動訓練（5人）、長野県総合防災訓練（5人）、DPAT先遣隊研修（Ⅰ人）へ職員を派遣。その他、研修企画・訓練コントローラーとして延べ11人を派遣												
阿南病院		・災害発生に備えて、電子カルテデータのバックアップを遠隔地のクラウドを利用して行うシステムを導入している。 ・例年実施する災害マニュアル、BCPの策定・見直し及び、実地訓練（総合防災訓練、情報伝達訓練）に加え、外部から講師を招いて職員向け講演会を開催し、南海トラフ巨大地震を含む甚大な災害が発生した際の医療提供等について認識を深めた。												
木曽病院		・災害拠点病院及びDMAT（災害派遣医療チーム）指定病院として、国及び県が開催する研修、訓練等に職員を積極的に参加させ、災害医療提供体制を維持（延べ7人） ・長野県DMAT隊員養成研修（6月22日、23日実施）へ参加し新規DMAT隊員2人養成 ・令和6年度木曽病院災害救護訓練（9月28日実施）では、職員90人と看護学生20人並びに木曽保健福祉事務所及び木曽医療圏町村職員10人が参加し、DMAT隊員のファシリテートのもと、関係機関と連携・協力して木曽地区の防災体制の訓練を実施 ・木曽広域消防本部と協力し、8月4日に大桑小中学生を対象としたBLS研修を実施（参加者81人） ・災害発生に伴う電子カルテサーバの破損に備え、データセンターサーバーにリアルタイムでバックアップを実施 ・DMAT指定病院の指定を維持するため、厚生労働省DMAT事務局が主催する中部ブロック実動訓練（2月1日、8日実施）に参加												

細項目1-1-4 認知症の専門医療の提供 こころの医療センター駒ヶ根及び木曽病院は、認知症疾患医療センターにおいて、地元市町村、関係機関等と連携し、認知症に関する専門医療・専門相談を提供する。 阿南病院は、認知症に対する医療需要へ対応するため、診療及び患者や家族の相談・支援体制を充実する。 【令和6年度に推進する事項】 ・レカネマブ（アルツハイマー病の進行を抑制する薬）による治療開始に向けて、関係医療機関との連携協議及び院内体制の整備（再掲）（駒ヶ根） ・認知症疾患医療センターとして認知症カフェの開催により診断後等支援機能を充実（同上） ・院内デイサービスを継続し入院生活の質の向上に寄与（阿南） ・認知症の相談・支援に携わる職員の育成（同上） ・認知症疾患医療センター（連携型）として、認知症医療を充実（木曽） ・認知症認定看護師の養成（同上） ・地域保健医療・介護関係者等への研修を目的として、他の認知症疾患医療センターと連携し、認知症フォーラムを開催（同上） ・物忘れ専門外来の開設（同上）		病院名	S	A	B	C	D	評定		
		（指標毎の評価）	機構全体			I	2		C	
	【指標】									
	30 専門医療相談件数				件	31 相談業務（院外）				件
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	駒ヶ根	1,909	2,110		B	阿南	47	93		C
	木曽	47	61		C					
	【指標に対するコメント】									
	阿南病院	31 令和6年度の相談件数については、外部からの新規の相談自体が減少していることから前年度と比べ半減したが、相談者の認知症専門外来での継続フォローは86件実施した。								
	木曽病院	30：前年度より14件減少（電話12件減、面接2件減）								
【自己評価】										
こころの医療センター駒ヶ根	・認知症治療の新薬「レカネマブ」のフォローアップ施設として、継続的な診療体制を確保するために院内体制を整備 ・「レカネマブ」の初回導入施設である諏訪赤十字病院と伊那中央病院の2病院と情報共有、連携 ・認知症疾患医療センター（地域型）における専門医療相談等実施									
阿南病院	認知症の専門医療の提供 ・「認知症なんでも相談室」の相談体制は現状維持した。 ・月1回の神経内科外来時には、認知症看護認定看護師が認知症相談も兼ねて対応した。 ・HDS-Rなどの認知機能スクリーニング検査を認知症看護認定看護師と作業療法士が協働して実施した。 ・院内デイサービスはシルバー人材センターから看護師資格保有者の派遣を受けて体制を維持し、入院患者の認知機能低下や生活の質を維持できるように活動を継続した。 ・高齢の入院患者が多い状況を背景に、入院早期からせん妄リスク因子をスクリーニングし、ハイリスク患者に対して非薬物療法（院内デイサービスなど）を中心にせん妄対策を行った。 ・認知症看護認定看護師が院内デイサービスの運営に関わることで、認知症の入院患者の生活の質を維持した。 ・施設・自治体の要請により、出前講座で認知症に係る講座を開講し、「認知症を学ぶ」講座を3回（50名参加）、「認知症サポーター研修」講座を1回（15名参加）開催、認知症看護認定看護師が講師を務めた。									
木曽病院	・認知症フォーラムを9月21日に開催（参加者30人） ・アルツハイマー型認知症の啓発活動として9月に病院のオレンジライトアップを実施 ・認知症看護認定看護師教育課程に1名が受講、12月修了 ・当院センター長が講師となり認知症研修会を2月18日に開催（参加者19人）									

細項目1-1-5 介護サービスの提供 阿南介護老人保健施設、木曽介護老人保健施設は、在宅復帰に重点を置いたサービスを提供する。阿南病院は、訪問看護ステーションの運営を行い在宅医療・介護サービスを提供する。木曽病院は、介護医療院の運営を行い介護ニーズに適切に対応する。 【令和6年度に推進する事項】 ・高齢化の進展に伴う在宅医療ニーズへの対応として、訪問看護ステーション開設により、関係機関との連携を強化するとともに、在宅医療体制を確保・充実（再掲）（信州・木曽） ・利用者及び家族の介護ニーズに対応した訪問看護ステーションの安定的な運営（阿南） ・地域及び利用者家族のニーズに応えることで、利用者を確保し介護老人保健施設の経営を安定化（阿南・木曽） ・介護報酬改定に対応し、超強化型算定継続による経営の安定化（同上）			病院名	S	A	B	C	D	評定	
			（指標毎の評価）	機構全体	2	9	2			A
	【指標】									
	32 介護老人保健施設利用実績（入所者数）件					33 介護老人保健施設利用実績（入所単価）円				
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	阿南	12,720	12,681		A	阿南	12,209	11,565		A
	木曽	15,495	15,326		A	木曽	15,349	12,538		S
	34 介護老人保健施設利用実績（通所者数）件					35 介護老人保健施設利用実績（通所単価）円				
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	阿南	522	441		A	阿南	11,349	10,815		A
	木曽	187	86		S	木曽	10,603	9,017		A
	36 訪問看護ステーション利用実績（利用者数）件					37 介護医療院利用実績（患者数）件				
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	信州	5,486	5,929		B	木曽	5,424	5,212		A
	駒ヶ根	1,552	1,845		B					
	阿南	2,221	2,167		A					
	木曽	4,486	3,421		S					
※信州と木曽の前年度の実績は、病院におけるみなし指定によるもの ※木曽の今年度の実績は、5月までの病院におけるみなし指定によるものを含む										
【指標に対するコメント】										
こころの医療センター駒ヶ根		36・訪問看護ステーション「こまほす」について、上伊那地域の新規事業所の開設により訪問件数が対計画で減少								
木曽病院		33：介護報酬改定及びR6.6～介護職員等処遇改善加算追加により単価増 34：実施日を週1から週4に拡大。新規利用者、延べ利用者数が増加。通所利用から短期入所にも繋がった 36：令和6年6月から訪問看護ステーション運営開始								
【自己評価】										
信州医療センター		令和6年4月に「訪問看護ステーションはなみずき」を開設。医療・保健・福祉の多職種及び関係機関と連携し、新規利用者を98人確保し、高齢化の進展に伴う在宅医療ニーズへの充実を図った。（再掲）								
阿南病院		（阿南介護老人保健施設） ・超強化型の算定を維持。 ・介護報酬改定で新設された加算の取得について体制を整備し、サービスの充実を図った。 ・歯科衛生士を採用、協力歯科医院と連携し、口腔衛生管理体制を整備した。 （訪問看護ステーション） ・人口減少や家庭で看護することができず医療機関へ入院したり施設に入所する患者の増加などにより、訪問件数は減少した。								
木曽病院		（訪問看護ステーション） ・木曽地域の在宅医療の充実のため、6月に訪問看護ステーション「ウイライフきそ」を開設。（再掲） ・在宅療養者の生活を踏まえたケアを提案し、地域の医療・福祉資源を活用しながら包括的支援を実施 ・在宅療養生活の質の向上を目指し、認定看護師や専門看護師との連携を強め在宅医療を提供。また、他職種カンファレンスを充実と他部署と共同の学習会を実施 （介護医療院） ・多職種との連携を強化し、入所者のニーズに応じた生活支援を実施 ・月に2回多職種カンファレンスを実施しニーズに応じた支援を提供 ・病院歯科口腔外科と連携し、口腔衛生管理等のサービスを充実 （木曽介護老人保健施設） ・在宅超強化型の算定の維持及び介護報酬改定に伴う新規加算取得等、単価向上の取組みを実施 ・病院歯科口腔外科と連携し、口腔衛生管理等のサービス内容の充実や、入所から短期入所への移行・繰返し利用による在宅生活が継続できる支援の実施								

令和6年度計画	指標／法人自己評価									
小項目1ー2 地域連携の推進		(指標毎の評価)	病院名	S	A	B	C	D	評価	
		(指標毎の評価)	機構全体	8	8	4	2	0	A	
細項目1-2-1 地域医療構想への対応		(指標毎の評価)	機構全体			I			B	
	【自己評価】									
	信州医療センター	・長野医療圏において急性期病院が多く存在する中、当院は、一般急性期医療を主軸に求められる役割を果たした。地域の医療機関との円滑な連携に努めることを医師部会の共通認識とし、状態の安定した患者を近隣のクリニック等に積極的に紹介した結果、逆紹介率が上昇。 ・救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療に関しては、一部の疾患の三次救急にも対応する。 ・産科医療の提供については継続し、在宅医療については、須高地域の在宅医療・看護などの需要に対応すべく、訪問看護ステーションはなみずきを開設。 ・感染症センターを活用し、長野県内の感染症対策の中核病院としての役割を果たした。 ・他院で専門的な検査や治療が必要となった場合の受け入れを徹底し、紹介と逆紹介の好循環の実現におけた取り組みを実施。								
	阿南病院	・地域医療構想において、当院と近隣の診療所とが役割分担と連携を強化し、地域の医療、介護体制を維持することを求めていることから、常勤医不在の診療所への医師派遣、医療機器の共同利用の推進など、地域の診療所との連携に取り組んでいる。 ・下伊那南部地域の保健・医療・福祉の連携強化を図ることを目的に「地域医療福祉連携会議」を年間3回開催し、近隣の社会福祉施設、在宅福祉関係者と情報共有と課題の検討を行い、在宅医療を中心とした地域医療体制を維持・推進した。								
	木曽病院	・9月3日、2月5日に木曽医療圏地域医療構想調整会議に出席し、木曽病院の医療体制等について報告や意見交換を行った。2月5日の会議では、令和8年度以降の産科医療体制の見直しについて公表を行った。								
	こども病院	・R6.9月、R7.2月に松本圏域地域医療構想調整会議に出席し、松本医療圏に必要な医療供給体制について検討を実施。 ・当院は、全県を対象とした高度小児医療の中核病院（小児救命救急医療の三次救急含む）及び県の総合周産期母子医療センターであるため、松本医療圏内だけでなく、二次医療圏を超えた小児周産期医療の提供体制について、引き続き、公立病院経営強化ガイドライン及び地域医療構想の動向を踏まえて、関係医療機関との連携協化と機能分化を図る。								
細項目1-2-2 地域包括ケアシステムの推進			病院名	S	A	B	C	D	評価	
		(指標毎の評価)	機構全体	5	5	2			A	
	【指標等】									
	38 紹介率 %				39 逆紹介率 %					
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	信州	35.7	34.3	30.0	A	信州	40.8	33.8	32.0	S
	駒ヶ根	53.9	44.0	48.1	A	駒ヶ根	37.6	39.0	44.0	B
	阿南	27.1	21.5	22.0	S	阿南	23.5	18.1	20.0	A
	木曽	22.4	19.5	16.0	S	木曽	31.7	26.5	24.0	S
	こども	72.9	77.1	75.0	B	こども	107.8	99.9	90.0	A
40 地域包括ケア病床稼働率 %										
病院	今年度	前年度	計画	評価						
信州	0	8.2		一						
阿南	81.1	69.3		A						
木曽	76.7	52.4		S						
【指標に対するコメント】										
信州医療センター	38,39 紹介率、逆紹介率をPDCAの目標値に入れ、診療部の意識が高まったことにより、紹介率、逆紹介率ともに上昇した。 40 地域包括ケア病床稼働率は、地域包括ケア病床の閉鎖により、令和5年10月以降病床稼働実績無。									
阿南病院	40 適切なベットコントロールにより、地域包括ケア病床の利用率が増加した。 40 令和7年3月の病床再編に際し、2月に地域医療福祉連携会議(下伊那12事業所からオンライン含め19名参加)にて情報提供・情報交換を行い、円滑な運用開始につなげた。 38-39 機器共同利用の円滑な運用により、前年度より紹介率・逆紹介率ともに上昇した。									
木曽病院	38、39：紹介率、逆紹介率に関しては、月ごとの数値にばらつきが大きい。当院での対応可能な治療も限られており、近隣の急性期病院へお願いするケースも多く、紹介率は今後も現状程度の推移を見込む。地域の開業医等でも医師の高齢化が深刻となっており、状態が安定しても当院で継続となるケースも多い 40：適切なベッドコントロールにより稼働率が上昇									
こども病院	38・39 各年度において、初診患者数減少の影響はあるものの、地域医療連携の取組推進により、地域医療支援病院の要件は満たしている。									
【自己評価】										
信州医療センター	・令和6年度4月に訪問看護ステーションを開設し、在宅医療体制を充実。高齢化の進展に伴う在宅医療ニーズへ対応を図った。 ・特定行為研修の「在宅パッケージ研修」修了者を訪問看護ステーションに配置、体制の強化を図った。 ・リソースナース（認定看護師、特定行為研修修了看護師等）による介護施設等への各種研修を以下のとおり実施し、地域支援に貢献。 ①認知症看護認定看護師による「虐待未然防止、身体抑制等の適正化」②摂食嚥下障害看護認定看護師による「摂食嚥下障害の予防と対応」③皮膚排泄ケア認定看護師による「適切なポジショニングについて」④感染管理認定看護師による施設訪問 ・入退院支援室に新たに看護師長を配置し、入退院支援を強化。（入退院支援介入件数：前年比113％）また、各病床へ入退院支援の専任看護師を配置し、転院時の情報共有をスムーズに実施。 ・患者サービスの向上及び入院案内業務負担軽減のため、入院オリエンテーション動画を作成中。令和7年度より運用開始予定。									

40 地域包括ケア病床稼働率
%

	こころの医療センター駒ヶ根	○精神科訪問看護の実施（訪問看護ステーション「こまほす」） ・利用者の再入院防止及び新規利用者確保に向け、病棟カンファレンス等に出席し情報を共有（再掲） ・在宅での療養を支援するため、病棟との連携を強化し、外泊中の訪問や退院時共同指導を積極的に実施（再掲） ・3か月以内の再入院を抑制するために、初回入院患者の退院後訪問を強化した他、病状により訪問回数を調整（再掲） ・地域分担制を実施し、限られた職員数で効率的な訪問を実施（再掲） ○「包括的支援マネジメント」の拡大 ・精神障がい者の退院後の地域定着を見据えて、入院時から多職種チームで支援を行う「包括的支援マネジメント」の導入を全病棟へ拡大（再掲）									
	阿南病院	・コンサルタントを活用し、地域の人口・年齢分布等に基づいた効率的で収支改善に繋がる病床運営を検討した。地域医療計画をふまえ、届出病床数を令和6年4月に85床から65床に、令和7年3月に65床から52床に順次削減するとともに、周辺の関連施設との連携を強化し、地域包括ケア病床の稼働率向上と適切な運用に努めた。									
	木曽病院	・15施設の施設訪問を実施。また、病院・地域連携会議を5月に開催し、地域との情報共有や意見交換等の連携を実施 ・介護施設や地域の病院等へ感染対策や皮膚排泄ケア等の研修を実施 ・圏域に唯一の有床医療機関として、今後も圏域外の急性期病院や、地域の開業医との連携を強化し、良好な関係の維持に努める									
	こども病院	・24時間の救急担当医配置などの救急医療体制をとる中で、救急患者の受入や、ドクターカーの出動を行い、長野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果たした。 ・地域医療支援病院として、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。									
細項目1-2-3 地域の保健・福祉関係機関等との連携の推進 各病院は、市町村、保健福祉事務所、児童相談所等の関係機関やNPO等と連携し、児童虐待への対応や発達障がい児、医療的ケア児への支援等に取り組む。また、市町村等が行う健康増進施策と連携した疾病予防及び母子保健、地域のニーズに応じた健康寿命の延伸に資する取組や地域の福祉関係機関等が行う退院後の支援等に対し、積極的に協力する。	【指標】		病院名	S	A	B	C	D	評価		
		(指標毎の評価)	機構全体	3	3	I	2		B		
		41 公開講座の実施回数	回	42 市町村事業への参画に係るもの (行政機関の委員会、協議会等へ参画している件数)	件						
		病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
		信州	52	24		S	駒ヶ根	11	9		S
		駒ヶ根	4	4		A	阿南	2	4		C
		阿南	18	16		A	木曽	28	49		C
		木曽	34	38		B	こども	2	2		A
		こども	2	1		S					
	【指標に対するコメント】										
信州医療センター	41 公開講座（出前講座）は、コロナ禍の影響がなくなり件数が大幅に増加。特に、学校から助産師への講座依頼が増加。										
阿南病院	41 地域住民の健康意識の向上や施設職員に向けた情報発信を目的に「出前講座」（メニュー26講座）を企画し、地域からの要望に応じて医師やリソースナースを派遣（18回実施、315人参加）、専門知識を生かして疾病の予防・早期発見から健康づくり、看取りへの向き合い方等、幅広い内容で啓発活動を実施した。 42 市町村事業が終了したため減少。										
木曽病院	42：町村等の要請の減により減少										
こども病院	41 R6.11に市民公開講座「ことばの遅い子への支援～園や家庭でできること～」をYouTube にて配信。R7.1.26に市民公開講座「長野県拡大新生児スクリーニング検査」～更なる早期診断・治療の充実に向けて～をハイブリッド形式により開催。										
【自己評価】											
信州医療センター	・須高地域、長野地域等の医療機関及び福祉施設等を対象に地域医療連携交流会を10月に開催。地域医療連携の一層の推進を図るとともに当院の診療体制の特徴や強みを発信。 ・市町村と連携し対策型胃内視鏡検診、大腸内視鏡検診の啓発を実施。 ・市町村や地域の福祉関係機関と連携、協力し、退院後安心した生活が送れるよう在宅療養への移行を実施。 ・DV、小児、高齢者、障がい者虐待などが疑われたり認められたりした場合に、チェックシートを用い早期発見に努めた。多職種で構成している院内ACPT（院内虐待対応委員会）で定期・必要に応じて臨時で会議を開催し、職員間での情報の共有、院内の対応を決定した上で、市町村、保健福祉事務所、児童相談所等の関係機関と連絡を取り、連携して対応。また、外部の支援者会議にも出席し情報を共有、支援体制及び当院の役割を明確にして個別ケースへの対応も行った。 ・須坂市の保健師と当院の産婦人科医・小児科医・助産師・医療ソーシャルワーカー、精神科医等が連携し、妊娠期から産後まで切れ目のない支援を行い、産前産後の母親のメンタルヘルスを向上させ、産後うつの予防、子どもへの虐待防止に貢献した。また、須坂市、小布施町、高山村、長野市との連携により産後ケア事業を受託し、産後に家族の援助が受けられない者や育児に不安がある者を対象として、授乳相談や新生児の一時預かりを行った。										
こころの医療センター駒ヶ根	・依存症をテーマとした市民向け公開講座を開催（52人参加） ・「子どものこころ診療センター公開講座」をハイブリットで開催（130人参加） ・「認知症疾患医療センター研修会」をハイブリットで開催（146人参加） ・「長野県依存症研修会」をオンラインで開催（147人参加） ・県内の医療従事者、一般向けにインターネット・ゲーム依存症をはじめとする出前講座を実施（15回） ・児童相談所、要保護児童対策地域協議会等と連携し、自殺企図児童や被虐待児、摂食障害などの緊急入院に対応										
阿南病院	・下伊那南部5町村の首長及び議会議長、地元選出の県議、県機関等を構成員とした病院運営懇談会を開催し、阿南病院の現状を地域に伝え、要望や意見を病院運営に反映させた。 ・下伊那南部地域における保健・医療・福祉の連携の強化を図ることを目的とした「地域医療福祉連携会議」を3回開催し、社会福祉施設、在宅福祉施設の関係者と意見交換し、地域連携の充実と在宅復帰の推進にあたっての問題点や課題の把握に努めるとともに、施設へのリソースナース（認定看護師、特定看護師）の派遣を継続した。 ・下伊那南部地域の中学生在が緊急時に一次救命措置（Basic Life Support）が行えるよう、本部研修センター及び阿南消防署の協力を得ながら、胸骨圧迫やAED（自動体外式除細動器）の取扱いを学ぶ講習会を開催した。										
木曽病院	・7月、9月に木曽保健所と共催で発達障害児支援者向けの研修会を開催 ・7月22日に木曽病院運営協議会、8月28日、1月30日に病院モニター会議を開催し、地域住民や関係機関との意見交換を実施 ・3月16日に今後の産科医療体制についての住民説明会を関係機関と共同開催し、地域住民との意見交換を実施										

	こども病院	・療育支援において、当院の役割への理解、転院・退院後の連携について、地域基幹病院及び入所施設との情報交換を行い病院間連携を進めた。 ・発達障害専門外来により、全県から診療依頼を受け入れ、地域での診療水準の向上と病院近隣地域の保健・福祉機関との連携を強化。 ・地域医療機関の職員を対象とした、医療・福祉・教育機関等との連携のための患者支援・地域連携会の実施を推進。 ・信州母子保健推進センターとの連携による保健師、助産師向けの研修会を開催し支援を推進
--	-------	---

令和6年度計画	指標／法人自己評価																																																	
		病院名	S	A	B	C	D	評価																																										
小項目1ー3 医療従事者の養成と専門性の向上	(指標毎の評価)	機構全体	7	14	4	1		A																																										
細項目1-3-1 県内医療に貢献する医師の確保・養成	(指標毎の評価)	機構全体		1				A																																										
各病院は、特色を活かした臨床研修プログラムやシミュレーション教育を充実させ、研修指導体制を強化するとともに、積極的な広報活動と県立病院間の指導医連携を推進し、医学生、初期臨床研修医及び専攻医の受入れと育成を行う。 信州医療センターは、信州大学医学部寄附講座と連携し、総合内科専門医の養成に取り組み、こころの医療センター駒ヶ根は、児童精神科医の育成に努める。 本部研修センターは、信州医師確保総合支援センター分室として、県との連携を強化し、医療職を目指す地域の中高校生、医学生や医師を対象とした研修を充実する。 【令和6年度に推進する事項】 ・信州大学医学部との寄附講座の事業検証（信州） ・新専門医制度に対応したプログラムにより総合診療医の養成と定着を支援（同上） ・児童精神科医の募集を強化し、専攻医を主とする精神科医師を確保するため、医師募集サイトを充実（駒ヶ根） ・子どものこころ専門医研修施設群による小児科及び精神科双方を基盤領域とする子どものこころ専門医を養成（同上） ・初期研修医制度の精神科必須化により、増加する初期研修医の受入れ対応（同上） ・医学生を対象とした一泊二日病院見学会の開催（木曽） ・緩和ケア研修会の開催（再掲）（同上） ・信州大学との連携大学院教育等により職員の研究活動を推進し、専門性の高い医師等を養成（駒ヶ根・こども） ・海外の大学病院、小児病院等との医療専門者の交流と医学教育セミナー及び共同研究プロジェクトの推進により、次世代小児医療を担う医療人材を育成（こども） ・専攻医採用に向けたオンライン病院見学会等の実施、専攻医教育の充実（同上） ・医学生や初期臨床研修医等を対象としたシミュレーション教育の充実（研修セ） ・医師確保推進のための医学生対象長野県立5病院Jointセミナーの開催（同上）	【指標】 43 研修医、医学生受入実績 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>4</td><td>4</td><td></td><td>A</td></tr></table>	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	4	4		A																																							
	病院	今年度	前年度	計画	評価																																													
	信州	4	4		A																																													
	【指標に対するコメント】																																																	
	信州医療センター	43 新たに自治医科大卒4人の初期臨床研修医を育成																																																
	【自己評価】																																																	
	信州医療センター	・医師臨床研修のマッチングにおいて、合同説明会及びオンライン説明会に参加し、指導医及び初期研修医からも当院の良さをアピールした。 ・総合内科医について、令和3年度開設した総合内科医育成講座（寄付講座）に関する信州大学との協定により、当該大学から担当教員（内科系）2人の配置を受け、研修プログラム作成と専門医確保の準備に着手しているが、日本専門医機構が認定するサブスペシャリティ領域に総合内科が認定されていないため、日本専門医機構の動向を注視。 ・総合診療専門医の養成については、基幹施設として、他の県立病院は連携施設として、総合診療専門研修プログラムに基づき総合診療医の養成を推進した。																																																
	こころの医療センター駒ヶ根	・初期研修医制度の精神科必須化に伴い、県内の総合病院から初期研修医を受入れ（3施設、13人） ・信州大学の医学生を受入れ（2人）																																																
	阿南病院	・臨床研修協力病院として、初期臨床研修医の地域医療研修の受入を行った。（飯田市立病院1人、信州医療センター4人）																																																
	木曽病院	・信州大学医学部5年生を対象にした150通り実習として、9月～翌2月まで毎月2人ずつ実習生の受入れを実施。また、夏休み期間の短期実習として信州大学と自治医科大学の学生2人ずつの受入れを実施 ・不足する常勤医師と非常勤医師を確保するため、今年度から民間の医師人材登録サイトに体験入会し、医師人材の確保に繋がるかを見極めている ・医師のがん緩和ケアに係る養成のため、9月8日に緩和ケア研修会を開催（参加者13人）（再掲）																																																
こども病院	・県内外の初期研修基幹病院と連携し、初期研修医の積極的な受入を実施した。 ・専攻医採用に向けた取組と専攻医教育の充実を継続した。 ・医学生教育に関して、信州大学の実習病院として各診療科での学生教育受入を推進した。																																																	
細項目1-3-2 機構職員の養成		病院名	S	A	B	C	D	評価																																										
	(指標毎の評価)	機構全体	4	6	2			A																																										
	【指標等】 44 内部の研修実施回数 回 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>本部</td><td>31</td><td>27</td><td></td><td>A</td></tr></table> （研修C）	病院	今年度	前年度	計画	評価	本部	31	27		A	45 内部の研修受講者数 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>本部</td><td>971</td><td>839</td><td></td><td>A</td></tr></table> （研修C）					病院	今年度	前年度	計画	評価	本部	971	839		A																								
	病院	今年度	前年度	計画	評価																																													
	本部	31	27		A																																													
	病院	今年度	前年度	計画	評価																																													
	本部	971	839		A																																													
	46 研修受講受入人数（外部機関からの医療従事者研修） 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>22</td><td>24</td><td></td><td>B</td></tr><tr><td>こども</td><td>0</td><td>0</td><td></td><td>—</td></tr></table>		病院	今年度	前年度	計画	評価	駒ヶ根	22	24		B	こども	0	0		—	47 看護師特定行為研修修了者数（内部人数） 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>14</td><td>9</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>阿南</td><td>2</td><td>2</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>木曽</td><td>4</td><td>4</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>こども</td><td>4</td><td>0</td><td></td><td>S</td></tr></table>					病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	14	9		S	阿南	2	2		A	木曽	4	4		A	こども	4	0		S			
	病院	今年度	前年度	計画	評価																																													
	駒ヶ根	22	24		B																																													
こども	0	0		—																																														
病院	今年度	前年度	計画	評価																																														
信州	14	9		S																																														
阿南	2	2		A																																														
木曽	4	4		A																																														
こども	4	0		S																																														
48 認定・専門看護師数 人 <table><tr><th>病院</th><th>今年度</th><th>前年度</th><th>計画</th><th>評価</th></tr><tr><td>信州</td><td>12</td><td>11</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>5</td><td>6</td><td></td><td>B</td></tr><tr><td>阿南</td><td>3</td><td>2</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>木曽</td><td>10</td><td>10</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>こども</td><td>19</td><td>0</td><td></td><td>S</td></tr></table>		病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	12	11		A	駒ヶ根	5	6		B	阿南	3	2		S	木曽	10	10		A	こども	19	0		S																			
病院	今年度	前年度	計画	評価																																														
信州	12	11		A																																														
駒ヶ根	5	6		B																																														
阿南	3	2		S																																														
木曽	10	10		A																																														
こども	19	0		S																																														
【指標に対するコメント】																																																		
信州医療センター	47 看護師特定行為研修指定医療機関として、特定行為ができる看護師の積極的な育成に取り組んだ結果、信州医療センター以外での養成も含め、年々増加している。																																																	
阿南病院	47-48 看護の質及び専門性の向上と医師のタスク・シフティングに向けて、リソースナース（認定看護師・特定看護師）の育成と活用に引き続き取り組んだ。																																																	
本部研修センター	44-45 令和6年度から人事評価制度評価者研修（オンライン研修）と地域連携担当者研修を新たに開催し、他病院体験研修をリハビリテーション技術科と薬剤部で実施したため、研修実施回数及び受講者数が増加した。																																																	
【自己評価】																																																		
信州医療センター	・特定看護師の増加に伴い、特定行為の件数が増加し、医師のタスクシフトに貢献。（褥瘡壊死組織の除去はR5 22件➡R6 72件、インスリン投与量の調整はR5 0件➡R6 35件） ・認定看護師12名は、院内研修の講師またはチーム医療の中心メンバーとして活動し、医療の質向上に貢献。認定看護師は募集に対して応募がなかったが、引き続き育成に努めていく。																																																	
こころの医療センター駒ヶ根	・病院全体の看護の質向上を目指し、精神科認定看護師資格を取得（1人）																																																	

	阿南病院	・全職員対象に「認知症サポーター研修」を継続的に開催した。職員が研修を受講し対象者への理解を深め対応することで、患者サービスと業務に対するモチベーションの向上に寄与した。 ・多職種が参加する摂食嚥下支援チームにより、高齢者に多い誤嚥の減少に取り組んだ。また、摂食嚥下外来を令和6年度に開設した。 ・下伊那南部地域の社会福祉施設と当院とで構成する「地域医療福祉連携会議」を開催し、入所施設の当院に対するニーズや施設の問題点や課題の把握に努めるとともに、施設へのリソースナース（認定看護師、特定看護師）の派遣を継続した。 ・医師少数区域等勤務推進事業補助金を活用するなどして、プライマリケア学会をはじめとする医師等の学会参加・発表を推進した。								
	木曽病院	・地域における医療職人材の育成を視野に、中南信の高校を対象として高校生医療体験を8月8日に開催、昨年度を上回る17校49名の学生が12職種あるプログラムのうち2職種を体験し、普段触れることのない医療従事者の職場について理解を深めた ・将来の職場選択の契機づくりとして、夏季休暇中等、学校が休校中の雇用を提供。サポートスタッフとして木曽病院又は木曽介護老人保健施設の業務補助に従事。実人数5人、述べ人数8人（内訳：夏季3人、冬季2人、春季3人）								
	こども病院	・その他の部署でも保健師研修、有機溶剤・特定化学物質主任者技能講習、医師事務作業補助者基礎研修、省エネルギー講習、安全運転管理者、マスキング研修など様々な研修に参加し、研修の充実を図っている。								
	本部研修センター	・人事評価制度評価者研修（オンライン研修）の実施により、多くの職員が受講し、面談や人材育成への活用が図られた。 ・地域連携担当者研修の実施により、他施設の事例について意見交換を行うなど職員の交流や業務への活用が図られた。								
細項目1-3-3 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献			病院名	S	A	B	C	D	評価	
	(指標毎の評価)		機構全体	3	6	1			A	
	【指標】									
	49 スキルスラボ使用実績（使用回数）回				50 スキルスラボ使用実績（利用者数）回					
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	本部	486	426		A	本部	2,924	2,867		A
	(研修C)				(研修C)					
	51 シミュレータ使用実績（使用回数）回				52 シミュレータ使用実績（利用者数）回					
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	本部	422	330		S	本部	2,299	2,119		A
(研修C)				(研修C)						
53 医師を含む医療専門職学生の受入実習学生数（機構外から）人				54 看護師特定行為研修受入（外部）人数人						
病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価	
信州	283	275		A	信州	4	3		S	
駒ヶ根	132	123		A						
阿南	43	49		B						
木曽	18	12		S						
こども	595	502		A						
【指標に対するコメント】										
阿南病院	53 飯田短期大学：1年生8人・1日間（病院見学）、8人・2日間（基礎Ⅰ） 2年生8人・8日間（基礎Ⅱ） 3年生4人前期・11日間・4人後期・12日間（老年看護）、3名・12日間（統合実習） 信州大学医学部（2人・3日間） 自治医科大学（2人・2日間、1人・5日間を2回） 信州リハビリテーション専門学校（理学療法士）（2人・8週間、3週間） 松本大学（管理栄養士）（2人 病院実習・5日間、老健実習・10日間） （参考）信州木曽看護専門学校（3年生4人・1日間を5回）									
木曽病院	53：前年度より6人増加									
こども病院	53診療部、看護部、医療技術部にて、県内の大学や看護学校等から学生実習生の受入を実施している。									
本部研修センター	49,50 スキルスラボについては、使用回数は前年度並みだったが、多人数の研修での使用が減少したため利用者数については減少した。 51,52 シミュレータについては、医師の個人トレーニングの増加により、使用回数・利用者数ともに増加した。									
【自己評価】										
信州医療センター	・看護師特定行為研修は第3期より機構外からの受講生の受け入れを開始。第4期は4名の外部受講生がおり、訪問看護ステーション2名、回復期病院2名の受講者を確保。医師数が少ない現場でこそ看護師特定行為が必要となっている現状があるものと思われるため、今後も機構外の看護師を対象とした研修の推進を図りたい。 ・県内の医療従事者を対象とした感染症センターにおける研修を実施。令和6年度は、訪問看護ステーション、在学医療従事者向けのHIV研修会を令和6年10月に実施し、技術水準の向上へ貢献。 ・地域における薬剤師業務の質の向上を目的に、機構外の薬剤師を対象とした「在宅TPN調製に関する研修」の推進。令和6年度は受講希望がなかったが、今後も一定のニーズはあるため、希望に応じて迅速かつ丁寧に実施予定。 ・講師として、信州木曽看護専門学校、長野県須坂看護専門学校、清泉女学院大学等へ派遣。医療従事者の育成に貢献。									
こころの医療センター駒ヶ根	・「子どものこころ診療センター公開講座」をハイブリットで開催（130人参加）（再掲） ・「認知症患者医療センター研修会」をハイブリットで開催（146人参加）（再掲） ・「長野県依存症研修会」をオンラインで開催（147人参加）（再掲） ・県内の医療従事者、一般向けにインターネット・ゲーム依存症をはじめとする出前講座を実施（15回）（再掲）									
木曽病院	・医療従事者や医事事務等の学生の実習を積極的に受け入れた									
こども病院	・診療部、看護部、医療技術部にて、県内の大学や看護学校等から学生実習生の受入を実施している。									
本部研修センター	・スキルスラボの使用回数は前年度並みであったが、今年度は新たに須高地域における災害医療研修会が実施され、地域の医療機関同士の連携強化や災害医療対応力の向上が図られた。 ・シミュレータについては、医師の個人練習による利用で使用回数・利用者数ともに増加し、臨床や研修に活用された。									
細項目1-3-4 信州木曽看護専門学校の運営			病院名	S	A	B	C	D	評価	
	(指標毎の評価)		機構全体		1	1	1		B	
【指標】	55 看護師国家試験の合格率%				56 入学試験の状況（受験者数）人					
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	木曽看護	100	100		A	木曽看護	21	29		C

【令和6年度に推進する事項】 ・令和6年度全学年に適用となる改正カリキュラムによる学校運営を着実に実施 ・教務主任養成講習会に職員を派遣し、指導体制を充実 ・学生の安定的確保に向け、様々な形での取り組みを展開（在校生による出身校訪問、公共施設等へのパンフレット設置依頼等）	57 入学試験の状況（入学者数）人				
	病院	今年度	前年度	計画	評価
	木曽看護	17	19		B
	【指標に対するコメント】				
	信州木曽看護専門学校	55 看護師国家試験合格率は100%を維持した。模擬試験を例年の計画とおり実施し、土曜日学校開放などで学習環境を整えた。 56ー57 受験者が募集定員を下回っているため、入学者数も満たない状況である。受験者の増加に向けて、専門教育実践講座を申請し指定を受けた。社会人入学者の確保のため社会人入学試験を準備を行い、令和8年度入学試験から実施を予定している。 在学生による出身高校への訪問事業を試行し、7名が参加した。			
	【自己評価】				
信州木曽看護専門学校	・新カリキュラムで履修した学生が初めて卒業した。カリキュラム評価を行い、求める卒業生像に向けた教育を行うことができたことを確認した。学習内容、他科目とのつながり、進度等の評価を次年度の教育計画に反映できた。 ・教員1名が教務主任養成講習会を修了。1年目の学びをいかし、学校運営とくに学生確保のための方策に取り組んだ。				

令和6年度計画	指標／法人自己評価										
小項目1ー4 医療の質の向上に関すること		(指標毎の評価)	病院名	S	A	B	C	D	評価		
			機構全体	13	20	8	6	14	B		
細項目1-4-1より安全で信頼できる医療の提供		(指標毎の評価)	機構全体	10	12	5	2	7	B		
各病院は、連携して医療安全対策を推進し、医療安全の標準化と質の向上に努める。 また、院内感染防止のため、県立病院間で情報の共有化を図りながら、発生予防と拡大防止対策を推進する。 【令和6年度に推進する事項】 ・医療安全相互点検の実施及び医療安全管理研修会の開催（本部）	【指標】	58 医療安全研修会受講率			%		59 感染対策研修会受講率			%	
		病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
		信州	89.5	84.5		A	信州	97.2	90.0		A
		駒ヶ根	100.0	100.0		A	駒ヶ根	92.0	94.1		B
		阿南	98.5	65.0		S	阿南	92.6	79.2		A
		木曽	97.1	100.0		B	木曽	97.1	97.7		B
		こども	100.0	100.0		A	こども	100.0	100.0		A
		60 インシデント報告総数に対する0レベル報告比率			%		61 入院患者の転倒・転落発生率			%	
		病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
		信州	5.8	4.5		S	信州	2.3	3.0		S
駒ヶ根	20.8	10.6		S	駒ヶ根	2.6	2.6		A		
阿南	6.0	3.0		S	阿南	8.5	7.8		B		
木曽	9.2	12.1		C	木曽	3.9	1.9		D		
こども	11.8	9.0		S	こども	0.9	1.2		S		
62 血液培養2セット実施率			%		63 針刺し切創件数			件			
病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価		
信州	91.1	90.1		A	信州	11	11		A		
駒ヶ根	0	0		—	駒ヶ根	0	0		—		
阿南	94.7	97.5		B	阿南	2	0		D		
木曽	98.1	93.7		A	木曽	8	2		D		
こども	8.4	12.5		C	こども	13	4		D		
64 d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率			%		65 身体的拘束率			%			
病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価		
信州	0.160	0.110		D	信州	13.4	—		—		
駒ヶ根	0.000	0.003		S	駒ヶ根	0.8	1.0		S		
阿南	0.085	1.400		S	阿南	0.2	0.1		D		
木曽	0.107	0.122		A	木曽	8.6	0.1		D		
こども	0.280	0.340		A							
【指標に対するコメント】											
信州医療センター	58,59 医療安全研修会、感染症対策研修会では、受講率の途中経過を発信、未受講者への再通知を行うことで受講率が向上。また、例年医師の受講率が低かったため、今年度は医師部会でDVDを視聴してもらうことで、受講率が向上した。 61 転倒・転落発生率は減少したが、その結果、身体拘束率が昨年度よりも増加している可能性がある。 65 身体的拘束率は、日本病院会QIプロジェクトが定義する「18歳以上の身体抑制率」の計算方法に基づき算出。 令和6年度から正確な算定を開始したため、前年度との比較は困難であり、評価不能とする。										
こころの医療センター駒ヶ根	60・報告する文化を醸成するため、医療安全研修会等でインシデントレポートの提出について周知を徹底し、軽微なインシデントのレポート提出数が増加したことにより0レベル報告比率が上昇										
阿南病院	58-59 令和5年までは、未受講者に対する適切なフォローを実施できていなかったため、令和6年度は未受講者に個別に連絡する等の対応により受講率向上に努めた。 62 血液培養2実施については、期間中に血培ボトルの供給停止があり、2セット→1セットでの採取で対応した。 65 身体的拘束が必要な患者が増加したが、毎日のカンファレンスで継続的に評価した。										
木曽病院	58、59：6月と12月に実施。未受講者がいたため期間延長し、個人的に声がけをしたが、診療部の受講率が低かった 60：1事例につき多職種から報告を上げるように院内で取組みをした結果、1レベル以上の報告件数が増加し、相対的に0レベル報告比率が減少した 61：高齢患者増、認知機能低下の症状増により転倒・転落発生率が上昇したが、インシデントレベルでは昨年度より3b事象が減少 62：院内感染対策委員会で毎月集計し報告を行っている 63：患者数が増加したため、針刺し切創件数も増加 65：高齢患者増、せん妄の症状がある患者増により身体拘束率が上昇したが、多職種によるラウンドにより拘束が不要なケースがないか助言して現場の意識醸成を図り、医師との情報共有を行う等、拘束率を下げるための取組を実施										
こども病院	58・59 医療安全研修会・感染対策研修会は100%の受講率を維持することができている。 62 小児領域では採血の困難さや、わずかな採血量しか得られないことなどから、血液培養2セットの実施率が低い状況にあるが、産科領域では100%実施することができている。										
【自己評価】											
信州医療センター	・感染症対策研修会では、医師部会でのDVD視聴の効果があった。また、委託業者からの内容が難しいとの意見から、委託業者向けの内容で実施したことで、内容への理解度を高めることができた。 ・前年度よりは増加したが、機構5病院の中では0レベルインシデント報告比率が低い。医療安全に関する意識の高さを評価する指標となるため、0レベルの報告を増やすための取り組みを実施したい。 ・身体拘束最小化の取り組みにより、転倒転落率の増加も予想されるが、次年度以降も維持できるよう対策と取り組みが必要。 ・針刺し事項に関して、年度末に「針刺し予防キャンペーン」を実施し、次年度に向けての削減に取り組んだ。 ・褥瘡発生率は、数値上では上昇している。しかし褥瘡ハイリスク患者が前年より173件増加、持込褥瘡数も53件増加した状況において、院内褥瘡発生数は前年度と同数程度であり褥瘡予防対策は実施できていたと評価できる。 ・入院基本料の中に身体的拘束の削減に向けた取り組みが義務化されたことにより、チーム活動を効果的に行い、削減に向けた取組を実施。										
こころの医療センター駒ヶ根	・医療安全に関わる全職員向けの必須研修会を開催（受講率100%）										
阿南病院	・医療安全に関しては、リスクマネジメント部会及び医療安全管理委員会をそれぞれ毎月1回、全12回開催した。 ・リスクマネジメント部会では毎月2部署を部会員で巡視し、安全点検を実施するとともに、部会報告を毎月発行し、医療安全ニュース（年3回）とともに職員に配布し、事例を周知した。 ・機構内の5病院が参加する毎月の会議と各病院を訪問する相互点検を実施した。										
木曽病院	・院内で連携し医療安全対策を推進										

	こども病院	・感染対策研修会では、基本的な感染対策をテーマに繰り返し実施し知識の定着を図り、抗菌薬の適正使用についても普及に努めている。 ・針刺し・切創だけでなく体液ばく露についても報告を義務付けることにより、産科領域からの報告が増加している。 ・小児専門病院の性質上、血液培養2セット率は低いが、特殊抗菌薬は届け出制になっており、24時間体制で感染制御医師が相談対応し適正使用ができています。								
	本部事務局	・医療安全相互点検の実施 5病院を各病院の医療安全管理者等で点検、評価を実施。（再点検項目については、点検、評価を行った病院において、すべて改善） ・医療安全研修会の開催 コンフリクトマネジメントに関する医療安全研修会をサテライト方式で開催。県立病院の職員及び総合リハビリテーションセンターの職員を対象に、「医療メディエーション・コンフリクトマネジメントへのアプローチ」をテーマに研修会を開催。								
細項目1-4-2 医療等サービスの一層の向上 各病院は、患者満足度調査により患者及び家族の要望・要求を把握・分析した上で、よりよい患者サービスの提供に努める。 また、患者の病院選択に資する臨床評価指標及び医療の質の評価指標の提供や、ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）の実践に向けた検討等、患者サービスの一層の向上に努める。 【令和6年度に推進する事項】 ・病院独自の「内部監査チーム」活動による医療の質を維持・継続（駒ヶ根） ・本格導入した包括的支援マネジメントを中心としたケアプロセスの実施（同上） ・ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）に基づくリビングウィル（事前指示書）について、ポスターの院内掲示及びパンフレットの設置（木曽） ・ＡＣＰに関する院内スタッフ向けのアンケート調査の実施結果を分析し、さらなる普及活動を推進する（同上） ・患者サポートセンターの移転改築に合わせて、患者の入院から退院まで、院内外での多職種連携支援の推進（同上） ・訪問看護ステーションを開設し、機能の拡充と関係機関との連携を強化する（再掲）（同上） ・ボランティアの必要人数確保と対応分野の拡充（同上） ・患児の適性に配慮した就学、就労サポートを推進（こども） ・患者の入院前から退院後までを多職種連携で支援する「患者サポートセンター」の取組を推進（業務範囲拡大と入退院支援加算等の増加）（同上）			病院名	S	A	B	C	D	評価	
			（指標毎の評価）	機構全体	I	5	2		7	C
	【指標等】									
	66 クリニカルパス利用率					67 患者満足度調査結果（入院）				
	66 クリニカルパス利用率					67 患者満足度調査結果（入院）				
	66 クリニカルパス利用率					67 患者満足度調査結果（入院）				
	66 クリニカルパス利用率					67 患者満足度調査結果（入院）				
	66 クリニカルパス利用率					67 患者満足度調査結果（入院）				
	66 クリニカルパス利用率					67 患者満足度調査結果（入院）				
	66 クリニカルパス利用率					67 患者満足度調査結果（入院）				
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										
68 患者満足度調査結果（外来）										

業務効率化（同上）

木曽病院	69：４月からの開始による増、施設訪問診療を３ヶ月に１回→２ヶ月に１回としたことによる増、小児科及び産婦人科の開始による増									
【自己評価】										
信州医療センター	・AI読影システムの活用により、見落とし防止等の医療安全対策の強化及び医師の業務の負担を軽減。 ・開設した「人工関節・下肢関節機能再建センター」により、高度で複雑化した整形外科関節疾患の治療を安全かつ正確に実施。									
木曽病院	・入退院支援クラウドシステム「ケアブック」を導入し信州大学医学部附属病院との転院調整のオンライン上での実施を開始 ・介護事業所等の連携システム「トリニティケアクラウド」を活用し、利用者の情報共有を実施 ・巡回診療及び施設診療におけるオンライン診療を継続。また、小児科（在宅患者）、産婦人科（施設入所中の患者）でオンライン診療を開始 ・１月に電子処方箋のセカンド証明機能を追加、２月には院内処方対応機能を追加し厚生労働省のプレ運用に参加。電子処方箋発行率は月あたり最高45.3% ・Uipathを活用し、現在７個の業務をRPA化し、効率化を実施。地域包括ケア病棟のリハビリ単位数を計算する業務を新たにRPA化									
こども病院	・オンライン診療を継続し、県外等遠方からの受診患者の利便性向上を図るとともに情報機器を用いた診療に係る施設基準を維持。（専用の遠隔診療システムを使用）									
本部事務局	・各病院と協力し、RPA（ロボットによる業務自動化）などによる事務効率化の研究 財務会計システムがRPA化に向いていないなど環境面の課題が大きい。行政系ネットワークの全体最適化と併せ、事務効率化のための環境を次年度以後構築する。									
細項目1-4-4 信州大学等との連携 こころの医療センター駒ヶ根及びこども病院は、信州大学との連携大学院教育等により、職員の研究活動を推進し専門性の高い医師等の養成を行う。 また信州医療センターは、信州大学との寄附講座により総合内科専門医の養成を行う。 【令和６年度に推進する事項】 ・信州大学医学部との寄附講座の事業検証（信州） ・「子どもの心の診療ネットワーク事業」による児童精神科医の育成（駒ヶ根、こども） ・連携大学院教育による勤務医の博士号の取得及び職員の研究活動の促進（駒ヶ根、こども）			病院名	S	A	B	C	D	評価	
	(指標毎の評価)		機構全体	I			I		B	
	【指標】									
	70 連携大学院に係る実績（入学者数）人				71 連携大学院に係る実績（セミナー回数）					
	病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
	駒ヶ根	0	0		－	こども	9	12		C
	こども	3	1		S					
	【自己評価】									
	こころの医療センター駒ヶ根	・信州大学との連携大学院教育により勤務医の博士号取得に係る臨床研究を実施（１人在籍）								
	こども病院	・信州大学との協定に基づく連携大学院教育による職員の研究活動を推進し、専門性の高い医療従事者（医師８人、臨床検査技師１人）を養成。学生数は新規進学者１人を加え合計9人に増加。								
細項目1-4-5 医療に関する研究及び調査の推進 病院機構は、臨床研究を推進して研究機能を向上させ、医療技術・医療水準の向上に努める。 また、病院機構が行っている取組や研究の成果を、テレビや新聞、ホームページ、公開講座等を通じて広報する。 【令和６年度に推進する事項】 ・競争的資金と科研費を活用した研究の促進と最先端医療に対応できる人材の育成（こども） ・医療技術、医療水準の向上に資する「長野県立こども病院医学雑誌」の発行（同上）			病院名	S	A	B	C	D	評価	
	(指標毎の評価)		機構全体		I	I	3		C	
	【指標】									
	72 研究調査に関する倫理申請件数件									
	病院	今年度	前年度	計画	評価					
	信州	20	22		B					
	駒ヶ根	7	11		C					
	阿南	5	7		C					
	木曽	10	16		C					
	こども	125	105		A					
【指標に対するコメント】										
木曽病院	72：倫理委員会審査件数20件のうち、研究調査に関する申請は10件									
【自己評価】										
信州医療センター	・学会、院内研修会等の活動、医療に関する職員の学術研究や講演会活動実績を病院ホームページにて公開した。 ・院外広報誌「かがやき」を６月、１月に発行し、須高地域に全戸配布を行った。 ・マスメディアを利用した病院広報・PRにより健康に関する関心を高め、地域の健康増進に寄与した。（新聞16回、テレビ２回、須坂市広報誌２回）									
こころの医療センター駒ヶ根	・各セクションから申請された研究について審査し、承認（看護部３件、薬剤部３件、地域リハビリテーション部１件）									
こども病院	・科研費の活用による研究の促進と最先端医療に対応できる人材の育成（AMED、厚労科研、文部科研、民間研究資金等の外部資金による9研究課題を実施中） ・医療技術、医療水準の向上に資する「長野県立こども病院医学雑誌」を発行。									
本部事務局	・県立病院の担う医療、各種データ、研究成果等を網羅した「機構年報」の発刊 １月に発刊し、県内外関係機関に送付									

大項目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

自己評価	B		病院名	S	A	B	C	D	評価
			機構全体		I	I	I		B

令和6年度計画	指標／法人自己評価
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	小項目の自己評価は、「2-2 働き方改革への対応」をA評価、「2-1 業務運営体制の強化」をB評価、「2-3 職員の勤務環境の向上」をC評価とした。本大項目の自己評価については、上記のとおりA評価が1項目、B評価が1項目、C評価が1項目であったことからB評価とした。 （今後の課題と方針） 各種調査の経済合理性や病院の実態に合わせ、到達調査の実施を検討する。また、働き方改革・勤務環境の改善を進め、引き続き柔軟な病院経営に努める。

令和6年度計画		指標／法人自己評価											
			病院名	S	A	B	C	D	評価				
小項目2－1 業務運営体制の強化		(指標毎の評価)	機構全体		4	4	I	I	B				
病院機構は、令和5年度本格導入した人事評価制度の円滑な運用を行うとともに、医療環境の変化に柔軟に対応し、医療機能や病院規模に応じた適切な職員配置を進める等、的確な組織・人事運営を図る。 また、職員満足度調査等を活用し、職員が意欲を持って働くことのできる職場環境の整備に努めるとともに、病院運営に一体的に取り組むため、経営状況や経営改善の取組について情報共有に努める。 【令和6年度に推進する事項】 - 経営改善のための病院管理会計ツールを用いた経営分析の推進（本部） - 年度計画と人事評価制度を絡めたアメーバ経営の推進による業務・経営改善の実現（木曽） - 診療実績、経営指標の分析業務の効率化と院内周知の仕組みを構築（こども） - 院内における資金収支及び予算管理体制の整備と運用見直し（同上）		【指標】		73 職員給与費対修正医療収益比率 %				74 100床当たりの職員数 人					
				病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
				信州	64.1	64.3		A	信州	122.3	126.8		A
				駒ヶ根	105.9	111.3		A	駒ヶ根	128.7	114.7		B
				阿南	108.7	108.5		B	阿南	162.5	118.0		C
				木曽	81.3	85.2		A	木曽	181.1	122.4		D
				こども	80.2	76.1		B	こども	250.8	236.7		B
		【指標に対するコメント】											
		阿南病院		74：令和6年度に病床数を削減したため100床あたりの職員数は増加									
		木曽病院		74：令和6年度に病床数を削減したため100床あたりの職員数は増加									
【自己評価】													
信州医療センター		・求められる医療サービスの提供に必要な職員を配置。 ・医師について、県ドクターバンクを始め、医師紹介サイト等を活用し、診療機能の維持に必要な人員確保に取り組んだ。 ・看護師については、適正人員配置試算表の活用について師長対象の勉強会を開催し、限られた人員の効果的活用について考えた。 ・全産育休者を対象にして、キャリアシート及び妊娠時の手続きフローシートを活用した面談を実施し、復帰に向けた支援を実施。 ・毎月の運営会議において、経営状況の分析結果を組織全体で把握するとともに、院長から経営課題を適宜説明し、経営改善への呼び掛けを行った。 ・診療部へ病院の運営方針の共有するため、医師部会において、中長期ビジョンや働き方改革等病院の方針を共有し、意見交換を実施。											
阿南病院		・令和7年3月に2つの病棟を1病棟に集約するとともに、許可病床数を65床から52床に変更し職員数の適正化を図った。											
木曽病院		・病院年度計画、部署年度計画、個人目標達成度の紐付けを確実にし、アメーバ経営の原則でもある「全員参加経営」の取組み体制を強化 ・5月にアメーバ経営スタートアップミーティングを開催。自部署の目標を全体共有することで各部署のアメーバの取組みの活性化に繋げた。また、8月にアメーバ経営の勉強会、3月にアメーバ経営報告会を開催 ・時間当り採算表とBSCを用い、毎月リーダー面談を行い、課題の取組み状況を確認。また、4月に院長・事務部長面談を実施し、年度計画と課題の共有を実施 ・経営改善ニュースを発行し、運営委員会で時間当り損益及び各部署の取組状況の共有を実施											
こども病院		・院長ヒアリングの実施・経営企画室会議ニュースの不定期発行による経営状況の院内周知を実施											
本部事務局		・行政系ネットワークの全体最適化検討 昨年度来取組みを実施しているクラウド&セキュリティワークショップにおいて、次期DX基盤の全体像及びロードマップ等の案を策定、情報化推進PJ等にて共有を行った。 ・経営改善のための病院管理会計ツールを用いた経営分析の推進 業務システムの全体最適化を行うため、行政系ネットワークの全体最適化と併せ導入検討。まずは、病院経営改善アプリケーション（MDVact）、施設基準管理システム（iMedy）の試行導入による分析業務から取組を開始。機構未来プロジェクト等の取組みに係る各種分析を実施											
小項目2－2 働き方改革への対応			病院名	S	A	B	C	D	評価				
		(指標毎の評価)	機構全体	3	5	2			A				
病院機構は、医師の健康確保と地域医療の確保の両立を図りながら、医師の労働時間短縮に向けた取組（ICTの活用、タスク・シフト／シェア、交代制勤務の導入など）を推進するとともに、職員全体の総労働時間の短縮や年次休暇の取得推進等、適正な労働環境の整備に努める。 【令和6年度に推進する事項】 - 医師の働き方改革への対応として、B水準を適用するとともに、医師労働時間短縮計画検討チームにより労働時間短縮を推進（信州） - 特定行為研修の区分及び内容を必要に応じ充実させ、研修修了後の人材を活用（同上） - 救急外来看護師による外傷に対する放射線検査プロトコル、胸痛のある患者に対するプロトコルの実施を進め、医師の負担軽減を推進（同上） - 入退院支援室に看護師長を配置し、入退院支援を強化（同上） - 看護業務の見直しによる看護補助者との協働を推進（同上） - 臨床検査技師等に関する法律の一部改正による、新たな業務範囲の追加に対応するため、厚生労働大臣の指定する講習会の受講推進（同上） - 医師から薬剤師へのタスク・シフト／シェア推進、		【指標】		75 超過勤務時間の実績（医師）（一人平均） 時間/年				76 超過勤務時間の実績（職員全体）（一人平均） 時間/年					
				病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
				信州	293	318		A	信州	138	147		A
				駒ヶ根	69	95		S	駒ヶ根	47	53		A
				阿南	223	309		S	阿南	57	61		A
				木曽	371	360		B	木曽	104	155		S
				こども	436	426		B	こども	137	154		A
		【指標に対するコメント】											
		こころの医療センター駒ヶ根		75 診療部において、超過勤務の削減について繰り返し周知したことにより、対前年で減少 76 夜勤明けの看護師が会議出席を目的とした超過勤務を行わないよう、代理出席、会議日程の調整、メンバーへの意見の事前伝達を呼びかけたことにより、看護職員の超過勤務を削減									

他職種との協働による新たな薬剤師業務の展開及び、 薬剤師外来（仮称）の設置に向けた検討（同上） ・オンライン問診等デジタル技術を活用した医師・看護師の負担軽減の推進（阿南） ・労働時間の把握・分析及び衛生委員会による院内への周知活動（同上） ・多様な業務に対応するため、所定労働時間帯の柔軟な運用による時差勤務の推進（木曽） ・医師の拘束体制の見直しを検討（同上） ・クリニカルパス委員会によるパスの一層の推進（同上） ・医療技術職によるタスク・シフトの推進（同上） ・医師労働時間短縮計画の推進及び労務管理体制の整備（こども） ・勤務医の正確な労働時間の管理のため医師専用の勤怠管理システムを導入（同上） ・他職種へのタスク・シフトを推進（同上）	阿南病院		75-76 労働時間の把握・分析を行い、また衛生委員会を毎月開催し職員に周知を図った。医師の超過勤務については、前年度比で約28%減少した。							
	木曽病院		75：医師の超勤時間は前年度より11時間増加。タスク・シフト、リモート診察には取り組んでいるため削減には新たな取り組みが必要 76：職員全体では前年度比51時間減と大幅減							
	【自己評価】									
	信州医療センター		・医師の働き方改革への対応として、評価センターの評価項目76項目の評価を実施。医師労働時間短縮計画を作成し、評価センターへ提出。B水準を取得。 ・救急外来看護師による「外傷に対する放射線検査プロトコール」、「胸痛のある患者に対するプロトコール」の実施に向け、安全性の確認の実施。開始に向けて準備を進めている。 ・看護補助者へのタスクシフト・シェアに関する研修会(看護協会、全自病)へ各病棟師長・副師長4人が参加。 ・臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士における医師等のタスク・シフト・シェアに係る新たな業務範囲に対応するため、厚生労働大臣の指定する講習会の受講を推進し、16名が受講。 ・入院患者の配薬セット業務の負担軽減のため、看護部と協働し、処方薬確認票フォームの見直し、持参薬自院処方化に向けた取り組みを実施。 ・薬剤師外来について、外来化学療法部門の専任薬剤師を配置。 ・医師から薬剤師へのタスクシフト・シェアとして、「エドキサパンの術後内服における用量変更プロトコール」の運用を開始し、処方の一部を薬剤師が実施。							
	木曽病院		・信州大学医学部附属病院医師によるスポット当直を活用し医師の負担を軽減（11回） ・当直明け等の職務専念義務免除制度の取組み（延べ8人活用） ・特定看護師及び診療看護師の育成強化 ・クリニカルパスを導入している診療科に関しては、新規パスの作成・見直しにより負担軽減・医療の質向上を実現。導入促進に向け更なるアプローチが必要 ・臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士へのタスクシフト推進にあたり厚生労働省の告示研修の受講を推奨（全職員25人のうち21人が修了（84％））。放射線技師による造影検査時の静脈路確保業務、臨床検査技師による内視鏡補助業務について実施 ・月の超過勤務・休日労働時間が100時間を超えることが見込まれる医師に対する面接指導の実施（2人）							
	こども病院		・救急(管理)当直および産科の宿日直許可を取得。 ・新生児科、小児集中治療科において月単位の変形労働時間制を導入。 ・医師労働時間短縮計画を作成、評価センターによる76項目の評価を受審し、小児集中治療科、産科、心臓血管外科の3診療科でB水準を取得。 ・勤務医の正確な労働時間の管理のため、医師が自身の勤務状況を把握できるよう、ピーコンを活用した勤怠管理システムの導入。 ・システム導入に際し、「自己研鑽時間の管理に関する取扱要領」の再周知を実施。 ・勤怠データをもとに、診療科別の超過勤務傾向を分析、診療科部長との個別面談を実施。 ・薬剤師による医師業務支援として、処方提案等による支援、周術期における薬学的管理、プロトコールに基づく薬物治療管理（PBPm）を実施。 ・医師事務作業補助者の活用として、診療録等の代行入力を実施。 ・診療放射線技師への業務移管として、診療放射線検査に関する説明業務を医師から診療放射線技師へタスクシフトを実施。また、診療放射線技師法改正に伴う実技研修に参加。 ・カンファレンスの実施時間を勤務時間内に移行し、土日祝日の勤務に対しては、振替休日の取得推進を実施。							
小項目2-3 職員の勤務環境の向上			病院名	S	A	B	C	D	評価	
病院機構は、業務の見直しや効率化の取組等により労働時間の適正な管理や有給休暇の取得促進を図るほか、仕事と生活の両立に向けた働き方への支援や職員相談体制の強化等により、職員が生活との調和を図りながら、やりがいや充実感をもって働くことのできる職場環境の整備を推進する。 【令和6年度に推進する事項】 ・デジタル技術最適化のための内部事務系ネットワーク等更新計画の作成（本部） ・本部事務局と連携した「職員の相談窓口」の継続により、職員の心のケアの機会を確保（こども）	(指標毎の評価)		機構全体		3	2	2	4	C	
	【指標】									
	77 年休取得率				%					
	病院	今年度	前年度	計画	評価	78 職場環境満足度				%
	機構全体	53.8	54.8		B	病院	今年度	前年度	計画	評価
						信州	—	42.1		D
						駒ヶ根	—	44.0		D
						阿南	—	50.8		D
						木曽	47.4	46.1		A
						こども	—	42.7		D
	79 育休取得率（男性取得率）				%					
	病院	今年度	前年度	計画	評価	80 育休取得率（女性取得率）				%
	機構全体	33.3	45.5		C	病院	今年度	前年度	計画	評価
						機構全体	100	100		A
	81 育休復帰後の短時間勤務制度活用人数				人					
	病院	今年度	前年度	計画	評価	82 職員の離職率（看護職）				%
	機構全体	66	76		B	病院	今年度	前年度	計画	評価
						機構全体	7.3	5.9		C
83 ストレスチェック受診率				%						
病院	今年度	前年度	計画	評価						
機構全体	90.6	90.2		A						
【自己評価】										
木曽病院		・全職員（パートタイマー等を含む）の年次有給休暇取得は、労働安全衛生委員会等で部署長等に周知して取得促進を行った結果、法定の年間5日取得者率は100%、木曽病院の目標である年間10日の取得者率は87.4%								
本部事務局		・看護部における医療の質と経営的な視点を両立させる適正な人数の検討 各病院の病棟編成や看護師採用に向けて適正人員を試算し、併せて限られた人材を有効に活用するためにタスクシフト等を推進する業務改善を実施 ・柔軟な働き方の研究 一昨年度から試行している週休3日制については、継続して実施 ・保健師及び相談員による巡回健康相談を実施 ・ストレスチェック及びメンタルヘルス巡回相談を実施しメンタル疾患を早期に把握								

大項目3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

		病院名	S	A	B	C	D	評定
自己評定	B	小項目毎の評価	機構全体		2			B

令和6年度計画	指標／法人自己評価
予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	小項目の自己評定は、全てB評定とした。本大項目の自己評定については、上記のとおり小項目を全てB評定としたことからB評定とした。 （今後の課題と方針） ・令和6年度決算では主に新型コロナウイルス病床確保料の削減により、経常収支は15億8千万円、資金収支は20億5千万円の赤字となった。 ・令和6年度に開始した「機構未来プロジェクト」により、外部コンサルタントを活用し、収益増加策、経費削減策、ガバナンス・マネジメント強化等について検討を行い、機構本部・各病院の職員が一丸となって具体的な改善策を実施する。

令和6年度計画		指標／法人自己評価									
小項目3－1 経常黒字の維持		(指標毎の評価)		病院名 機構全体		S	A	B	C	D	評定 B
病院機構は、経営基盤の確立を目指し更なる経営健全化に努める。 また、今後必要となる設備投資を考慮し、適切な資金計画を策定する。		【指標】 84 単年度資金収支 百万円 病院 今年度 前年度 計画 評価 機構全体 -2,049 -1,760 B 85 経常収支比率 % 病院 今年度 前年度 計画 評価 機構全体 93.9 95.5 100 B									
小項目3－2 経営基盤の強化		(指標毎の評価)		病院名 機構全体		S	A	B	C	D	評定 B
細項目3-2-1 収益の確保 各病院は、様々な診療報酬加算や施設基準の取得のほかDPC係数向上の検討等、診療報酬改定に的確かつ迅速に対応し、収益を確保する。 また、診療報酬請求漏れの防止、未収金の発生防止及び早期回収を行う。 【令和6年度に推進する事項】 ・収益改善の観点から訪問看護ステーションを開設（再掲）（信州・木曽） ・DPC入院期間Ⅱ以内の退院率向上（信州） ・多職種との連携による新たな加算の取得に向けた検討（同上） ・地域医療連携交流会開催による紹介率の向上（同上） ・健診部門受診者を積極的に受け入れ、受診者増を図る（同上） ・総合治療病棟（B2病棟）の精神病棟入院基本料の算定区分の変更に向けた院内体制等の整備（駒ヶ根） ・医師事務作業補助体制加算算定の検討（同上） ・救急・急性期病棟（B1病棟）の個室化工事による病床利用率の向上（再掲）（同上） ・急性期治療病棟（A2病棟）の閉鎖病棟への転換に伴う社会的ニーズへの対応と病床の効率的な運営（再掲）（同上） ・入院患者動向を踏まえた許可病床数削減（85床⇒65床）（阿南） ・DPC登録に関する院内での検討の継続（同上） ・過去5年間の入院患者動向を踏まえた、病床数の見直し（木曽） ・木曽地域公共交通計画をサポートすることで、患者通院手段を確保（同上） ・オンライン診療等、医療DXを積極的に導入、受診方法の選択肢を増やすことで収入の確保（同上） ・診療報酬改定に対応した新たな病棟編成を行うとともに、収益力改善の取組を行う（同上） ・他の医療圏に流出割合が多い若年層に向けた新たな広報の推進による患者の掘り起こし（同上） ・病棟再編によるベッド運用効率化及び重症患者受入機能の強化（NICU、PICU）（再掲）（こども） ・評価入院、医療的ケア児の受入体制の強化（同上） ・経営企画室会議プロジェクトの推進（空き手術枠の利用促進、MRI検査等の休日予定検査の実施等）（同上） ・経営改善の観点から薬剤に係るレセプトチェック強化、医薬品適正使用を推進（同上） ・多職種連携やチーム医療体制の強化による各種加算取得を推進（同上） ・JACHRI（日本小児総合医療施設協議会）診療情報分析連絡会での情報交換によるDPC請求における精度の向上（同上） ・経営コンサルタントを活用した、各病院の収支構造の分析、収支改善策の検討、適正な投資水準等の検討を実施（本部・各病院）		【指標】 86 延入院患者数 人 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 67,451 67,195 73,492 B 駒ヶ根 36,727 34,764 38,287 B 阿南 15,264 14,733 13,808 A 木曽 41,259 38,598 46,439 B こども 44,951 47,319 51,523 B 87 新入院患者数 人 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 5,011 4,430 4,390 A 駒ヶ根 541 475 504 A 阿南 885 756 740 A 木曽 2,050 1,938 2,064 B こども 4,052 4,099 4,149 B 88 延外来患者数(公衆衛生活動含) 人 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 118,590 120,281 121,746 B 駒ヶ根 37,524 37,584 39,355 B 阿南 39,306 43,141 42,261 B 木曽 117,804 117,918 122,839 B こども 69,143 69,427 71,416 B 89 新外来患者数 人 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 19,588 21,508 21,666 B 駒ヶ根 1,240 1,171 1,154 A 阿南 3,563 3,462 3,295 A 木曽 6,077 6,213 6,248 B こども 3,652 3,796 4,199 B 90 病床利用率 % 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 75.7 73.2 75.0 A 駒ヶ根 76.9 72.6 80.2 B 阿南 61.4 54.5 55.1 A 木曽 67.4 58.3 80.5 B こども 68.6 72.2 79.6 B 91 1人1日あたり入院単価 円 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 57,165 54,875 61,807 B 駒ヶ根 29,718 28,718 30,215 B 阿南 36,102 33,957 34,086 A 木曽 38,068 38,390 39,413 B こども 121,628 118,868 117,323 A 92 1人1日あたり外来単価 円 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 17,690 15,860 19,500 B 駒ヶ根 7,492 7,367 7,409 A 阿南 9,478 8,037 9,750 B 木曽 11,161 10,451 11,164 B こども 14,187 13,178 12,847 A 93 平均在院日数 日 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 13.6 15.0 14.0 A 駒ヶ根 67.4 72.4 70.0 A 阿南 17.8 17.8 17.0 B 木曽 13.6 16.4 19.5 S こども 8.6 11.4 11.6 S 94 経常収支比率（各病院） % 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 94.1 96.7 B 駒ヶ根 102.7 101.3 A 阿南 100.2 102.4 B 木曽 93.6 93.9 B こども 93.5 95.3 B 95 修正医療収支比率 % 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 82.0 79.3 88.2 B 駒ヶ根 66.6 62.7 69.0 B 阿南 54.8 53.7 51.1 A 木曽 71.9 69.8 79.1 B こども 73.8 76.0 82.5 B 96 DPC入院期間Ⅱ以内退院率 % 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 63.1 52.8 A 木曽 52.1 56.2 B こども 63.8 30.7 S 97 DPC基礎係数 実数 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 1.0451 1.0395 A 木曽 1.0451 1.0395 A こども 1.0451 1.0395 A 98 DPC機能評価係数Ⅰ 実数 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 0.3181 0.3130 A 木曽 0.1531 0.1596 B こども 0.3135 0.3127 A 99 DPC機能評価係数Ⅱ 実数 病院 今年度 前年度 計画 評価 信州 0.0677 0.0739 B 木曽 0.1036 0.1086 B こども 0.0725 0.0932 C									
※令和6年度の診療報酬改定により、DPC機能評価係数Ⅱの救急医療係数を個別に評価する方式に変更されたため指標99は数値上減少											
【指標に対するコメント】											
信州医療センター		86 南7階病棟の休棟を継続したが、入院患者数は、67,451人で前年度比256人増加した。 88 外来患者数は、118,590人で前年度比1,691人下回った。 90 一般病棟の利用率は、75.7%で前年度比2.3ポイント上回った。 91～93,96 平均在院日数が短縮（15.0日⇒13.6日）し、DPCⅡ以内退院率が増加（52.8%⇒63.1%）し、入院単価は57,165円で前年度比2,290円上回った。外来単価は17,690円で前年度比1,830円上回った。									
こころの医療センター駒ヶ根		90 救急・急性期病棟（B1病棟）の全室個室化、急性期治療病棟（A2病棟）の閉鎖運用、総合治療病棟（B2病棟）の退院支援強化及び看護部主導でのベッドコントロールの徹底により、前年比で病床利用率が上昇									

	阿南病院	88 地域の人口減少やコロナワクチン接種者の大幅な減少により、外来患者数が減少した。 90 許可病床数を令和6年度4月に85床から65床に、令和7年3月に65床から52床に変更した。 91 ベッドコントロールによる地域包括ケア病床の利用や、救急医療管理加算の積極的な算定に伴い、入院単価が増加した。
	木曽病院	86：病床数の削減（197床→149床）及び入院患者数の増加（38,598人→41,259人）により増加 93：6月の病棟再編で急性期一般病床が増床したため平均在院日数が減少 99：令和6年6月の診療報酬改定により機能評価係数Ⅱの救急医療係数から救急補正係数へ移行された係数は0.0180
	こども病院	86,87 入院患者数、新入院患者数 ・延入院患者数及び新入院患者数は、前年度を下回った。 88,89 外来患者数、新外来患者数 ・延外来患者数及び新外来患者数は、前年度を下回った。 90,91,93 病床利用率、入院単価、平均在院日数 ・入院単価は、診療報酬改定、平均在院日数の短縮により、前年度実績を上回った。 ・病床利用率は、前年度実績を下回った。 92 外来単価 ・高額医薬品の減により、昨年度実績を下回った。（令和5年度 ゾルゲンスマ点滴静注（167,077千円）を使用。）
	【自己評価】	
	信州医療センター	・施設基準については、術後疼痛管理チーム加算を含む5項目の新規届出を行うとともに、入院料加算の区分を見直すなど、DPC係数向上及び収益向上に努めた。 ・一般病棟の稼働率は、82.0%で前年度比3.2ポイント上回った。
	こころの医療センター駒ヶ根	・診療報酬改定において「精神科地域包括ケア病棟入院料」の算定を開始したほか、6つの新規加算の算定を行ったことにより医業収益が増加（6月から3月の増収額 27,637千円（除ベースアップ評価料 10,309千円）） ・全室個室化した救急・急性期病棟（B1病棟）について、病床利用率が上昇（6年度82.0%、前年度比+5.9ポイント） ・精神科救急及び青年期精神疾患等への対応のため、前年9月に閉鎖運用した急性期治療病棟（A2病棟）について、病床利用率が上昇（6年度71.1%、前年度比+3.7ポイント） ・クロザピン新規導入件数年間6件を達成し、3月より精神科急性期医師配置加算Ⅰの算定を開始 ・毎週のベッドコントロール会議の開催及び看護部主導でのベッドコントロールの徹底により、病床利用率が上昇
	阿南病院	・病床稼働状況及び今後の診療圏人口等を勘案し、3月1日より許可病床数を削減するとともに、2つの病棟を1つに集約した。これにより令和7年度は病床利用率が上昇し、看護師の減少による人件費削減が見込まれる。 ・令和6年度診療報酬改定により、新たに「生活習慣病管理料(Ⅱ)」の算定を開始し、年間で12,940千円の増収につながった。 ・地域包括ケア病床において患者の受入れを積極的に行ったことで延入院患者が増加し、また急性期の加算の算定につながったため、入院診療単価は計画より2,016円多い値となった。
	木曽病院	（病院） ・各部署の関与で算定件数増を目指すことのできる管理料について目標値を設定し、アメーバ経営や運営委員会の中で毎月目標管理を実施。算定件数増に繋がった。 ・6月の診療報酬改定にて新設された生活習慣病管理料（Ⅱ）等管理料の積極的な算定により、21,459千円の増収となった ・4月1日に病床数を197床から149床に変更、診療報酬改定に合わせ6月に病棟再編を実施したが、地域包括医療病棟の施設基準を満たすことが困難であるため、看護職員の負担軽減及び収益改善を目的に3月に再度病棟再編を実施し2病棟体制とした ・若年層の患者獲得に向け、若年層の目に入りやすい新たなインターネット媒体を増やすため、LINEの開設や、広報委員会による「WEB版病院だより」の配信を開始 ・木曽地域公共交通協議会への参加、また病院だよりで木曽地域振興局長と院長との対談形式で木曽地域公共交通計画について取り上げ、将来的な当院への交通手段の確保に寄与 （木曽介護老人保健施設） ・在宅復帰在宅療養支援加算Ⅱ（老健超強化型）の維持（令和4年6月より加算開始） （訪問看護ステーション） ・木曽地域の在宅医療の充実のため、6月に訪問看護ステーション「ウイライフこそ」を開設。（再掲）収益が増加した
	こども病院	・土曜日のアレルギー入院、土日のMRI検査、空き手術枠の利用等、病床の有効活用に取り組んだ。 ・令和6年度診療報酬改定に対応した施設基準の新規届出等により収益確保を行った。 ・令和6年6月から病棟再編（第3病棟（産科）を混合病棟（産科と小児科）へ、第4病棟と第5病棟を北4病棟として統合）し、効率化を図った。
	本部事務局	・経営コンサルタントを活用した、各病院の収支構造の分析、収支改善策の検討、適正な投資水準等の検討を実施 機構未来プロジェクトと銘打って、取り組むべき課題を4つ(①足下の資金繰り改善、②政策医療に対する運営費負担金の適正化、③機構としてのマネジメント・ガバナンス強化、④各病院のポテンシャルの最大化)抽出し、毎月会議を開催して、各種の改革に着手。

細項目3-2-2 費用の抑制	病院機構は、診療材料や医薬品等の適切な管理により、コスト削減に努めるとともに、経営状況の分析を随時行い、費用対効果を意識した業務改善に積極的に取り組む。	【令和6年度に推進する事項】 ・診療材料の調達支援・共同購入を活用した、価格交渉等による診療材料費の削減（信州・こども・本部） ・薬局SPD（物品管理業務委託）の活用による医薬品の適切な管理によるコストの削減及び薬剤師の業務負担軽減（信州） ・非常勤職員の削減、超過勤務手当の縮減（駒ヶ根） ・SPDシステムを活用し、適正在庫管理と経費削減を図る（木曽） ・委託業務について、委託内容と費用の見直しを図る（同上） ・科学研究費補助金や競争的資金の間接経費など外部資金を活用した費用の縮減（こども） ・委託業務の仕様変更、委託範囲の見直し等による委託経費の削減（同上） ・病院と機構本部が連携した卸業者又はメーカーとの価格交渉の実施等による医薬品費の削減（本部） ・医薬品卸評価制度の本施行（同上）		病院名	S	A	B	C	D	評価		
			(指標毎)	機構全体	5	39	39		2	B		
			100 職員数（4月1日時点）全体		人		101 職員数（4月1日時点）（うち医師）		人			
			病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価
			信州	415	409		B	信州	50	48		B
			駒ヶ根	166	162		B	駒ヶ根	13	13		A
			阿南	104	101		B	阿南	9	8		B
			木曽	246	254		A	木曽	23	25		A
			こども	518	521		A	こども	104	113		A
			機構全体	1,449	1,447		B					
102 職員数（4月1日時点）（うち看護師）		人		103 職員数（4月1日時点）（うちその他）		人						
病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価			
信州	258	256		B	信州	107	105		B			
駒ヶ根	104	104		A	駒ヶ根	49	45		B			
阿南	57	55		B	阿南	38	38		A			
木曽	134	136		A	木曽	89	93		A			
こども	312	305		B	こども	102	103		A			
104 給与費 全体		百万円		105 給与費（うち給料）		百万円						
病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価			
信州	3,889	3,781		B	信州	1,549	1,488		B			
駒ヶ根	1,470	1,436		B	駒ヶ根	638	619		B			
阿南	1,007	979		B	阿南	413	398		B			
木曽	2,370	2,399		A	木曽	928	939		A			
こども	5,182	5,114		B	こども	1,905	1,872		B			
機構全体	14,633	14,418		B	機構全体	5,736	5,621		B			
106 給与費（うち超過勤務）		百万円		107 給与費（うち休日給）		百万円						
病院	今年度	前年度	計画	評価	病院	今年度	前年度	計画	評価			
信州	185	196		A	信州	—	0		—			
駒ヶ根	23	29		S	駒ヶ根	—	0		—			
阿南	22	25		A	阿南	—	0		—			
木曽	116	123		A	木曽	—	0		—			
こども	315	325		A	こども	—	0		—			
機構全体	680	718		A	機構全体	—	0		—			

108 給与費（うち賞与）					百万円	109 給与費（うち法定福利費）					百万円
病院	今年度	前年度	計画	評価		病院	今年度	前年度	計画	評価	
信州	712	678		B		信州	527	510		B	
駒ヶ根	280	272		B		駒ヶ根	212	206		B	
阿南	174	165		B		阿南	134	129		B	
木曽	448	465		A		木曽	311	317		A	
こども	1,014	960		B		こども	692	668		B	
機構全体	2,756	2,321		B		機構全体	1,980	1,932		B	
110 材料費/修正医業収益比率					%	111 薬剤費/修正医業収益比率					%
病院	今年度	前年度	計画	評価		病院	今年度	前年度	計画	評価	
信州	30.4	31.1	30.4	A		信州	15.9	16.8		A	
駒ヶ根	8.3	8.4	5.5	D		駒ヶ根	4.2	4.4		A	
阿南	15.9	16.9	15.1	B		阿南	8.0	8.5		A	
木曽	22.1	21.9	21.0	B		木曽	11.8	11.6		B	
こども	22.3	24.7	20.1	B		こども	7.9	11.4		S	
機構全体	23.1	24.4	—	A		機構全体	10.7	12.3		A	
112 委託費/修正医業収益比率					%	113 減価償却費/修正医業収益比率					%
病院	今年度	前年度	計画	評価		病院	今年度	前年度	計画	評価	
信州	10.0	10.2		A		信州	8.4	10.8		S	
駒ヶ根	13.9	14.9		A		駒ヶ根	11.3	13.0		A	
阿南	18.0	18.2		A		阿南	23.9	25.6		A	
木曽	11.8	12.2		A		木曽	12.8	13.4		A	
こども	10.9	10.1		B		こども	12.5	11.0		B	
機構全体	11.6	11.3		B		機構全体	11.8	12.3		A	
114 ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）					%	115 ジェネリック医薬品使用割合（金額ベース）					%
病院	今年度	前年度	計画	評価		病院	今年度	前年度	計画	評価	
信州	93.9	93.7	90.0	A		信州	49.1	38.2		S	
駒ヶ根	98.6	98.3	95.0	A		駒ヶ根	87.2	87.5		B	
阿南	88.1	87.8	86.0	A		阿南	73.0	64.8		A	
木曽	93.7	93.3	90.0	A		木曽	68.3	52.2		S	
こども	93.4	92.2	90.0	A		こども	36.8	62.4		D	
【指標に対するコメント】											
信州医療センター		114～115 ジェネリック医薬品の使用割合について、血液内科領域化学療法用薬等の高額医薬品の適応相違解消により、切替が進んだため使用割合が上昇。									
阿南病院		114 採用先発医薬品5品目において後発医薬品への切り替えを行い、医薬品購入を99万円削減した。（前年度削減額60万円より65%増額）									
木曽病院		110：診療材料期限管理対応のための委託契約をソフトウェア・サービスと締結。令和7年度に導入予定 114、115：継続して後発医薬品の切り替えに取り組んだ									
こども病院		111 令和5年度に高額医薬品を利用したため、前年度の実績が高値である。よって、今年度実績は相対的に対前年で低下。 115 新規の高額薬価治療薬（薬価10万円以上）による薬物療法が7療法あり、総医薬品使用金額の割合が大きくなったため。また24年度の薬価改定で23年度までは「後発品」の薬剤が「後発品の対象外」に切り替わった薬剤が多かったため。									
本部事務局		107 個別集計廃止（超過勤務扱い）									
【自己評価】											
信州医療センター		・ 適応相違により切替が進まなかった高額医薬品について、適応相違解消に伴い、採用切り換えを進めることができた。 ・ 診療材料費について、令和6年3月からMCHと契約。診療材料費の削減を実施。 ・ 施設及び医療機器等の保守費用について、多職種で仕様の見直しや価格交渉を行うことにより、費用を削減。 ・ 職員宿舎を縮小することにより、費用の削減を実現。									
こころの医療センター駒ヶ根		・ 業者との価格交渉により、計6,092千円（税込）の費用を削減（修繕費4,449千円、診療材料・消耗品971千円、委託料672千円）									
阿南病院		・ 薬剤管理指導料算定に引き続き取り組み、前年度比で89件増の1,688件となった。 ・ 持参薬の鑑別は、医師の働き方改革の観点から積極的に取り組み、前年度比で104件増の686件となった。									
木曽病院		・ 施設保守の保守契約の見直しを実施し、委託料を年間約1,300千円削減 ・ 放射線機器の保守契約の見直しを実施し、委託料を年間約9,000千円削減 ・ 職員による自前修繕を実施し、修繕費等を約6,500千円削減 ・ 診療材料期限管理対応のための委託契約をソフトウェア・サービスと締結。令和7年度に導入予定。また、安価な材料の大量購入等を実施し、572千円の削減 ・ 医療器械等について2メーカーによる競争を原則として購入を実施し、当初予算より13,687千円の削減。（予算確保していた機器について購入分のみ予算と比較）生体情報モニタに関しては当初1病棟分のみ予算確保していたが、病棟再編により2病棟分購入。2メーカー入札としたことにより1病棟分の当初予算内での購入を実現した。									

	本部事務局	・診療材料の調達支援・共同購入を活用した、価格交渉等による診療材料費の削減 診療材料等調達支援業務（信州とこども）を契約。2病院において共同購入品の切り替え、ディーラー交渉等を進め、42,059千円の削減となった。 ・病院と機構本部が連携した卸業者との価格交渉の実施等による医薬品費の削減 コンサルタント、各病院の薬剤部長等と連携した医薬品の価格交渉を行い、4月1日、10月1日に遡って交渉後単価を適用し、医薬品費を26,898千円（税抜、合計金額）削減 ・外部委託検査費の削減 コンサルタント等と連携した外部委託検査の価格交渉を行い、外部委託検査費を年間で2,146千円（合計金額）削減 ・放射線機器の保守費について、放射線機器包括保守を導入。次年度以後、年間で2,746千円の削減が見込まれる。 ・電気料金について、病院と機構本部が連携した電気供給業者との価格交渉の実施により、次年度以後、年間で27,622千円の削減が見込まれる。 ・昇降機保守委託費について、病院と機構本部が連携した現行ベンダーとの価格交渉の実施により、次年度以後、年間で189千円の削減が見込まれる。 ・長野赤十字病院等との県内購買連携病院合同会議に関する協定 令和5年4月1日から同協定に参加。8月9日会議に参加し、診療材料費等の削減を議題に情報交換を実施。医薬品や外部委託検査の価格交渉に際し、BM等を参考に交渉を実施した。 ・医薬品卸評価制度の施行 昨年度試行運用した医薬品卸評価制度を令和6年4月1日より本施行し、11月29日に医薬品卸7社を対象に評価のフィードバック及び病院医薬品卸双方の改善点等の情報交換会を実施した。
--	--------------	--

大項目 4 その他業務運営に関する事項

自己評価	A	病院名	S	A	B	C	D	評価
		小項目毎の評価	機構全体	I	I			

令和6年度計画	指標／法人自己評価
その他業務運営に関する事項	小項目の自己評価で「4-I コンプライアンスの推進と適切な情報管理」はA評価、小項目4-2「施設整備及び医療機器に関する事項」はS評価とした。 本大項目の自己評価については、上記のとおりA評価がI項目、S評価がI項目であったことから、A評価とした。 （今後の課題と方針） 投資の必要度・経済性等により投資の是非を判断するため、機構本部に新設する審査組織による2段階プロセス（予算段階・執行段階）を新たに導入する。

令和6年度計画		指標／法人自己評価																																																														
			病院名	S	A	B	C	D	評価																																																							
コンプライアンスの推進と適切な情報管理			(指標毎の評価)	機構全体	4	4	I		A																																																							
病院機構は、各種研修会等の開催により、法人内のコンプライアンス（法令等を遵守するとともに社会規範を尊重して行動すること）の強化を図るとともに、内部統制委員会及びリスク管理委員会の活動を通じてリスク等の特定と評価及び対応を行い適切な業務運営を図る。 また、個人情報保護法や長野県情報公開条例等に基づき、保有する個人情報の適切な情報管理と情報セキュリティ対策を講じるとともに、定期的な研修等により、職員の理解を深める。 【令和6年度に推進する事項】 ・ランサムウェア等のサイバー攻撃への対策の推進（各病院・本部） ・令和7年度更新予定の電子カルテ仕様書においてサイバーセキュリティの残る課題に対応（駒ヶ根） ・木曽病院医療情報システム運用管理規程等を遵守した運用及びリスク対策状況表による職員のセキュリティ意識の醸成を継続（木曽）		【指標】 117 研修受講率（コンプライアンス研修） % <table><tr><td>病院</td><td>今年度</td><td>前年度</td><td>計画</td><td>評価</td></tr><tr><td>機構全体</td><td>79.7</td><td>67.5</td><td></td><td>A</td></tr></table> 118 研修受講率（情報セキュリティ及び個人情報保護研修） % <table><tr><td>病院</td><td>今年度</td><td>前年度</td><td>計画</td><td>評価</td></tr><tr><td>信州</td><td>67.6</td><td>55.8</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>駒ヶ根</td><td>98.0</td><td>75.7</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>阿南</td><td>100.0</td><td>44.8</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>木曽</td><td>99.0</td><td>99.7</td><td></td><td>B</td></tr><tr><td>こども</td><td>97.9</td><td>96.1</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>木曽看護</td><td>100.0</td><td>70.6</td><td></td><td>S</td></tr><tr><td>本部</td><td>100.0</td><td>100.0</td><td></td><td>A</td></tr><tr><td>機構全体</td><td>91.8</td><td>77.3</td><td></td><td>A</td></tr></table>								病院	今年度	前年度	計画	評価	機構全体	79.7	67.5		A	病院	今年度	前年度	計画	評価	信州	67.6	55.8		S	駒ヶ根	98.0	75.7		S	阿南	100.0	44.8		S	木曽	99.0	99.7		B	こども	97.9	96.1		A	木曽看護	100.0	70.6		S	本部	100.0	100.0		A	機構全体	91.8	77.3		A
		病院	今年度	前年度	計画	評価																																																										
		機構全体	79.7	67.5		A																																																										
		病院	今年度	前年度	計画	評価																																																										
		信州	67.6	55.8		S																																																										
		駒ヶ根	98.0	75.7		S																																																										
		阿南	100.0	44.8		S																																																										
		木曽	99.0	99.7		B																																																										
		こども	97.9	96.1		A																																																										
		木曽看護	100.0	70.6		S																																																										
本部	100.0	100.0		A																																																												
機構全体	91.8	77.3		A																																																												
【指標に対するコメント】																																																																
阿南病院		118 令和5年までは未受講者に対する適切なフォローを実施できていなかったため、令和6年度は未受講者に個別に連絡する等の対応により受講率向上に努めた。																																																														
木曽病院		118：一部未受講者あり100%未達																																																														
本部事務局		118：機構全体で77.3%から91.8%と受講率が大幅に改善した。																																																														
【自己評価】																																																																
こころの医療センター駒ヶ根		・サイバーインシデント発生時における組織的対応の基本方針及び職員の取るべき行動の基本原則を示すため、医療情報システム事業継続計画（BCP）を策定																																																														
阿南病院		・情報セキュリティ及び個人情報保護研修の受講率は、ともに100%だった。																																																														
木曽病院		・IT-BCP(事業継続計画)を新たに策定し院内訓練を実施。訓練では、データセンターバックアップデータ（オフライン）の閲覧手順を確認、また院内外ネットワークの切断手順および、参照用パソコンの現場設置手順を確認した ・新任職員等を対象に木曽病院独自の情報セキュリティ研修を3回実施 ・リスク対策状況表による職員のセキュリティ意識の醸成を実施																																																														
本部事務局		・内部監査の実施 病院等を対象とし、「個人情報の適正管理等」について、担当者等からの聞き取り及び現場確認による監査を実施 ・各種研修会の開催 「コンプライアンスとは」及び「著作権について」をテーマにコンプライアンス研修をeラーニングにて開催 ・ランサムウェア等のサイバー攻撃への対策の推進 包含的な情報セキュリティ対策研修をeラーニングにて開催 行政系ネットワークの全体最適化と併せ、情報セキュリティの視点も含め次期DX基盤の全体像の策定等を実施																																																														
小項目4-2 施設整備及び医療機器に関する事項			病院名	S	A	B	C	D	評価																																																							
病院機構は、地域の医療需要や費用対効果等を総合的に勘案し、中長期的な視野に立って、施設及び医療機器の整備を計画的に実施する。 また、相当の年数が経過した施設については、長寿命化を図るために必要な大規模改修等について、具体的な検討を県と連携して進める。 【令和6年度に推進する事項】 ・建物・設備の最適化管理のための修繕計画の作成（本部） ・子どものこころ総合医療センターの実施設計、温冷配膳車の資本的予算の執行中止（駒ヶ根） ・自病院に係る施設設備及び医療機器マスタープラン策定を開始（こども） ・医療機器・備品等における資本的予算の執行を原則として翌年度以降に延伸し投資額を抑制（同上）		(指標毎の評価)	機構全体	I					S																																																							
		【指標】 119 フリーキャッシュフロー 千円 <table><tr><td>病院</td><td>今年度</td><td>前年度</td><td>計画</td><td>評価</td></tr><tr><td>機構全体</td><td>240,649</td><td>-867,612</td><td></td><td>S</td></tr></table>								病院	今年度	前年度	計画	評価	機構全体	240,649	-867,612		S																																													
病院	今年度	前年度	計画	評価																																																												
機構全体	240,649	-867,612		S																																																												
【指標に対するコメント】																																																																
木曽病院		119：資産凍結が行われたため、前年度より投資額は減少																																																														
【自己評価】																																																																
こころの医療センター駒ヶ根		・子どものこころ総合医療センターに係る実施設計の中止、温冷配膳車のリース契約により資本的予算の執行停止に対応 ・県からの要請に応じ、急性期治療病棟（A2病棟）の一部個室化及び陰圧化の改修工事を実施し、感染拡大時に対応可能な専用病床4床を整備																																																														
木曽病院		・院内での検討委員会や本部の審査を経て、最低限必要な設備投資を実施																																																														
こども病院		・医療機器は故障時の更新にとどめ、原則購入しないこととした。 ・次期中期計画の施設整備、医療機器購入のマスタープランを作成した。																																																														
本部事務局		・建物・設備の最適化管理のための修繕計画の作成 中長期的な視点の修繕計画について、各所属で投資タイミングを検討する資料として活用してもらったことを目的に共有を行った。																																																														

【損益計算書】信州医療センター			(税抜 千円)		
科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	7,299,016	8,011,829	▲712,814	7,516,731	▲217,715
医業収益	6,064,989	6,772,257	▲707,268	5,902,846	162,143
運営費負担金収益	1,104,920	1,114,752	▲9,832	1,139,222	▲34,302
その他経常収益	129,107	124,820	4,287	500,291	▲371,184
経常費用	7,754,839	7,831,210	▲76,371	7,776,695	▲21,856
医業費用	7,396,718	7,467,103	▲70,386	7,413,055	▲16,337
給与費	3,889,176	3,813,448	75,727	3,780,604	108,572
材料費	1,840,949	1,936,562	▲95,613	1,829,111	11,838
減価償却費	508,996	525,643	▲16,647	633,379	▲124,383
経費	1,144,477	1,180,078	▲35,601	1,156,523	▲12,046
研究研修費	13,121	11,372	1,749	13,437	▲316
財務費用	68,474	66,089	2,385	77,068	▲8,594
その他経常費用	289,648	298,018	▲8,370	286,572	3,076
経常損益	▲455,823	180,619	▲636,442	▲259,964	▲195,859
臨時損益	0		0	▲202	202
当期純損益	▲455,823	180,619	▲636,442	▲260,166	▲195,657

指標に対するコメント
＜経常収益＞ 入院収益は平均在院日数の短縮への取り組み、DPCⅡ以内退院率の上昇を図った結果、患者数、単価ともに前年度を上回り、収益増となった。外来収益は、患者数、単価ともに前年度を下回り、収益減となった。コロナ病床確保料がなく、経常収益は前年度を下回ったが、医業収益では前年度を上回った。 ＜経常費用＞ 給与費は、人勤の影響等により前年度を上回った。材料費は、手術件数の増加等により、前年度より増加したが、診療材料の共同購入品への切り替えによる削減や、薬品費の削減により増加幅を抑制した。減価償却費については、電子カルテの減価償却終了等に伴い前年度より減少した。経費は、委託費等の削減を行い、前年度より減少した。医業費用、経常費用ともに前年度を下回った。 医業収益は前年度を上回るも、給与費等の上昇もあり、費用が収益を上回る収支構造の改善が間に合わず、経常損益は赤字となった。

【損益計算書】阿南病院			(税抜 千円)		
科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	1,755,962	1,715,591	40,371	1,781,621	▲25,659
医業収益	926,187	888,542	37,645	901,915	24,272
運営費負担金収益	780,434	780,108	326	784,278	▲3,844
その他経常収益	49,341	46,941	2,400	95,428	▲46,087
経常費用	1,752,222	1,775,074	▲22,852	1,740,590	11,632
医業費用	1,690,777	1,715,164	▲24,387	1,678,803	11,974
給与費	1,006,893	1,028,059	▲21,166	978,913	27,980
材料費	147,551	142,321	5,230	152,103	▲4,552
減価償却費	221,266	221,099	167	231,154	▲9,888
経費	309,786	317,493	▲7,707	311,116	▲1,330
研究研修費	5,281	6,192	▲911	5,517	▲236
財務費用	13,069	13,441	▲372	14,279	▲1,210
その他経常費用	48,376	46,469	1,907	47,508	868
経常損益	3,739	▲59,483	63,222	41,031	▲37,292
臨時損益	0		0	▲19	19
当期純損益	3,739	▲59,483	63,222	41,012	▲37,273

指標に対するコメント
＜経常収益＞ ・ベッドコントロールの強化による地域包括ケア病床の受入件数の増加、救急医療管理加算の算定件数増加、令和6年度診療報酬改定で新設された入院ベースアップ評価料等により、入院単価が対前年で増加した。 ・地域の人口減少やコロナワクチン接種が任意接種になったことなどによる公衆衛生の減少が、外来患者数の減に大きく影響し、外来収益は対前年で減少した。 ＜経常費用＞ ・費用の削減に取り組み、給与費以外の医業費用は全て対前年で減少した。 ・給与費は、県派遣医師の増員やベースアップ評価料により対前年で増加したが、超過勤務手当は患者数の減少や時差勤務の活用などにより削減できた。 ＜その他＞ ・令和5年度は病床確保料（42,683千円）により黒字を確保、令和6年度は病床確保料がなくても経常損益は黒字となった。

【損益計算書】こころの医療センター駒ヶ根			(税抜 千円)		
科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	2,212,694	2,319,484	▲106,790	2,158,539	54,155
医業収益	1,388,056	1,494,102	▲106,046	1,289,864	98,192
運営費負担金収益	767,609	772,820	▲5,211	778,684	▲11,075
その他経常収益	57,029	52,562	4,467	89,991	▲32,962
経常費用	2,154,835	2,223,969	▲69,134	2,130,235	24,600
医業費用	2,082,649	2,151,221	▲68,572	2,056,064	26,585
給与費	1,469,939	1,520,702	▲50,763	1,435,642	34,297
材料費	115,240	122,513	▲7,273	107,752	7,488
減価償却費	157,245	157,266	▲21	168,216	▲10,971
経費	334,559	344,423	▲9,864	338,942	▲4,383
研究研修費	5,667	6,317	▲650	5,512	155
財務費用	26,846	26,222	624	28,101	▲1,255
その他経常費用	45,340	46,526	▲1,186	46,071	▲731
経常損益	57,859	95,515	▲37,656	28,304	29,555
臨時損益	▲50		▲50	45	▲95
当期純損益	57,809	95,515	▲37,706	28,349	29,460

指標に対するコメント
＜経常収益＞ ・入院、外来ともに患者数が計画を下回ったが、診療報酬改定において精神科地域包括ケア病棟入院料の算定を開始したほか、6つの新規加算の算定を開始したことにより、入院・外来ともに診療単価が前年を上回り、医業収益が対前年で増加した。 ＜経常費用＞ ・対前年では、給与費がベースアップ評価料の遡及対応により増加したほか、材料費が患者数の増加、材料単価の上昇により増加した。 ・対計画では、給与費が年度途中の異動・退職により減少したほか、保守委託、修繕費等が価格交渉により減少した。

【損益計算書】木曽病院			(税抜 千円)		
科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	3,929,320	4,312,896	▲383,576	3,935,867	▲6,547
医業収益	2,914,695	3,285,898	▲371,203	2,817,534	97,161
運営費負担金収益	875,085	890,649	▲15,564	852,319	22,766
その他経常収益	139,540	136,349	3,191	266,014	▲126,474
経常費用	4,196,464	4,285,665	▲89,202	4,191,541	4,923
医業費用	4,051,174	4,149,604	▲98,431	4,039,362	11,812
給与費	2,369,729	2,425,235	▲55,506	2,399,465	▲29,736
材料費	645,313	677,293	▲31,980	618,233	27,080
減価償却費	372,559	380,829	▲8,270	377,334	▲4,775
経費	653,633	655,183	▲1,550	634,658	18,975
研究研修費	9,940	11,064	▲1,124	9,673	267
財務費用	13,063	9,668	3,395	9,215	3,848
その他経常費用	132,228	126,393	5,835	142,964	▲10,736
経常損益	▲267,144	27,231	▲294,375	▲255,674	▲11,470
臨時損益	▲1		▲1	▲7,453	7,452
当期純損益	▲267,145	27,231	▲294,376	▲263,127	▲4,018

指標に対するコメント
＜経常収益＞ 外科入院患者の増加や病棟再編による急性期病床の増床による入院患者数増加、ベースアップ評価料の算定により入院収益は前年度より増加、外来収益も生活習慣病管理料（Ⅱ）の積極的な算定等により前年度を上回ったが、病床確保料や価格高騰対策支援金の終了が影響し、経常収益は対前年及び計画値ともに下回った。 ＜経常費用＞ 給与費は非常勤医師の増があったものの、常勤医師の減により対前年で大幅に減少した。材料費は患者数増、高額薬の使用増により対前年度より増加した。経費については職員による修繕の内製化により修繕費は減少したが、光熱水費・燃料費の増加等により増加した。以上により経常費用は対前年を上回った。

【損益計算書】こども病院

(税抜 千円)

科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	8,496,531	9,261,608	▲765,078	8,766,367	▲269,836
医業収益	6,464,947	7,278,134	▲813,187	6,718,868	▲253,921
運営費負担金収益	1,750,247	1,722,584	27,663	1,683,807	66,440
その他経常収益	281,336	260,890	20,446	363,692	▲82,356
経常費用	9,086,957	9,039,256	47,700	9,195,009	▲108,052
医業費用	8,763,202	8,736,023	27,179	8,839,797	▲76,595
給与費	5,181,875	5,217,809	▲35,935	5,114,481	67,394
材料費	1,440,839	1,439,591	1,248	1,659,355	▲218,516
減価償却費	805,341	809,501	▲4,160	737,780	67,561
経費	1,302,011	1,229,710	72,301	1,282,798	19,213
研究研修費	33,137	39,412	▲6,275	45,383	▲12,246
財務費用	51,459	54,015	▲2,556	56,513	▲5,054
その他経常費用	272,295	249,218	23,077	298,700	▲26,405
経常損益	▲590,426	222,352	▲812,778	▲428,642	▲161,784
臨時損益	130		130	▲390	520
当期純損益	▲590,296	222,352	▲812,648	▲429,032	▲161,264

指標に対するコメント
<経常収益> 入院患者数は、計画及び昨年度実績を下回った。患者減少に伴い、入院収益は減少したが、入院単価は、診療報酬改定及びベッドコントロールによる平均在院日数の短縮の成果等により計画及び昨年度実績を上回った。 外来患者数は、計画及び昨年度実績を下回った。外来単価も、高額医薬品の減等により、昨年度実績等を下回った。 <経常費用> 給与費は、ベースアップ評価料に伴い前年から増加したものの、各種手当縮減により計画を下回った。 材料費は、患者数の減少並びに高額医薬品の使用減少（R5はゾルゲンスマの使用あり）により前年を2.3億円下回ったものの、計画並み。 減価償却費は電子カルテの更新（R5.1）により増加した。 経費は、光熱水費、燃料費が電気・ガス価格激変緩和措置の終了に伴い増加した。また委託費（診療検査委託料）が長野県拡大新生児スクリーニング検査の開始（R7.1）に伴い増加した（ただし収入も伴う）。

【損益計算書】阿南老健

(税抜 千円)

科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	200,781	168,699	32,082	231,966	▲31,185
介護老人保健施設収益	189,380	156,908	32,472	173,941	15,439
運営費負担金収益	10,911	11,341	▲430	56,130	▲45,219
その他経常収益	490	450	40	1,895	▲1,405
経常費用	213,269	187,362	25,907	213,276	▲7
介護老人保健施設費用	208,430	207,621	809	206,532	1,898
給与費	136,351	130,269	6,082	132,926	3,425
材料費	14,385	13,637	748	13,588	797
減価償却費	23,760	23,813	▲53	23,801	▲41
経費	33,764	39,648	▲5,884	35,942	▲2,178
研究研修費	170	254	▲84	275	▲105
財務費用	129	150	▲21	1,790	▲1,661
その他経常費用	4,709	▲20,409	25,118	4,954	▲245
経常損益	▲12,488	▲18,663	6,175	18,690	▲31,178
臨時損益	0				0
当期純損益	▲12,488	▲18,663	6,175	18,690	▲31,178

指標に対するコメント
<経常収益> 施設内コロナ感染に伴う利用停止日があり、利用者数は計画を下回ったものの、入所者39人、通所者81人の増加となり対前年で収益増につながった。 (経常費用) 職種の変更（介護福祉員の減、看護師の増等）に伴い給与費が対前年で増加、また材料費も物価高騰により対前年で増加した。 <その他> 運営費負担金の大幅減により、経常損益は大幅に悪化した。なお、損益計算書に記載はないが資金収支は大幅に（約4,100万円）改善している。

【損益計算書】木曽老健

(税抜 千円)

科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	295,432	251,853	43,579	279,457	15,975
介護老人保健施設収益	240,252	192,527	47,725	224,307	15,945
運営費負担金収益	52,573	52,612	▲39	49,881	2,692
その他経常収益	2,607	6,714	▲4,107	5,269	▲2,662
経常費用	282,907	246,195	36,712	256,941	25,966
介護老人保健施設費用	273,892	267,848	6,044	246,813	27,079
給与費	198,652	185,382	13,270	171,947	26,705
材料費	17,004	17,288	▲284	17,228	▲224
減価償却費	17,642	20,090	▲2,448	15,515	2,127
経費	40,382	44,872	▲4,490	41,788	▲1,406
研究研修費	212	216	▲4	335	▲123
財務費用	3,146	2,512	634	4,409	▲1,263
その他経常費用	5,869	▲24,165	30,034	5,718	151
経常損益	12,525	5,658	6,867	22,516	▲9,991
臨時損益	0			▲2,095	2,095
当期純損益	12,525	5,658	6,867	20,421	▲7,896

指標に対するコメント
<経常収益> ・入所者及び通所者については、通所の回数を増やしたこと等により利用が伸び、ともに対前年を上回り、経常収益も対前年、対計画を上回った。介護報酬改定で単価が上昇、介護職員等処遇改善加算が追加になったことも影響した。 <経常費用> ・常勤、非常勤職員の増により給与費は増加した。老健外壁工事や医療機器の購入により減価償却費が増加。給与費の増を補うため必要最小限の修繕に抑え翌年度へ送ったため、修繕費は減少した。

【損益計算書】信州木曽看護専門学校

(税抜 千円)

科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	156,870	162,687	▲5,817	158,180	▲1,310
看護師養成所収益	12,707	17,495	▲4,788	15,174	▲2,467
運営費負担金収益	127,400	128,343	▲943	126,511	889
その他経常収益	16,763	16,849	▲86	16,495	268
経常費用	187,681	200,622	▲12,941	182,049	5,632
看護師養成所費用	185,797	198,682	▲12,885	179,852	5,945
給与費	143,147	153,544	▲10,397	134,758	8,389
材料費	0		0	0	0
減価償却費	11,664	11,574	90	11,398	266
経費	30,363	32,814	▲2,451	32,725	▲2,362
研究研修費	622	750	▲128	971	▲349
財務費用	41	43	▲2	22	19
その他経常費用	1,844	1,897	▲53	2,175	▲331
経常損益	▲30,811	▲37,935	7,124	▲23,869	▲6,942
臨時損益	0				0
当期純損益	▲30,811	▲37,935	7,124	▲23,869	▲6,942

指標に対するコメント

〈経常収益〉
看護師養成所収益の減少は、学生の減による授業料収入の減による。

〈経常費用〉
給与費について、対計画比での減少及び対前年比での増加は、職員構成の変動等による。

【損益計算書】本部事務局

(税抜 千円)

科目	令和6年度累計	令和6年度計画	対計画増減	令和5年度累計	対前年増減
経常収益	61,467	55,704	5,763	42,447	19,020
運営費負担金収益	40,821	36,791	4,030	39,168	1,653
その他経常収益	20,646	18,913	1,733	3,279	17,367
経常費用	355,572	420,853	▲65,281	350,154	5,418
一般管理費	347,478	393,952	▲46,474	344,452	3,026
給与費	236,919	267,172	▲30,253	269,733	▲32,814
材料費	0		0	0	0
減価償却費	31,661	31,662	▲1	28,759	2,902
経費	73,603	86,492	▲12,889	39,028	34,575
研究研修費	5,295	8,626	▲3,331	6,932	▲1,637
財務費用	162	258	▲96	99	63
その他経常費用	7,933	26,643	▲18,710	5,603	2,330
経常損益	▲294,105	▲365,149	71,044	▲307,707	13,602
臨時損益	0			▲109	109
当期純損益	▲294,105	▲365,149	71,044	▲307,816	13,711

指標に対するコメント

〈経常費用〉
経常費用について、職員の減少により対計画で給与費が減少した。

長野県立病院機構
令和7年3月31日時点

職種名	正規・非正規別		男女別		年齢別											勤務年数別							
	1 正規	2 非正規	1 男性	2 女性	～25歳	～30歳	～35歳	～40歳	～45歳	～50歳	～55歳	～60歳	61歳以上	～05年	～10年	～15年	～20年	～25年	～30年	～35年	～36年以上		
医師	150	13	112	38		4	21	26	19	23	17	22	18	78	38	17	6	5	5	1			
医師（非常勤）		178																					
医師（フェロー）		34																					
看護師	745	87	111	634	89	100	105	75	108	118	84	59	7	252	138	134	74	72	41	29	5		
助産師	57	3		57	4	6	10	10	8	9	6	4		21	10	10	6	6	4				
准看護師	1	7		1									1		1								
保健師	1	1		1						1				1									
介護福祉士	25	4	10	15	1	2	4	6	4	5	3			7	8	9				1			
薬剤師	48	5	23	25	3	16	7	5	2	6	8	1		24	12	8	1	2		1			
臨床検査技師	44	12	6	38	6	7	5	3	3	9	3	8		15	9	11		4		4	1		
診療放射線技師	27	6	20	7	5	3	1	1	8	5	1	3		9	1	3	6	5		3			
臨床工学技士	17	2	14	3	2	1	5	2	4	3				5	5	3	2	2					
管理栄養士	14	5	1	13	1	3	2	1	1	3	2	1		5	5	3			1				
栄養士		1																					
理学療法士	41	3	28	13		3	9	8	9	8	2	2		4	21	8	5	1	1		1		
作業療法士	18	4	7	11	4	3	3	2	3	2	1			9	6	3							
言語聴覚士	9	1	4	5	2		1	1	2	2	1			2	5	2							
視能訓練士	6	1	1	5	1		1		1	2	1			2	1		1	1	1				
臨床心理技師	9	2	1	8		1	1	1	2	2	1	1		3	3	3							
精神保健福祉士	10	2	3	7			1	4		4	1			2	1	7							
福祉相談員	10	1	5	5	1		2	3	2	1		1		2	5	3							
歯科衛生士	1	1		1						1					1								
保育士	5	6		5		1			1	1		1	1	4	1								
事務職員	95	16	41	54	12	5	8	13	8	15	21	13		39	37	16		1	1	1			
医師事務補助	13	13		13		3	1	2	3	2	2			3	9	1							
医事職員	16	3	2	14		1	1	1	3	2	3	4	1	5	9	2							
システムエンジニア		1																					
遺伝カウンセラー	1			1								1			1								
庁務技師	1	2	1									1			1								
代行員		20																					
守衛業務		2																					
看護学校講師		2																					
医局補助	3	1		3							1	1	1	1	1	1							
看護補助	18	37		18		1	2	2	2	5	4	4		3	6	9							
薬局補助	1	3		1								1				1							
検査科補助		1																					
放射線科補助	1			1								1				1							
リハビリ科補助		2																					
事務補助	20	46	2	18		1	2		3	5	6	2	1	7	7	6							
作業療法助手		1																					
介護補助	3	7		3							1		2		1	2							
自動車運転技師		4																					
その他	1	7		1									1			1							

※ 「正規」は雇用期間に定めない職員と定義して算出しています
※ 「非正規」は給与支払実績のある実人数で算出しています（常勤換算はしていません）
※ 男女別・年齢別・勤続年数別については、正規雇用のみ記載しています