

第3期中期目標期間業務実績等報告書

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	概 況	1
II	中期目標期間の業務実績の見込及び業務実績に係る自己評価	
1	法人全体	2
(1)	評定一覧	2
(2)	総合評価	3
(3)	項目別評価	5

地方独立行政法人長野県立病院機構 第3期中期目標期間業務実績等報告書

I 概 況

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

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

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

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

第3期（令和2年4月1日から令和7年3月31日）においては、令和2年2月にダイヤモンド・プリンス号から新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことを始め、長野県の新型コロナウイルス感染症診療の中核的な働きを各病院で担ったほか、地域医療構想を踏まえた医療提供体制への柔軟な対応や働き方改革への対応等、医療現場を取り巻く環境が大きく変化していく中、「地域の明日を医療で支える」という病院機構の基本理念の下、引き続き県民の視点に立ち、患者に寄り添った、安全・安心で質の高い医療サービスを安定的に提供した。

II 中期目標期間の業務実績及び業務実績の見込に係る自己評価

1 法人全体

(1) 評価一覧 (S A B C D)

○ 総合評価

自己評価
C

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

※中期計画値がない場合は中期目標期間初年度実績値と比較

※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

※比較に用いる中期計画値（計画値がない場合は、中期目標期間初年度実績値）または、最終年度実績値が「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

自己評価

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	B
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	A
細項目1-1-3 災害医療等の提供	A
細項目1-1-4 認知症の専門医療の提供	B
細項目1-1-5 介護サービスの提供	C
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	A
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	B
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	C
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	S
細項目1-4-4 信州大学等との連携	S
細項目1-4-5 医療に関する研究及び調査の推進	B

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	C
小項目2-1 業務運営体制の強化	C
小項目2-2 働き方改革への対応	B
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	C
小項目3-1 経常黒字の維持	C
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 その他業務運営に関する事項	C
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	D

※中期目標における大項目4～7及び9については評価対象外とし、中期目標における大項目8を実績報告書においては大項目4とした。

(2) 総合評価

自己評価 (S A B C D)	C (中期目標・中期計画を下回った)
自己評価の理由	大項目の自己評価で大項目1をB評価、大項目2をC評価、大項目3をC評価、大項目4をC評価としたことから、総合評価の自己評価について、C評価とした。 第3期中期計画期間において、「地域の明日を医療で支える」という理念の下、県民に対して、安全・安心で質の高い医療サービスを安定的に提供した。 各病院は、地域のニーズに即した医療及び高度・専門医療の提供について、医療機能の充実や診療体制の強化、医師の働き方改革に積極的に取り組むとともに、きめ細かな医療サービスを提供した。 信州医療センターは、産科医師の不足の状況でも院内助産を開始するなど、地域医療の提供を継続した。また、総合内科医育成学講座（寄附講座）や看護師特定行為研修の開講など医療従事者の養成を行うとともに、看護師のタスクシフトや医師労働時間短縮計画の策定など、医師の働き方改革への対応にも取り組んだほか、感染症指定医療機関として長野県の新型コロナウイルス感染症診療の中核的な役割を担った。 こころの医療センター駒ヶ根は、精神科救急医療、精神科専門医療の充実、災害医療、認知症の専門医療の提供、地域包括ケアシステムの推進を行うとともに、依存症医療センターの開設、インターネット・ゲーム依存症の治療開始など、多様な依存症の専門医療機能を強化したほか、児童・思春期から青年期までの課題への対応を図るため、「子どものこころ総合医療センター」の基本構想、基本計画の策定及び基本設計を実施した。 阿南病院は、下伊那南部地域唯一の病院として地域医療を提供するとともに、訪問看護ステーションさくらの開設や一般病床の地域包括ケア病床への転換による在宅医療の推進に尽力したほか、無医地区への巡回診療や代診医の派遣・オンライン診療など、へき地医療に引き続き取り組んだ。 木曽病院は、木曽地域唯一の総合病院として、救急医療の維持に努めるとともに、準地域医療人材拠点病院及び認知症疾患医療センターの指定を受けたほか、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時間訪問看護を提供。第2種感染症指定医療機関として積極的に患者受入を行うなど、新型コロナウイルス感染症診療にも取り組んだ。 こども病院は、高度救命救急医療に加えて、成人移行期医療支援や医療的ケア児への支援強化、小児がん診療連携病院として県内の小児分野におけるがん診療機能の強化、各種センターの開設による難治性疾患に対する診療体制を充実、最先端の検査機器を活用した早期発見等に取り組むとともに、県内の小児・周産期医療を担う医師を始めとする医療従事者の確保・育成においても、初期研修医の受入や連携大学院教育による職員の研究活動の推進など重要な役割を担った。 信州木曽看護専門学校では、4年連続で卒業生全員が看護師国家試験に合格するなど、県内医療水準の向上に貢献し、本部研修センターは、各病院と協力し医師や

	医療従事者の確保・育成に重点的に取り組み、当機構内のみならず、県内の医療人材の確保・育成にも成果を上げた。 業務運営に関しては、働きやすい職場環境の整備や、医療組織にふさわしい人事評価制度の導入など、柔軟な組織・人事運営に努める一方、引き続き厳しい経営環境が続く中、令和6年度から「機構未来プロジェクト」を開始するなど機構全体が一丸となって取り組み、早期の資金収支の黒字化に向けた取組を開始した。 財務内容は、令和2年度から令和4年度まで経常黒字であったが、令和5年度以降は機構発足以来最大の経常赤字となる厳しい結果であった。 上記のとおり、「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」及び「業務運営の改善及び効率化」については、各病院等において積極的に取り組んだ結果、県民に対して、安全・安心で質の高い医療サービスを安定的に提供することができたものの、「財務内容の改善」については、中期目標期間内の累計で、目標の達成に向けて改善を要する状況であることから、C（中期目標・中期計画を下回った）評価とした。
--	---

第 3 期中期目標期間業務実績等報告書
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

(2) 高度・専門医療の提供

(3) 災害医療等の提供

(4) 認知症の専門医療の提供

(5) 介護サービスの提供

2 地域連携の推進

(1) 地域医療構想への対応

(2) 地域包括ケアシステムの推進

(3) 地域の保健・福祉関係機関等との連携の推進

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

(2) 機構職員の養成

(3) 県内医療技術者の技術 水準の向上への貢献

(4) 信州木曽看護専門学校の運営

4

(1) より安全で信頼できる医療の提供

(2) 医療等サービスの一層の向上

(3) 先端技術の活用

(4) 信州大学等との連携

(5) 医療に関する研究及び調査の推進

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

2 働き方 改革への対応

3 職員の勤務環境の向上

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

2 経営基盤の強化

(1) 収益の確保

(2) 費用の抑制

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

2 施設整備及び医療機器に関する事項

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

● 項目別の状況

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

中期計画	業務実績/法人自己評価
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 病院機構は、患者中心の安全で安心な医療を提供するため、常に医療機関としての機能向上に努め、県民の健康の維持及び増進に寄与する。 また、医療機関を含め地域との連携を図るとともに、医療人材の養成を通して県内の医療水準の向上を図る。	第3期中期計画の期間における医療の提供に関しては、各病院が、地域の中核的な病院として、また、県の政策医療を担う公的病院として、地域の需要に即した医療及び高度・専門医療の提供について、医療機能の充実や診療体制の強化に積極的に取り組むとともに、きめ細かな医療サービスの提供に努めた。 【第4期中期目標期間に取り組むべき課題】 ・クリニカルパスや入退院支援などの取組を今後も継続し、その効果を患者満足度で確認することにより、患者サービスの一層の向上に取り組まれない。 ・患者満足度調査について、病院間で異なる調査方法を用いており比較や評価が難しいため、機構内で統一した尺度で満足度を測れるよう検討されたい。 ・信州木曽看護専門学校について、認知度向上への様々な取組は計画や前年度実績を上回って実施されているが、受験者数、入学者数ともにここ数年大きく減少していることから、更なる対策に取り組まれたい。

小項目Ⅰ-Ⅰ 県立病院が担うべき医療等の提供	自己評価	B	
------------------------	------	---	--

中期計画	指標	業務実績/法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(Ⅰ) 地域医療の提供 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、産科医療体制の充実に努めるとともに、院内助産体制の整備について検討し、木曽病院は、産科医療体制を維持する。												B
	Ⅰ-Ⅰ	救急患者数	件									
				信州		4,715	5,747	7,739	6,778	7,051		S
				駒ヶ根		272	226	169	177	153		D
				阿南		932	1,019	1,254	1,612	1,676		S
				木曽		2,784	3,284	3,398	3,506	3,942		S
				こども		3,199	3,447	3,462	3,745	3,418		A
	Ⅰ-2	救急車応需率	%	信州		95.3	93.8	95.2	96.1	95.3	97.0	A
	Ⅰ-3	救急車受入件数	件									
				信州		1,482	1,716	1,960	2,116	2,382		S
				阿南		250	233	292	312	317		S
				木曽		995	1,011	1,222	1,186	1,160		A
				こども		271	319	387	482	394		S
	2-Ⅰ	手術件数	件									
				信州		1,683	1,600	1,697	1,823	1,898	2,000	A
				阿南		71	86	88	102	91		S
				木曽		537	686	457	494	475	528	B
				こども		1,683	1,667	1,583	1,596	1,530	1,600	B
	2-2	全身麻酔手術件数	件									
				信州		724	773	671	833	837	1,000	A
				木曽		195	243	221	169	199	200	A
				こども		1,195	1,305	1,414	1,449	1,396	1,450	A
	4	分娩件数	件									
				信州		223	256.0	253	189	169	200	C
				木曽		72	75	78	76	45	50	C
				こども		292	293	312	265	247	270	B
	5	産後ケアの実施状況（母の数）	人									
				信州		59	36	13	42	30		D
				木曽		7	6	4	5	3		D
				こども		3	4	2	2	3		A
	6	在宅医療合計件数（訪問診療・訪問看護・訪問リハ）	件									
				信州		9,147	8,276	7,864	5,987	5,520	6,025	C
				阿南		4,148	4,103	3,631	3,211	2,774	2,756	C
				木曽		5,561	5,840	4,618	4,483	5,628	5,710	A
				こども		54	44	51	74	117	110	S
	7-Ⅰ	人間ドック（日帰り）	件									
				信州		1,913	2,091	2,294	2,472	2,557	3360	S
				阿南		212	242	238	263	286	340	S
				木曽		452	515	503	586	608	593	S
	8-Ⅰ	機器共同利用件数(オープン検査含む) (CT)	件									
				信州		328	305	416	360	341		A
				阿南				30	63	166		S
				木曽		26	51	71	102	97		S
	8-2	機器共同利用件数(オープン検査含む) (MRI)	件									
				信州		240	249	327	206	238		B
				阿南				15	12	30		S
				木曽		4	9	13	38	43		S
	8-3	機器共同利用件数(オープン検査含む) (リニアック)	件	こども		1,905	1,882	788	2,080	1,833		B
	8-4	機器共同利用件数機器共同利用件数(オープン検査含む) (ガンマカメラ)	件	こども		10	46	45	54	50		S
	8-5	機器共同利用件数機器共同利用件数(オープン検査含む) (上部消化管内視鏡検査)	件	信州		351	378	321	315	206		D
	8-6	機器共同利用件数機器共同利用件数(オープン検査含む) (その他)	件									
				信州		66	59	113	79	45		C

		阿南				2	98		S
		木曽		5	5	4	15	12	S
	病院等名	(指標に対するコメント)							
	信州医療センター	1-1, 1-3 救急患者の積極的な受け入れ、断らない医療を実践した結果、件数が増加した。 4, 5 少子高齢化、出生率の低下等の影響により、分娩件数が減少。それに伴い、産後ケア事業の実施件数も伸び悩んでいる。 6 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う面会制限により、在宅看取りを希望する患者増加。その後、在宅診療部医師の減少に伴い訪問診療が減少。急性増悪等による一時的に頻回な訪問看護、末期悪性腫瘍など受け入れ、医療での介入28%と増加したたが、訪問件数は減少した。 7-1 人間ドックの結果説明等の運用を見直し、受け入れ枠を増やす等の取り組みを行った結果、件数の増加につながった。 8-5 内視鏡検査全体の件数の伸び悩みにより、機器共同利用数も減少した。							
	こころの医療センター駒ヶ根	1-1 令和4年度に東信の千曲荘病院、中信の村井病院が「常時対応型病院」の指定を受けたことにより患者数が減少 (6 令和6年度実績から指標1-1-5「訪問看護ステーション利用実績(利用者数)」に記載)							
	阿南病院	6 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へ入所する患者の増加などにより、訪問件数は減少した。 8-1, 8-2 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)。 1-1～1-3 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。 7-1 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。							
	木曽病院	1-1：木曽地域における救急医療体制を維持した。 2-1：眼科医の療養休暇により令和6年度に実績減。 4、5：令和6年度に分娩件数が45件に急減(前年度から31件減)。 6：令和6年6月訪問看護ステーション開設により、他の医療機関からの依頼が増加(1医療機関から6医療機関へ増加)。 7-1：人間ドック(日帰り)では、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開始したため、中期計画期間初年度から大幅増加。差額人間ドックの継続とともに、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、受診者を確保し、令和6年度は600件超え。木曽郡内の各町村や企業へのPR、病院祭での地域住民へのPRを実施。 8-1、8-2、8-6：利用者数は増加傾向。							
	こども病院	4 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。 8-3・8-4 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。							
	病院等名	(自己評価)							
	信州医療センター	・須高地域の分娩を担う施設としての役割を果たすため、令和4年7月の産科医師の退職に合わせて、助産師の活用と医師のタスク・シフトを目的に院内助産を開始し、令和6年度には院内助産体制の見直しを実施。産科医師、小児科医師との連携を図り、産科医療体制を維持。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の状況下においては、一定の条件で立ち合い分娩を継続するとともに、安心して妊娠、出産、育児ができるよう、Zoomでペアレンツクラス(両親学級)とヨガ教室を実施。 ・「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、宿泊型産後ケアに加え、令和6年4月から訪問型産後ケアを開始し、産後ケア事業を拡充した。 ・高齢化の進展に伴う在宅医療ニーズへの対応として、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することにより、医療・保健・福祉の多職種及び関係機関との連携を強化するとともに、在宅医療体制を充実させた。							
木曽病院	○ 在宅療養支援病院の指定 ・令和2年7月より在宅療養中の患者のニーズに応えられるよう在宅療養支援病院の施設基準を満たしたことにより、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確保した。 ○ 機器共同利用の仕組み構築 ・木曽地域の医療提供体制の充実のため、木曽郡内の診療所が当院の検査機器を共同利用して患者のCT検査、MRI検査(いずれも単純撮影のみ)等を簡便に行う仕組みを構築し、利用件数は年々増加傾向。 ○ 産科病棟の整備 ・産科の療養環境の改善のため、病棟改修を実施し、令和4年6月からレディースゾーンでの患者の受け入れを行った。								
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。								

小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(1) 地域医療の提供 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。	3-1	ヘき地巡回診療回数	回									
				阿南		26	26	25	25	25	27	B
				木曽		21	19	18	12	12	12	A
	3-2	うちオンライン診療回数	回	木曽					4	6	6	S
		病院等名	(指標に対するコメント)									
		阿南病院	3-1 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	3-1：令和5年度から対象者がいなくなり巡回診療実施地区が2地区から1地区に減ったため、回数が減少。									
		病院等名	(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。									
		木曽病院	○ 診療所への医師の派遣 ・令和2年11月には準地域医療人材拠点病院の指定を受け、医師が体調不良の際や、不在となった診療所に代替医師の派遣を行った。									

小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供			
中期計画		業務実績／法人自己評価	
(2) 高度・専門医療の提供 ア 感染症医療 信州医療センター及び木曽病院は、県が行う感染症対策と連携し、感染症の発生予防やまん延防止を図るとともに、感染症発生時においては、早期に適切な医療を提供する。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。			A
	病院等名		評価区分
	機構全体	(指標なし)	B
	病院等名	(自己評価)	
	信州医療センター	・感染症医療の中核病院として、新型コロナウイルス感染者の積極的受入れ等、感染症拡大に対応。 ・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。 ・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。 ・地域住民を対象とした、院内でのワクチン接種と須坂市のワクチン集団接種会場への医師及び看護師の派遣により、ワクチン接種体制の強化に寄与。 ・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。 ・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。	
	阿南病院	・新型コロナウイルス感染症への対応として、令和2年4月から保健所と連携した外国人患者等を含む感染者の受け入れやクラスターが発生した施設への感染管理認定看護師の派遣を実施し、令和4年度には病棟を改修して感染症患者向けの3つの個室を確保・運用した。令和3年度から下伊那南部地域5町村と連携し、ワクチンの住民接種を開始、高齢者施設での接種、外出困難な患者宅への訪問接種のほか、下伊那南部地域の乳幼児・小児への接種を全て受け持った。 ・感染対策マニュアルの検討・改訂及び、職員の研修・訓練を定期的実施した。 ・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講し、啓発活動に努めた。	
	木曽病院	○ 新型コロナウイルス感染症患者への対応 ・第二種感染症指定医療機関及び重点医療機関として、令和2年4月から病床確保要請に応じ、4階北病棟を新型コロナウイルス感染症専用病棟に転用し、他圏域の患者も含め入院患者を受入れた。 ・発熱外来の設置及び外来・検査センターの受託など、木曽地域唯一の病院として外来におけるコロナ対応についても積極的に行った。 ○ 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種への協力 ・病院職員（委託職員含む）へのワクチン接種、木曽郡内町村のワクチン接種への協力を行った。 ○ 感染拡大防止への取り組み ・感染拡大防止の取組みとして、正面玄関における体温計測及び体調確認、入院患者への術前抗原定量検査を実施した。また、入院患者について、面会禁止とする一方、オンラインによる面会及び窓越し面会を実施し、面会機会を確保した。	

小項目I-I 県立病院が担うべき医療等の提供												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(2) 高度・専門医療の提供 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、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-E C T（修正型電気痙攣療法）等の先進的な専門医療を充実する。 ・県全域を対象とした児童・思春期、青年期注3）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。	12-1	r-TMS件数	件	駒ヶ根				90	100	218		S
	12-2	m-ECT件数	件	駒ヶ根		243	245	322	293	394	375	S
	12-3	ウォークイン救急患者数	人	駒ヶ根		80	81	94	112	169		S
	13	児童思春期入院患者数	人	駒ヶ根		58	58	61	58	49		B
	病院等名			(指標に対するコメント)								
こころの医療センター駒ヶ根			12-1 令和4年度に導入し治療開始（県内2施設目） 12-2 令和3年度にセンター化し、週2回・5人/日の運営を開始 12-3 新型コロナ感染症5類移行の令和5年度からウォークイン救急患者数が回復									
病院等名			(自己評価)									
こころの医療センター駒ヶ根			・令和元年度に開設した「子どものこころ診療センター」において、多角的な視点で早期に治療方針を決定するため多職種チームによる初診診療を実施。また、親が適切な関わり方を学び二次障害の防止を図るため、「ペアレントトレーニング」を開始 ・児童・思春期、青年期精神科医療に対するニーズに対応するため、「子どものこころ総合医療センター」開設に向けて、令和3年度に「基本構想」、令和4年度に「基本計画」、令和6年度に「基本設計」を策定 ・令和2年度に新たにギャンブル依存症の治療プログラムを開発し、県から薬物・ギャンブル等に関する「依存症専門医療機関」及び「依存症治療拠点機関」に指定を受けた ・令和3年度に依存症専門外来を「依存症医療センター」として開設 ・令和2年度から試験的にインターネット・ゲーム依存症患者の受入れを行い、治療評価後、病院独自の治療の枠組みを確立させ、令和4年度から県内初となる入院・外来治療プログラム、家族向けの学習プログラムを開始 ・令和2年度から「依存症で悩む家族のためのプログラム（CRAFT）」を試行的に開始し、令和3年度に本格稼働									

小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(2) 高度・専門医療の提供 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注4）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。	9-1	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	こども		13,874	13,710	13,485	10,659	10,181		C
	9-2	PICU病床稼働率	%	こども		72.8	55.3	62.1	72.5	76.8		A
	9-3	NICU病床稼働率	%	こども		81.8	87.5	81.2	78.3	77.4		B
	9-4	MFICU病床稼働率	%	こども		54	57	57	55	53		B
	10-1	成人移行期介入患者数	人	こども		73	283	416	599	616	450	S
	11-1	小児がん 長期フォローアップ外来患者数	人	こども		47	68	63	73	154	100	S
	病院等名			(指標に対するコメント)								
	こども病院			9-1 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。 9-2～4 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。 11-1 協定書の締結がR4.12であり、R6に軌道に乗り始めたため増加した。								
	病院等名			(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。								

小項目I-I 県立病院が担うべき医療等の提供												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(2) 高度・専門医療の提供 エ がん医療 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。また、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。	15	がん相談支援センターにおけるがん相談件数	件	木曽		1,286	1,434	2,064	2,092	2,232		S
	28	内視鏡検査件数	件	信州		6,316	6,657	6,836	6,959	6,358		A
	参考	対策型胃内視鏡検診受託件数	件	信州		312	339	452	394	461		S
	病院等名		(指標に対するコメント)									
	木曽病院		15：令和2～3年度はコロナ禍で減少。令和4年度以降は相談体制を充実したため増加。									
	病院等名		(自己評価)									
	信州医療センター		・内視鏡センターの充実強化を図るため、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。ピロリ菌専門外来の利用促進と検査受診について積極的な広報を実施。									
	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		○ 地域がん診療病院の機能の充実 ・がん相談支援センター及び緩和ケア外来等の運営に加え、令和3年4月には歯科口腔外科を開設し、診療体制を強化した。また、令和5年度には新たに乳がん患者会「マネッティア」を設立し、外部のピア・サポーターを活用する等、患者サービスを向上し、がん診療機能を充実した。									
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、核医学検査に於いても、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。										

小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供													
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価											
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分	
(3)災害医療などの提供 長野県地域防災計画に基づく県立病院の役割を果たすため、木曽病院は災害拠点病院及びDMAT（災害派遣医療チーム）注5）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）注6）登録病院として、適時適切な医療活動を行う。 また、他の県立病院においては、関係機関からの要請に応じ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。												A	
	17-3	DMAT隊員数	人										A
		（医師）		木曽		3	3	2	2	2			
		（看護師）		木曽		11	14	12	11	12			
		（医療技術職）		木曽		3	3	4	5	5			
		（事務）	木曽		3	3	3	3	3				
	17-4	DPAT隊員数	人										B
		（医師）		駒ヶ根		3	3	3	4	4			
		（看護師）		駒ヶ根		4	4	3	4	3			
		（医療技術職）		駒ヶ根		3	3	2	1	1			
		（事務）	駒ヶ根		0	0	0	1	1				
	18	訓練等実施状況	件										
		合計		駒ヶ根		0	1	2	1	2		S	
		合計		木曽		2	8	11	12	10		S	
	病院等名			（指標に対するコメント）									
	木曽病院			17-3：隊員の異動や退職により一時的に減少する時期があるが、訓練や研修に積極的に参加することで新規隊員を養成し、常に20名程度の隊員を維持して緊急時の備えた体制を整備している。 18：院内及び国及び県が開催する訓練等に積極的に参加した。									
	病院等名			（自己評価）									
こころの医療センター駒ヶ根			・長野県等の要請に応じて、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した県内の医療機関や施設にDPATを派遣したほか、業務応援のため県内施設等に看護職員を派遣（DPAT派遣1病院：派遣人数4人、看護職員派遣1病院2施設：派遣人数5人） ・令和5年度には「令和6年能登半島地震」の災害対応としてDPATを派遣（派遣人数5人、活動日数5日）										
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。 ・例年実施している災害マニュアルやBCPの更新及び、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、南海トラフ地震等の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			○ 機器・設備の整備 ・老朽化したDMAT救急車の更新を目的とし、令和3年5月にクラウドファンディングを実施。第一目標1,700万円を大きく上回る3,750万円（寄付者1,050人）の寄付額となり、令和4年3月にDMAT救急車を更新した。 ・令和3年10月に井水設備の整備が完了し、災害拠点病院としての機能を強化した。 ○ 災害派遣等 ・令和6年1月1日に発生した能登半島地震について、長野県の要請に基づき1月2日から1月5日まで6人のDMAT隊員を派遣し、能登総合病院及び珠洲市総合病院において患者搬送、病棟支援等の活動を実施した。 ○ 電子カルテデータバックアップ体制の整備 ・令和4年5月の電子カルテシステム更新に伴い、電子カルテデータの遠隔及び静的バックアップの仕組みを整備した。 ○ 実施体制の維持等 ・災害拠点病院及びDMAT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、新規隊員の養成及び隊員資格の更新を行い災害医療提供体制を維持した。 ・災害発生を想定して実施する木曽病院災害救護訓練では、毎年約100人の職員並びに木曽保健福祉事務所及び木曽医療圏町村職員が参加し、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した。 ・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に参加した。										
こども病院			・災害時医療体制を整備するため、大規模災害対応マニュアルによって、非常事態宣言後の避難・診療体制を定め、組織的に活動できる様、部署ごとにアクションカードを定めている。 ・非常用電源の燃料は3日分確保し、ライフライン途絶（水・電力・ガス・医薬品等）時の影響やその対応方法を定めている。										

小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
（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は、地域型認知症疾患医療センターの指定に向け取り組みとともに、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。 阿南病院及び木曽病院は、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。												B
	19-1	専門医療相談件数	件									
	(うち電話)			駒ヶ根		958	1,198	753	1,358	1,119		S
	(うち面接)			駒ヶ根		607	515	488	752	790		
	(うち電話)			木曽				30	47	35		S
	(うち面接)			木曽				2	14	12		
	19-2	相談業務（院外）	件	阿南		194	112	118	93	47		D
	病院等名			(指標に対するコメント)								
	こころの医療センター駒ヶ根			19-1 令和2年度に「認知症疾患医療センター（地域型）」を開設。新たに専門医療相談窓口を設置したことにより、専門スタッフによる相談件数は開設後の令和2年度1,565件から、令和6年度1,909件へ増加								
	阿南病院			19-2 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			19-1：面接よりも電話による相談が多く、毎年30件前後の電話相談があった。								
	病院等名			(自己評価)								
	こころの医療センター駒ヶ根			・駒ヶ根市の「認知症初期集中支援チーム事業」への看護師と作業療法士の参画に加え、令和5年度から宮田村の同事業に医師を派遣し、支援を開始								
	阿南病院			・「認知症なんでも相談室」の相談体制は現状を維持した。 ・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を派遣で体制を維持し、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。 ・出前講座で認知症に係る講座を開講し、施設・自治体の要請により認知症看護認定看護師が講師を務めた。								
	木曽病院			○ 認知症疾患医療センター（連携型）の指定 ・令和4年4月に長野県から認知症疾患医療センター（連携型）の指定を受け、認知症疾患医療センター運用フローを作成し活動を開始。相談窓口として、直通電話及び直通メールを設置し、患者サポートセンターや脳神経内科窓口においても相談を受け付けた。また、認知症研修会やフォーラムを桔梗ヶ原病院と共催で開催し、地域住民や福祉関係者に向けた啓発活動を実施した。令和6年度に認知症看護認定看護師教育課程1名修了。								

小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供													
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価											
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分	
(5) 介護サービスの提供												C	
阿南介護老人保健施設、木曽介護老人保健施設は、適切かつ充実し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開設により地域の在宅介護の提供体制を充実させ、木曽病院は、介護医療院注7）の運営を行い介護ニーズに適切に対応する。	22											A	
	介護老人保健施設利用実績（入所者数）		件	阿南		13,635	13,969	14,322	12,681	12,720	14,600		
	介護老人保健施設利用実績（入所単価）		円	阿南		10,454	10,992	11,675	11,565	12,209			
	介護老人保健施設利用実績（通所者数）		件	阿南		378	607	679	441	522	600		
	介護老人保健施設利用実績（通所単価）		円	阿南		10,040	11,132	10,949	10,815	11,349		B	
	介護老人保健施設利用実績（入所者数）		件	木曽		14,915	15,648	15,684	15,326	15,495	15,628		
	介護老人保健施設利用実績（入所単価）		円	木曽		13,036	11,904	14,013	12,538	15,349			
	介護老人保健施設利用実績（通所者数）		件	木曽		478	23	102	86	187	288		
	介護老人保健施設利用実績（通所単価）		円	木曽		10,286	3,391	9,552	9,017	10,603		C	
	23	訪問看護ステーション利用実績（利用者数）	件	信州		8,909	8,062	7,813	5,929	5,486			
				駒ヶ根		1,932	1,796	2,282	1,845	1,522	2,010		C
				阿南		2,963	2,767	2,533	2,167	2,221	2,250		C
				木曽		4,169	4,254	3,455	3,421	4,486		A	
	※信州と木曽の令和2年度～令和5年度の実績は、病院におけるみなし指定によるもの												
	※木曽の令和6年度実績は、5月までの病院におけるみなし指定によるものを含む												
	24	介護医療院利用実績（患者数）	件	木曽		5,834	6,449	5,889	5,212	5,424	5,840	B	
	病院等名			（指標に対するコメント）									
	こころの医療センター駒ヶ根			・令和4年度に、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を推進するため、専門性の高い精神科訪問看護サービスを提供する訪問看護ステーション「こまほす」を開設 ・開設後もより多くの患者がサービスを利用できるよう、定期的に地域の市町村、近隣のクリニックを訪問し連携について協議									
	阿南病院			22（老健） ・在宅復帰率を維持し、基本サービスの施設類型について「超強化型」を維持している。 ・老健内で看取りを行い、「ターミナルケア加算」の算定を継続した。 ・介護報酬改定により新設された加算について体制を整備し、6月から「口腔衛生管理加算」「協力医療機関連携加算」、7月から「介護職員等処遇改善加算」を算定開始した。 23（訪問看護） ・当院による運営5年目となる訪問看護ステーションさくらの安定的な運営に努め、下伊那南部地域の在宅看護の体制を維持した。									
	木曽病院			22：入所は、在宅超強化型体制加算に加え、令和6年度介護報酬の改定による加算点数増、介護職員等処遇改善加算追加により令和6年度に単価が大幅増。通所は、コロナ禍により利用者数が減ったが、令和6年度に実施日を週1から週4に拡大し増加した。 23：令和6年6月から訪問看護ステーション運営開始。									
	病院等名			（自己評価）									
	木曽病院			○ 介護老人保健施設在宅超強化型の取得・維持 ・在宅復帰に向けた多職種による居宅訪問やサービスを充実し、令和4年6月に在宅超強化型の基準を取得し、自宅での生活能力向上に向けた支援体制を強化した。 ○ 介護医療院の運営 ・令和2年3月に介護医療院を開設後、地域の医療・介護関係者と連携し、慢性期の医療ニーズに応じた介護サービスを提供した。 ○ 訪問看護ステーションの開設 ・木曽地域の在宅医療の充実のため、令和6年6月に訪問看護ステーション「ウイライフきそ」を開設した。									

小項目1-2 地域連携の推進		自己評価	A	
中期計画	業務実績／法人自己評価			
(1) 地域医療構想への対応				B
地域医療構想を踏まえ、地域医療構想調整会議における議論を通じて、地域における医療連携体制の強化について検討し、県立病院としての役割・使命を果たす	病院等名	(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だ。 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	・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。令和6年度の会議では、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		

小項目1-2 地域連携の推進												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(2) 地域包括ケアシステムの推進 地域の実情に応じた医療・介護ニーズに適切に対応するため、関係機関等と連携し、在宅医療に積極的に取り組むとともに、地域における各病院の立ち位置に応じて地域包括ケアシステムにおける役割を果たす。 こころの医療センター駒ヶ根は、精神障がい者の地域生活を支援する体制を強化し、こども病院は、小児の訪問診療を充実する。												A
	25	紹介率	%									
				信州		33.1	28.4	24.5	34.3	35.7	38.8	A
				駒ヶ根	49.0	52.5	49.3	38.5	44.0	53.9	50.0	A
				阿南	21.5	31.2	34.2	26.2	21.5	27.1		S
				木曽	27.0	20.1	19.0	19.0	19.5	22.4		B
				こども	77.0	70.5	69.0	74.6	77.1	72.9	80.0	S
	26	逆紹介率	%									
				信州		23.8	26.8	26.7	33.8	40.8	43.5	S
				駒ヶ根	31.0	48.1	44.6	38.2	39.0	37.6	40.0	S
				阿南	13.5	19.6	22.4	21.7	18.1	23.5		S
				木曽	18.1	28.0	31.0	31.3	26.5	31.7		S
				こども	73.9	80.6	78.6	84.4	99.9	107.8	100.0	S
	27	地域包括ケア病床稼働率	%									
				信州		84.1	69.8	43.3	8.2	-		-
				木曽		41.7	55.3	54.7	52.4	76.7		S
	病院等名			(指標に対するコメント)								
	信州医療センター			25・26 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結果、上昇した。 27 地域包括ケア病床稼働率は、地域包括ケア病棟の閉鎖により、令和5年10月以降病床稼働実績無。								
	こころの医療センター駒ヶ根			26 令和2年4月に認知症疾患医療センター開設。鑑別診断の件数が増え、診断結果をかかりつけ医や地域の診療所に紹介したことにより、逆紹介が増加								
	阿南病院			27 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。 27 令和7年3月の病棟再編に際し、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。 25-26 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			25、26：紹介率、逆紹介率ともに増加傾向。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。 27：適切なベッドコントロールにより稼働率が上昇した。								
	こども病院			25・26 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。								
	病院等名			(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開催し、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。 ・令和6年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するとともに。特定行為研修「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し、体制の強化を図った。 ・令和6年4月に入退院支援室に新たに看護師長を配置し、入退院支援を強化するとともに、各病棟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。								
	こころの医療センター駒ヶ根			・令和5年度に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」を導入								
	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。地域医療計画を踏まえ、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			・圏域に一つしかない有床の医療機関としての役割を果たせるよう、地域の医療機関・介護関連施設を管理者とともに訪問し、ニーズを拾い上げた。また、顔の見える関係構築することで、入院患者の退院支援がスムーズにいくようになった。								
	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。医療機関との連携を推進した。								

小項目1-2 地域連携の推進												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(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。こころの医療センター駒ヶ根は、精神障がい者の地域生活を支援する体制を強化し、こども病院は、小児の訪問診療を充実する。												
	29	公開講座の実施回数	回									
				信州		12	12	18	24	52		S
				駒ヶ根		3	3	4	4	4		S
				阿南			8	8	16	18		S
				木曽		39	38	43	38	34		B
				こども		0	0	2	2	2		S
	30	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									
				駒ヶ根		11	9	9	9	11		A
				阿南		3	3	3	4	2		C
				木曽		0	0	49	49	28		S
				こども		0	0	2	2	2		S
	病院等名			(指標に対するコメント)								
	信州医療センター			29 R2年度新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、キャンセルが増加。徐々に回復し、令和6年度は特に学校からの助産師の講座依頼が増えたことにより、実施回数が増加。								
	阿南病院			29 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。								
	木曽病院			30：令和6年度は件数が減少しているが、町村等の要請に基づき適切に参画している。								
	病院等名			(自己評価)								
	信州医療センター			・令和5年度より、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。 ・令和6年4月より入退院支援室に専任の師長を配置。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。								
	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）の取り扱いを学ぶ講習会を開催した。								
	木曽病院			・例年どおり町村等の要請に基づき必要な委員会、協議会等に参画している。令和6年度は木曽地域における今後の周産期医療をはじめとした医療提供体制についての会議に積極的に参画した。								
	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、公立病院経営協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。								

小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上										自己評価	A	
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(1) 県内医療に貢献する医師の確保・養成 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注8)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。 また、信州医療センターは、総合医注9)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生、医学生や医師を対象とした研修を充実する。												B
	31	研修医、医学生受入実績	人									
	(初期研修医採用人数)			信州		5	5	4	4	4		B
	病院等名			(指標に対するコメント)								
	信州医療センター			31 研修医の定員5人中、常時4名以上確保できた。								
	病院等名			(自己評価)								
	信州医療センター			・医師臨床研修については、基幹病院として臨床研修プログラムを充実させ、研修指導体制を強化。臨床研修医の到達度を図る試験（基本的臨床能力評価試験）では、全国でも上位の成績を残した。 ・総合内科医については、令和3年度に信州大学との協定により総合内科医育成学講座(寄附講座)を開設。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継続。								
	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）								
	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。の学生教育受入を推進した。								

小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(2) 機構職員の養成 全職員を対象とした研修体系の評価と見直しを継続的にを行い、研修の充実を図ることにより、職員の知識、技術、資質の向上を図る。 医師、看護師、医療技術職員等の認定資格の取得を推進する。 信州医療センターは、機構本部と連携し、指定研修機関として特定行為注10)が できる看護師の養成を進める。また、信州医療センターは、総合医注9)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生、医学生や医師を対象とした研修を充実する。												A
	33-1	内部の研修実施回数	回									
	(合計)			本部		17	22	26	27	31		S
	33-2	内部の研修受講者数	人	(研修C)								
	(合計)			本部		582	766	840	961	971		S
	34	研修受講受入人数（外部機関からの医療従事者研修）	人	(研修C)								
				駒ヶ根		13	17	15	24	22		S
	35	看護師特定行為研修修了者数（内部人数）	人									
				信州		0	5	6	9	14		S
				阿南		0	1	1	2	2		S
				木曽		0	3	3	4	4		S
				こども		0	0	1	0	4		S
	36-1	認定・専門看護師数	人									
				信州		11	10	11	11	12		A
				駒ヶ根		4	5	6	6	5		S
				阿南		2	3	2	2	3		S
				木曽		5	6	7	10	10		S
				こども		0	1	0	0	19		S
	病院等名			(指標に対するコメント)								
	こころの医療センター駒ヶ根			34 令和2年度の初期研修医制度の精神科必須化に伴い、研修医の受入れが増加 36-1 令和2年度の研修が新型コロナウイルス感染症の影響により中止。令和3年度に先送り								
	阿南病院			35, 36-1 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。								
	木曽病院			35、36-1：院内で特定行為や認定看護師の研修受講を推奨したため、人数が増加した。								
	本部研修センター			33-1, 33-2 令和2～4年度は新型コロナウイルスの流行による研修中止により、実施回数・受講者数ともに減少した。 33-1, 33-2 オンライン研修の活用、新たな選択研修（人事評価制度評価者、労働条件と服務研修、分かりやすい文書作成）の開催や他病院体験研修を多くの部門で実施するなど、内部研修の実施回数・受講者ともに大きく増加した。								
	病院等名			(自己評価)								
	信州医療センター			・看護師特定行為研修については、令和2年10月から研修を開講し、特定行為ができる看護師を令和6年度までに累計30名（機構内23名、機構外7名）を育成したことにより、県の医療水準向上に寄与。また、第3期（令和4年10月から令和5年9月）からは、県立病院機構以外の看護師の受け入れを開始。 （第1期から第3期までの研修受講状況） 第1期（令和2年10月から令和3年9月）は、領域別パッケージ「在宅・慢性期領域」として5名受講 第2期（令和3年10月から令和4年9月）は、新たに「血糖コントロールに係る薬剤投与関連区分」を追加し、6名受講 第3期（令和4年10月から令和5年9月）は、機構外看護師にも受講対象を拡大し、機構内9名、機構外3名の計12名受講 第4期（令和5年10月から令和6年9月）は、機構内3名、機構外4名の計7名受講 ・看護師特定行為研修修了者は、信州医療センター外での養成も含め、年々上昇している。特定行為実施件数も増加傾向にあり、施設内で定着してきていると思われる。 ・認定看護師については、必要な領域は充足している。徐々に次世代の育成が必要な時期にきている。 ・総合内科医については、令和3年度に信州大学との協定により総合内科医育成学講座(寄附講座)を開設。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、日本専門医機構動向を注視。（再掲）								
	こころの医療センター駒ヶ根			・令和4年度に児童・思春期、青年期精神科医療の医師育成を行う「子どものこころ専門医研修施設群」の基幹施設に認定 ・小児科専門医と精神科専門医の双方を基盤領域とする「子どものこころ専門医」を養成するため、県立こども病院、信州大学子どものこころ診療部と連携した運営を開始し、令和5年度に専攻医を1人採用、育成 ・精神科専門医の育成を4人の専攻医に対して行い、内1人が専門医を取得し、未取得の3人についても第4期計画中に取得の見込み								
	阿南病院			・多職種が参加する摂食嚥下支援チームを立ち上げ、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			・認定資格の取得や特定行為研修の受講を推奨し、看護師の技術向上と養成に努めた。								
	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			・毎年度、各病院との意見交換会を踏まえた研修内容や実施方法の見直しを行い、新たな選択研修（人事評価制度評価者、労働条件と服務研修、分かりやすい文書作成）の開催や他病院体験研修を多くの部門で実施するなど、研修の実施回数・受講者ともに大きく増加させるとともに業務に役立つ研修を充実させることができた。								

小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(3) 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献 本部研修センターは、県内外の医療機関等と連携し、シミュレーション教育を活かした研修会、講師派遣等を実施するとともに、同センター木曽分室・こども分室における研修の更なる充実を図り、県内医療従事者の技術水準の向上に向けて取り組む。また、医療従事者の育成に資するため、医療関係職種各養成所からの要請に基づき職員を講師として派遣するとともに、学生の実習受入れ等を積極的に行う。												A
	37-1											
		スキルスラボ使用実績（使用回数）	回	本部		417	505	428	426	486		A
		スキルスラボ使用実績（利用者数）	人	本部		2,352	2,851	2,790	2,867	2,924		S
	37-2											
		シミュレータ使用実績（使用回数）	回	本部		395	400	285	330	422		A
		シミュレータ使用実績（利用者数）	人	本部		2,087	2,409	2,180	2,119	2,299		A
	38	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									
				信州		122	177	174	275	283		S
				駒ヶ根		65	131	108	123	132		S
				阿南		40	40	55	49	43		A
				木曽		0	0	12	12	18		S
				こども		34	262	262	502	595		S
	39	看護師特定行為研修受入（外部）人数	人	信州		0	0	0	3	4		S
	病院等名		（指標に対するコメント）									
	信州医療センター		38 受入れ実習生について、R3年から清泉女学院大学の看護実習生の受入を開始。コロナ禍の影響で、各実習の一時中断等により、令和2年から令和4年にかけて実習件数が落ち込んだ。令和5年、6年と、清泉女学院の看護実習の受入数増加と、コロナ禍の影響がなくなったことにより、全体の受入数が増加。 39 看護師特定行為研修は第3期（令和4年10月）より院外からの受講生の受け入れを開始。									
	こころの医療センター駒ヶ根		38 新型コロナウイルス感染症により令和2年度は受入れが減少したが、3年度以降はコロナ以前に回復									
	阿南病院		38 受入実績は以下のとおり。 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）									
	こども病院		38 受入実習学生数は、新たに半日程度の見学実習を実施したため増加している。・診療部、看護部、医療技術部にて、県内の大学や									
	本部研修センター		37-1, 37-2 新型コロナウイルス感染症の流行によりスキルスラボ・シミュレータともに令和2年度に大きく利用者が減少した。その後、スキルスラボはオンラインを活用した研修や信州医療センターの看護師特定行為研修、須高地域の災害医療研修会等にも活用された。 37-2 シミュレータは、医師の個人練習が増加しており、使用回数・利用者数ともに増加した。									
	病院等名		（自己評価）									
	信州医療センター		・看護師特定行為研修は第3期より院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名の受講生を受入れた。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。 ・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、清泉大学等へ派遣し、医療従事者の育成に貢献。									
	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		・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。									
	本部研修センター		・スキルスラボはオンラインを活用した研修や信州医療センターの看護師特定行為研修、須高地域の災害医療研修会等にも利用され、特定看護師の養成や地域の医療機関との連携に活用された。 ・シミュレータは、医師の個人練習が増加したため、使用回数は増加しており臨床や研修に活用されている。									

小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(4) 信州木曽看護専門学校の運営 看護基礎教育の質を確保し、県立病院の持つ医療資源を活かして、地域医療、高度・専門医療等に幅広く対応しうる看護人材を、安定的かつ継続的に育成する。 看護教員の確保に向け、看護教員養成講習会を受講させるとともに、教員の質向上のため、大学（放送大学）進学を積極的に支援する。												C
	40	看護師国家試験の合格率	%	木曽看護		95.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A
	41		人									
	入学試験の状況（受験者数）			木曽看護		71	59	51	29	21		D
	入学試験の状況（入学者数）			木曽看護		28	27	21	19	17	21	
	病院等名			（指標に対するコメント）								
	信州木曽看護専門学校			40 看護師国家試験について、2年度不合格者も次年度受験し合格し看護師資格を取得したため、3期の卒業生は全員看護師国家試験に合格した。 41 国家試験合格率は100%を維持しているが、受験者数・入学者数の減少が続いており、少子化及び県内大学の設立による影響が考えられる。高校生対象ガイダンスにとどまらず、地元の小中学校へ出向きガイダンスを実施し生徒児童対象に看護師の仕事の魅力を紹介するなどとともに、小中学校の要請を受けて性教育を実施した。 社会人学生確保の取り組みとして、専門教育実践講座を申請し指定を受けるとともに、社会人入学試験実施の準備を進めた。								
	病院等名			（自己評価）								
	信州木曽看護専門学校			4年度より新カリキュラムによる教育を行った。新カリキュラムで求められるコミュニケーション能力については、地域の施設での実習やボランティア活動を通し、育成につながった。 また、看護実践能力の面では、新型コロナ感染拡大時には実習方法の変更が必要となったが、実習施設の理解・協力もあり他養成所や大学と比べ臨床での実習を継続でき、学びの機会を失うことなく育成に取り組めた。								

小項目1-4 医療の質の向上に関すること										自己評価	B	
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(1) より安全で信頼できる医療の提供 各病院が連携して医療安全対策を推進し、各病院の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。												B
	43-1	医療安全研修会受講率	%									
				信州		83.5	78.5	88.5	84.5	89.5		A
				駒ヶ根		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		A
				阿南		77.0	65.0	72.0	65.0	98.5		S
				木曽		74.8	100.0	100.0	100.0	97.1		S
				こども		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		A
	43-2	感染対策研修会受講率	%									
				信州		92.0	97.3	94.0	90.0	97.2		A
				駒ヶ根		45.5	50.5	65.1	94.1	92.0		S
				阿南		79.0	70.5	76.5	79.2	92.6		A
				木曽		78.0	100.0	84.7	97.7	97.1		S
				こども		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		A
	43-3	インシデント報告総数に対する0レベル報告比率	%									
				信州		9.3	7.1	7.1	4.5	5.8		C
				駒ヶ根		17.8	19.8	10.8	10.6	20.8		A
				阿南		5.0	2.0	3.0	3.0	6.0		S
				木曽		12.9	12.5	13.7	12.1	9.2		C
				こども		16.9	8.5	8.8	9.0	11.8		C
	44-1	入院患者の転倒・転落発生率	‰									
				信州		4.60	3.10	2.20	3.00	2.30		S
				駒ヶ根		1.60	2.40	2.60	2.60	2.58		D
				阿南		6.10	5.90	5.70	7.80	8.45		C
				木曽		1.57	1.50	1.86	1.92	3.90		D
				こども		1.50	1.40	3.30	1.20	0.90		S
	44-2	血液培養2セット実施率	%									
				信州		86.0	93.8	89.8	90.1	91.1		A
				阿南		97.3	99.0	98.7	97.5	94.7		B
				木曽		93.0	97.4	94.3	93.7	98.1		A
				こども		10.7	15.1	11.9	12.5	8.4		C
	44-3	針刺し切創件数	件									
				信州		10	13	11	11	11		C
				駒ヶ根		0	2	1	0	0		—
				阿南		2	1	3	0	2		A
				木曽		2	9	5	2	8		D
				こども		11	6	11	4	13		B
	45-1	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率	%									
				信州		0.050	0.050	0.050	0.110	0.160		D
				駒ヶ根		0.013	0.003	0.003	0.003	0.000		S
				阿南		0.200	0.100	0.200	1.400	0.085		S
				木曽		0.057	0.064	0.088	0.122	0.107		D
				こども		0.120	0.500	0.060	0.340	0.280		D
	45-2	身体的拘束率	%									
				信州						13.40		—
				駒ヶ根		1.83	1.31	1.50	1.03	0.81		S
				阿南					0.10	0.18		D
				木曽					0.07	8.60		D
病院等名			(指標に対するコメント)									
信州医療センター			43-3 0レベルインシデント報告比率が減少している。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、報告数を増やすための取り組みを実施したい。 45-2 身体拘束率は、令和6年度から正確な計算式で算出を開始。 44-1 転倒・転落発生率は減少傾向にあるが、その結果、身体拘束率が増加傾向にある可能性がある。今後、身体拘束率との関連性を注視する必要がある。 44-3 針刺し件数は5年間でほぼ横ばい状態が続いている。手術室、研修医の件数が多数を占めていた。 45-1 令和5年度より医療機器関連の褥瘡件数のカウントを開始したことにより、件数が増加。しかし褥瘡ハイリスク患者、持込褥瘡数増加している状況において、発生率は抑えられていることは評価できる。 45-2 令和5年度までは正確な値を算出していなかったため、比較対象がない。よって、評価不能。									
こころの医療センター駒ヶ根			43-2 感染対策委員会が中心となって、ナースिंगスキルを活用し必須研修を実施 43-3 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			44-2 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。 43-1, 43-2 令和5年度までは、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。 45-2 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フォローした。									
木曽病院			43-1、43-2：未受講者がいる場合は期間延長し声掛けを行った。 43-3：令和6年度に1事例につき多職種から報告を上げるよう院内で取組をした結果、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。 44-1：高齢患者増、認知機能低下の症状増により令和6年度に転倒・転落発生率が上昇した。 44-2：ここ数年は横ばいで推移。院内感染対策委員会で毎月集計し報告を行っている。 44-3：患者数に応じて増減する傾向にあり 45-1：入院患者の高齢化率の上昇や病棟再編の影響等により褥瘡発生率が上昇。 45-2：高齢患者増、せん妄の症状がある患者増により令和6年度は身体拘束率が上昇した。									
こども病院			43-1・2 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。 44-2 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。									

本部事務局	43-1 県立5病院の医療安全の標準化と質の向上を図るため、各病院の医療安全管理者が互いに実地確認し合う相互点検を実施し、点検結果を各病院へフィードバックすることにより、医療安全対策及び職員の意識向上を行った。 県立病院等職員を対象とした医療安全研修会、研修センターにおけるシミュレーション研修及び県との共催による県内の医療機関等を対象とした医療安全研修会を開催し、医療安全の意識向上を行った
病院等名	(自己評価)
信州医療センター	・医療安全チェックシートを活用した院内の自己点検を行うことにより、医療安全対策の向上に寄与。また、県立5病院で統一された患者の安全確保の推進、共通課題を見出し、改善策の検討を行い、病院間で情報共有を図った。また、県立病院間での医療安全相互点検も実施。
阿南病院	・医療安全におい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した。 ・血液培養が1セットのみ提出された場合は、もう1セット提出を依頼したり採取できない理由を聞き、提出率を上げる努力をした。
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。

小項目1-4 医療の質の向上に関すること													
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価											
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分	
(2) 医療等サービスの一層の向上 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）注11）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。												C	
	46-1	クリニカルパス使用率	%										
					信州		33.5	36.7	37.0	44.1	46.5	45.0	S
					駒ヶ根		76.7	79.6	82.1	83.4	87.6	70.0	A
					阿南			2.3	6.5	11.9	11.9	8.0	S
					木曽			6.4	13.4	18.9	17.3	22.0	S
					こども		33.2	30.1	35.7	38.1	39.9	39.0	S
	48-1	患者満足度調査結果（入院）	%										
		（診療の満足度）			信州		88.9	86.3	88.8	88.5	—	88.5	D
		（医療スタッフの対応の満足度）			駒ヶ根		88.4	89.6	84.3	93.2	88.9	88.0	A
		（診療の満足度）			阿南		74.0	82.2	80.0	84.8	—	85.0	D
		（総合評価）			木曽		-	83.4	77.4	75.0	79.2	76.3	B
		（診療の満足度）			こども		88.1	89.6	89.2	91.1	—	92.0	D
	48-2	患者満足度調査結果（外来）	%										
		（医療に対する満足度）			信州		79.4	79.7	80.2	82.4	—	83.0	D
		（当院を受診してよかった）			駒ヶ根		95.6	96.1	96.3	96.9	—	96.3	D
		（医療に対する満足度）			阿南		78.7	77.9	77.6	79.0	—	80.0	D
		（総合評価）			木曽		-	54.2	59.0	52.0	56.2	52.9	B
		（医療に対する満足度）			こども		88.2	86.1	88.2	87.9	—	88.0	D
	病院等名			（指標に対するコメント）									
	信州医療センター			46-1 新たにパスを開始する診療科が増加したことにより、使用率が増加。									
	阿南病院			46-1 クリニカルパス使用件数は毎年増加しており、令和6年度に新たに4種類のパスを作成した。									
	病院等名			（自己評価）									
	信州医療センター			・サービス向上委員会にて、研修等を実施し、職員への接遇に対しての意識付けを行った。									
	こころの医療センター駒ヶ根			・令和3年度に病院機能評価（3rdG:Ver.2.0）の認定更新を受審。救急医療機能、多職種協働、地域への情報発信などの7項目において、初回認定時よりもS評価が増 ・病院機能評価後も医療の質を維持・向上させるため、院内独自の内部監査員を委嘱。重点監査項目を決定し、内部監査を実施 ・令和5年度に入院患者の利便性向上、病棟看護師の業務負担軽減を図るため、「ICカードキャッシュレス管理システム」の運用を開始									
	阿南病院			・病院祭に代わる行事として、地域住民や福祉施設等の近隣関係機関を対象とした医療講演会を開催した。 ・病棟及び外来に患者向け無料Wi-Fiを導入し、利便性向上を図った。 ・外来患者の声掛けや車いす利用者の介助を行う案内係員を引き続き正面玄関に配置した。 ・全職員対象に「認知症サポーター研修」を継続的開催。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、患者サービスの向上に寄与した。 ・自治体の要請を受け、「人生会議」講演会講師として医師を派遣し、住民・関係者等86人の参加があった。 ・コンサルタントの協力を得て、下伊那南部5町村の全世帯（約4,200世帯）を対象とした病院に関するアンケートを実施。自由記述の内容を含め調査結果を職員の間で共有した。									
	木曽病院			・分娩件数の減少と脳神経内科医師の減少に伴いクリニカルパス使用率が減少した。今後は整形外科のクリニカルパスを拡充していく予定のため使用率は増加を見込んでいる。									
	こども病院			・患者満足度、及び職員満足度調査は、日本医療機能評価機構による調査を予定。 ・QRコード等を活用したWebによる回答方法を併用し、調査回答率の向上を図ると共に、効率化による業務軽減を図る。									

小項目1-4 医療の質の向上に関すること													
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価											
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分	
(3) 先端技術の活用													S
訪問診療等における遠隔診療の実施や、電子カルテの相互参照、モバイル端末による医療従事者間の情報共有等、医療分野における先端技術の活用により、医療従事者の負担軽減及び業務の効率化を推進するとともに、地域の診療機能の充実を図り医療・介護サービスを提供する。	52	情報通信技術を用いた医療・介護サービスの提供、医師負担の軽減に係る取組実績（オンライン診療件数）	件						17	44		S	
				木曽 こども					12	219	228		S
	病院等名			(指標に対するコメント)									
	阿南病院			52 常勤医師が不在となった売木村診療所へのオンライン診療（週1回）を継続した。									
	木曽病院			52：へき地巡回診療は月1回、施設訪問診療のオンライン診療回数を2ヶ月に1回、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し、令和6年度は件数が増加した。									
	こども病院			52：専用の遠隔診療システムを使用した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ことにより、情報機器を用いた診療に係る施設基準を維持することができている。									
	病院等名			(自己評価)									
	信州医療センター			・外来の一部の診療科において、タブレットによるAI問診を導入。患者満足度の向上と医師、看護師の業務効率化を実現。 ・AI読影システム活用による見落とし防止等の医療安全対策の強化及び、医師の業務負担を軽減。 ・令和6年4月から「人工関節・下肢関節機能再建センター」を開設。高度で複雑化した整形外科関節疾患のちりょうを、より安全かつ正確に実施。									
	木曽病院			○ AI問診の導入 ・医師及び看護師の負担軽減及び患者サービスの向上のため、外来の一部診療科でタブレットによるAI問診サポートを導入し、初診患者の待ち時間の削減等の負担軽減を実現した。 ○ 外来受診方法の変更 ・令和5年4月の電子カルテ更新に合わせて、番号案内表示システムと自動精算機を導入し、患者のプライバシーの確保と利便性の向上につなげた。 ○ 電子処方箋の運用開始 ・医療DXの一環である電子処方箋の運用に向け、早期からHPKIカードの取得及び郡内の薬局に受入れ体制の整備の働きかけを行い、令和5年8月より県内の病院で初めて運用を開始した。 ・令和7年1月に電子処方箋のセカンド証明機能を追加、同年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した。電子処方箋発行率は令和6年度は41.5%と令和5年度16.3%より大幅に増加した。 ○ オンライン診療 ・令和5年9月から巡回診療、令和5年12月からグループホーム3施設、令和6年度は在宅患者でオンライン診療を開始。患者や医師の負担軽減を図り、持続可能な医療提供体制の確保に寄与した。									
	こども病院			・オンライン産前保健指導を継続し、動画配信による産前教室を実施している。									

小項目1-4 医療の質の向上に関すること												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(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における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。 県と信州大学との地域医療の推進に関する覚書に基づき、県立病院と信州大学医学部附属病院との電子カルテの統一等について検討する。												S
	54											
	連携大学院に係る実績（入学者数）		人	こども		2	3	4	1	3		S
	連携大学院に係る実績（セミナー回数）		回	こども		7	8	10	9	9		
	病院等名		(指標に対するコメント)									
	こども病院		54 医師、臨床検査技師が在籍し、病院勤務と同時に研究にあたった。									
	病院等名		(自己評価)									
	こども病院		県の政策的、先進的な小児医療を担う病院として専門医療の医療技術と実績を臨床に活用した先進的な研究を行い、県内医療水準の向上に貢献した。									

小項目1-4 医療の質の向上に関すること												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(5) 医療に関する研究及び調査の推進 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。												B
	57	研究調査に関する倫理申請件数	件									
				信州		30	33	19	22	20		C
				駒ヶ根		14	8	10	11	7		D
				阿南		5	4	6	7	5		A
				木曽		7	5	14	16	10		S
				こども		83	93	98	105	125		S
	病院等名			(指標に対するコメント)								
	信州医療センター			57 令和4年度以降は、やや回復傾向に推移している。								
	こころの医療センター駒ヶ根			57 令和3年度以降、外部委員の審査に関する負担軽減のため、院内規程を見直し事前審査を厳格化したことにより、申請件数が減								
	木曽病院			57：令和4年度以降は10件以上で推移している。								
	こども病院			57：令和5年度以降は100件を超え審査を行っている。								
	病院等名			(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。 ・院外広報誌「かがやき」の発行や、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。								
	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。								

● 項目別の状況

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	C
------	---

中期計画	業務実績/法人自己評価
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 医療組織に適した業務運営体制の整備・効率化に努めるとともに、地方独立行政法人制度の強みを活かし、病院等と機構本部がさらに一体性を高め、柔軟性・自律性・迅速性のある病院経営を行う。	第3期中期計画の期間における業務運営に関しては、各病院で医師の健康確保と地域医療の確保の観点から、遠隔医療等の先端技術の活用や、他職種へのタスク・シフティング、交代制勤務の導入等、働き方改革の取組を実施し、職員の総労働時間の短縮等、適正な労働環境の整備に努めた。 また、医療組織に適した新たな人事評価制度の本格導入、働き方改革を踏まえた労働管理への対応や職員のワークライフバランスへの配慮、医療の質と経営的な視点を両立させる看護職員の適正配置など、経営環境の変化に対応した組織・人事運営に努めた。 さらに、厳しい経営環境が続く中、令和6年度から機構全体が一丸となって取組み早期の資金収支の黒字化を目指す「機構未来プロジェクト」を開始するなど、業務運営の改善・効率化にも重点的に取り組んだ。 【第4期中期目標期間に取り組むべき課題】 ・目標達成に向けた業務を効率的に運営するための内部統制システムの構築と本部機能の強化に取り組まれない。 ・医療機能や病院規模に応じた適切な職員配置に向け、職員給与費対医業収益比率、超過勤務時間の改善を進められたい。 ・公正で客観的な人事評価制度による的確な組織・人事運営を行っていただきたい。 ・病院経営能力を備えた人材や診療報酬加算等の収益向上につながる医療事務に係るスペシャリストを育成できる体制を構築されたい。 ・管理会計ツールによる本部と各病院の連携や経営管理を強化・促進するなど、業務改善に継続して取り組む体制を構築されたい。 ・職場満足度の水準が低いため、他病院の職場満足度をベンチマークとするなど基準値を設定し、満足度を高めるよう取り組まれたい。

小項目2-1 業務運営体制の強化										自己評価	C		
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価											
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分	
医療組織に適した人事評価制度を構築するとともに、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・人事運営を行う。 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。また、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。	58	職員給与費対修正医業収益比率	%										
				信州		63.2%	61.6%	61.4%	64.3%	64.1%	61.1%	B	
				駒ヶ根		108.7%	119.0%	110.6%	111.3%	105.9%	102.9%	A	
				阿南		111.6%	102.9%	101.7%	108.5%	108.7%	110.3%	A	
				木曽		78.9%	74.2%	79.5%	85.2%	81.3%	81.9%	B	
				こども		76.4%	76.9%	79.9%	76.1%	80.2%	73.7%	B	
	60	100床当たりの職員数	人										
				信州		134.9	138.2	120.1	126.8	122.3		A	
				駒ヶ根		106.2	107.8	114.0	114.7	128.7		C	
				阿南		118.4	111.8	115.2	118.0	162.5		C	
				木曽		126.0	125.9	129.4	122.4	181.1		D	
				こども		239.2	229.5	233.6	236.7	250.8		B	
	病院等名			(指標に対するコメント)									
	木曽病院			58：令和5年度に患者数減等により大幅な赤字となった影響で職員給与費比率は上昇した。 60：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した。									
	病院等名			(自己評価)									
	信州医療センター			・院長等によるヒアリングを全部署で行い、PDCAによる各部署の進捗管理及び課題の分析を実施。 ・求められる医療サービスの提供に必要な職員を配置。									
こころの医療センター駒ヶ根			・令和4年度から、病院運営会議において各病棟の前月の状況について病棟師長が報告する仕組みを取り入れ、職員全体で現状理解と課題解決に向けた取組を促進 ・毎月の病院運営会議の決定事項と経営状況について、「病院運営会議だより」としてグループウェアで全職員に発信し、職員の経営に対する意識向上と情報共有を推進										
阿南病院			・人口減少が著しく地域に立地し、入院単価が他の病院と比較して低いことから、医業収益のみでは不採算となり、運営費負担金によって病院経営が成り立っている状況にある。 ・令和6年度においては、病棟の集約化と2度にわたる病床数削減により職員数の適正化に取り組んでいる。										
木曽病院			○ アメーバ経営の推進 ・令和2年1月から京セラ式アメーバ経営を導入し、部門別採算制度の確立、経営意識を持つ人材の育成、全員参加経営の実現に向け、年度計画・予算及び人事評価制度と紐づけたBSCを策定し、確実な目標達成に向けた取組を実施した。また、毎月の時間当り採算表の共有、部署別面談により採算管理と改善活動のPDCAサイクルを確立した。 ○ 病院機能評価の受審 ・病院機能評価の受審準備にあたって、課題の抽出、課題解決への進捗管理等、医療の質の継続的な改善を確保するため、院内で積極的に取り組む職員をQM推進員に任命し、院内での改善活動を推進した。病院機能評価の「3rd:Ver.3.0の一般病院2」と副機能として「慢性期医療（療養型病棟）」を令和5年12月に受審し、更新した。										
本部事務局			・職員の計画的な採用及び適正な配置 適材適所を原則とした計画的な採用活動を実施するとともに、事務職について人材育成や業務継承の適正化及び効率化の観点から、年度中でも院内又は地域内異動が柔軟に行えるようにした ・医療組織にふさわしい人事評価制度の導入 職員の業績や能力を的確に評価し、人材育成や人事管理に活用するため、令和5年度から新しい人事評価制度を本格導入した ・職員満足度調査（組織文化調査）の活用 職員満足度調査（組織文化調査）について、調査実施機関からの具体的取組み案を合わせた調査報告を受け、職場環境の整備に努めた ・看護師のキャリア開発ラダーの見直し 看護師の実践能力評価の標準化を図るため、ラダーの見直し作業を実施し、レベルごとの目標と行動目標、行動目標の解説を作成、令和2年度から新しいラダーの運用を開始した。また、合わせて管理者ラダーの運用も開始した。令和4年度に介護福祉士ラダーを作成し試行を開始した										

小項目2-2 働き方改革への対応										自己評価	B			
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価												
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分		
医師の健康確保と地域医療の確保の観点から、訪問診療時に利用可能な遠隔医療等の先端技術の活用や、他職種へのタスク・シフティング（医行為の一部を他の職種へ委譲すること）、交代制勤務の導入等、職員の働き方を工夫する。また、職員の総労働時間の短縮等、適正な労働環境の整備に努める。	62 -I		時間											
	超過勤務時間の実績（医師）（一人平均）			信州		372	354	390	318	293	302	A		
	超過勤務時間の実績（職員全体）（一人平均）			信州		160	160	157	147	138	138			
	超過勤務時間の実績（医師）（一人平均）			駒ヶ根		76	58	57	95	69	90	A		
	超過勤務時間の実績（職員全体）（一人平均）			駒ヶ根		57	50	45	53	47	47			
	超過勤務時間の実績（医師）（一人平均）			阿南		359	331	285	309	223	220	S		
	超過勤務時間の実績（職員全体）（一人平均）			阿南		86	106	90	61	57	51			
	超過勤務時間の実績（医師）（一人平均）			木曽		368	412	373	360	371	391	B		
	超過勤務時間の実績（職員全体）（一人平均）			木曽		102	134	172	155	104	142			
	超過勤務時間の実績（医師）（一人平均）			こども		426	475	449	426	436	383	B		
	超過勤務時間の実績（職員全体）（一人平均）			こども		143	133	129	154	137	139			
	病院等名			（指標に対するコメント）										
	こころの医療センター駒ヶ根			62-I クラーク、看護補助者へのタスク・シフティングにより看護師の超過勤務時間は令和３年度以降縮減傾向										
阿南病院			62-I 月45時間以上の超過勤務をした職員にたいして衛生委員会が注意喚起を行っている。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			62-I：医師の人数に限りがある中で、高い需要を保ち続ける地域の医療を支えるには、医師を中心に超過勤務時間をかけて務める必要が出てくるが、本当に必要な業務にかかる超過勤務時間なのか、当事者及び管理者が共に再確認していくことが重要になる。											
病院等名			（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、医師の労働時間短縮計画を策定するととともに、医師の自己研鑽に係る規程など各種体制を整備し、特定労務管理対象機関（B水準）として県から令和6年2月に指定。 ・令和2年7月から看護職員ユニフォーム2色制を導入。業務の利便性を向上。 ・令和3年6月から南2階病棟から南6階病棟に、夜間看護補助者を配置。看護師のタスク・シフトを推進。 ・医師から薬剤師へのタスク・シフトとして、「エドキサパンの術後内服における用量変更プロトコル」の運用を開始し、処方の一部を薬剤師が実施。											
木曽病院			○ タスクシフト・ボランティア等の活用 ・特定看護師及び診療看護師の育成強化、臨床検査技師・診療放射線技師・臨床工学技士の厚生労働省の告示研修を推奨した。内視鏡業務への介入や造影剤検査時の静脈路確保等実際の取組みも開始し、タスクシフトの推進を行った。 ・ボランティア活動の拡充及び看護・医療系学生を対象としたサポートスタッフの活用により、看護職員の負担軽減につながった。 ○ 医師等の超過勤務への対応 ・信州大学医学部附属病院医師によるスポット当直及び当直明け等の職務専念義務免除制度の活用により、医師の負担軽減を行うとともに、コンサルタントを活用し医師の超過勤務縮減を推進した。 ・期間を通じて医師、全職員共に超過勤務時間は上下を繰り返している。毎月の労働安全衛生委員会等で随時所属別の超過勤務時間を共有してきたが、今後は勤務時間が延びている部署に短縮を呼びかけるだけでなく、短縮できている部署にその状態の維持を呼びかけることも実施していきたい。 ○ 地域住民への広報 ・医療従事者の働き方改革においては地域住民の理解が必要不可欠であることから、病院だよりや院内掲示などにより当院の働き方改革推進の広報活動を行った。											

小項目2-3 職員の勤務環境の向上										自己評価	C	
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
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。	65-1	年休取得率	%	機構全体		45.1	46.8	64.7	54.8	53.8		A
	65-2	職場環境満足度	%									
				信州		74.6	80.8	81.4	71.4	—	43.0	D
				駒ヶ根		48.2	47.5	48.2	44.0	—	46.0	D
				阿南		36.0	44.7	35.0	50.8	—	50.0	D
				木曽			44.9	41.4	46.1	47.4	46.9	A
				こども		45.1	46.4	43.5	96.1	—	43.0	D
	66-1		%									
		育休取得率（男性取得率）		機構全体		9.5	6.3	25.0	45.5	33.3		A
		育休取得率（女性取得率）		機構全体		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
	66-2	育休復帰後の短時間勤務制度活用人数	人	機構全体		74	74	70	76	66		B
	67	職員の離職率（看護職）	%	機構全体		6.2	6.3	7.6	5.9	7.3		B
	68	ストレスチェック受験率	%	機構全体		90.5	92.9	91.7	90.2	90.6		A
	病院等名			（自己評価）								
	信州医療センター			・令和2年7月から看護職員ユニフォーム2色制を導入。業務の利便性を向上。（再掲） ・令和3年6月から南2階病棟から南6階病棟に、夜間看護補助者を配置。看護師のタスク・シフトを推進。（再掲）								
	こころの医療センター駒ヶ根			・令和3年度より看護職員のワークライフバランス充実のため、試行を経て勤務体制を三交代制から二交代制に変更したほか、夜間の看護当直を勤務化することで、医師の夜間当直業務の削減に繋げ、医師の宿日直許可を取得 ・看護師の負担軽減や材料の適正管理を目的とし、令和5年度に「医療材料在庫管理システム」を導入								
	阿南病院			・年次有給休暇の取得促進について衛生委員会を中心に取り組み、年間10日以上 の取得率は87.8%となった。								
	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について、労働安全衛生委員会等で適宜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%。 ・事務部においては、職員のワークライフバランスの推進および業務の効率化を目的として、令和4年度から毎月5日間の定時退勤日を個人ごとに設定している。毎年90%以上の達成率となっている。								
	本部事務局			・働きながら大学院等への進学を希望する職員への支援 就学部分休業制度や自己啓発等休業制度を活用し、働きながら大学院等への進学を希望する職員を支援した ・看護職員について、医療安全の確保と経営的な視点を両立させる適正人員数を算出し、適正な職員配置に努めた ・各病院で看護補助者等の採用により、タスクシフト・シェアを推進した ・育児と仕事の両立を可能とする各種制度（短時間勤務、部分休業等）の正しい理解や効果的な活用方法の説明及び啓蒙に努め、職員のワークライフバランスの充実に努めた ・業務効率化や自己研鑽の一層の促進などを目的に、令和4年度から週休3日制の試行を開始した ・職員の心身の健康の保持増進、快適な職場環境づくりに向け、保健師のメンタルヘルス巡回相談、健康診断結果に基づく健康相談、ストレスチェック等を実施した								

● 項目別の状況

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	C
------	---

中期計画	業務実績/法人自己評価
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 病院機構は、県立病院として求められる公的使命を確実に果たすため、業務運営の改善及び効率化に取り組むとともに、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）に基づき、県からの運営費負担金を確保する。	第3期中期計画の期間における財務内容については、不採算な政策医療への取組みに加え、第3期中期計画策定時には想定し得なかった新型コロナウイルス感染症流行後の患者の受療行動の変化等による入院患者数の落ち込みや物価高騰等の影響により、令和5年度決算は11億円を超える機構発足以来最大の経常赤字となる厳しい結果となった。令和2年度から令和4年度については経常黒字を達成しているが、新型コロナウイルス感染症関連補助金（主として病床確保料）による影響が大きく、補助金を除けば経常赤字である。 経営状況の改善を図るべく、外部コンサルタントを活用して、令和6年度から令和9年度までに資金収支の黒字化を目指す「機構未来プロジェクト」を開始し、収益確保と費用削減、投資の適正化の取組を推進する予定となっており、目標の達成に向けて、更なる経営改善に努める必要がある。 【第4期中期目標期間に取り組むべき課題】 ・収益面については、コロナ後の受療動向の変化で患者数が減少した状態が続く中ではあるが、患者増やさるな診療報酬加算や施設基準、DPC評価係数の向上等により収益確保に取り組む必要がある。 ・費用面については給与費では投資財政計画と連動した職員採用計画等を策定し適正規模・配置を管理していくことが必要である。また、材料費や医薬品費についても、現在の取組をさらに強化する必要がある。 ・悪化している資金収支についても、投資・財政計画を策定・運用するとともに、適正な投資水準の設定・投資判断の体制を構築し、次期5年間で各病院において資金収支の均衡を実現されたい。

小項目3-1 経常黒字の維持	自己評価	C	
----------------	------	---	--

中期計画	指標 番号	業務実績/法人自己評価										評価区分
		項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	
経営基盤の確立を目指し更なる経営健全化に努めるとともに、中期目標期間内の累計で経常収支比率100%以上を達成する。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。	70	経常収支比率	%	機構全体	100.0	103.8	103.1	101.9	95.5	93.9	99.3	B
	69	単年度資金収支	百万円	機構全体		-226	-60	-212	-1,760	-2,049	-1,283	D
	病院等名		(自己評価)									
	木曽病院		・期間内では、令和2年度から令和4年度までは新型コロナウイルス感染症に係る病床確保料等があったため計上収支は黒字であったが、令和5年度に減額、令和6年度に終了、患者数減も響き赤字となった。引き続きアメーバ経営の取組による収支改善に取り組む。									
	本部事務局		・機構全体として令和2年度から令和4年度までは経常黒字を維持 令和5年度以降は新型コロナウイルス感染症に関連する補助金の終了等により経常赤字となった ・機構未来プロジェクトの開始 令和6年度から令和9年度末の累計で資金収支の均衡を図ることを目標に、法人のみならず健康福祉部を含めたオール長野県で改革に取り組むためのプロジェクトを立ち上げた。また、このプロジェクトを支援するコンサルタントを選定した。令和6年度から本格的な取り組みを開始した ・第4期中期計画に向けた中長期ビジョンの策定 2030年を見据え、病院等が目指すべき姿やそれを実現するための重点目標及び主要な取組事項を明示した「中長期ビジョン」を令和5年度に策定した									

小項目3-2 経営基盤の強化								自己評価	B				
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価											
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分	
(Ⅰ) 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。													B
	71-1	延入院患者数	人										
				信州		76,307	75,716	72,158	67,195	68,625	65,065	B	
				駒ヶ根		34,779	33,708	34,725	34,764	36,727	36,725	A	
				阿南		14,680	15,149	14,826	14,733	15,264	14,528	A	
				木曽		40,782	46,839	40,126	38,598	41,259	40,236	A	
				こども		49,519	49,891	46,556	47,319	44,951	48,000	B	
	71-2	新入院患者数	人										
				信州		4,299	4,302	4,358	4,430	5,011	4,475	A	
				駒ヶ根		519	501	504	475	541	480	A	
				阿南		801	844	800	756	885	799	A	
				木曽		2,171	2,414	1,907	1,938	2,050	2,020	B	
				こども		3,744	3,840	3,749	4,099	4,052	4,272	A	
	71-3	延外来患者数(公衆衛生活動含)	人										
				信州		111,308	119,439	128,931	120,281	118,590	104,429	A	
				駒ヶ根		39,037	38,937	39,117	37,584	37,524	36,518	B	
				阿南		47,565	53,198	48,529	43,141	39,306	34,529	B	
				木曽		109,849	119,477	117,978	117,918	117,804	109,957	A	
				こども		64,261	67,384	67,842	69,427	69,143	67,143	A	
	71-4	新外来患者数	人										
				信州		17,373	20,842	25,234	21,508	19,588	20,354	A	
				駒ヶ根		1,099	1,278	1,486	1,171	1,240	1,170	A	
				阿南		2,825	2,893	3,579	3,462	3,563	3,245	S	
				木曽		6,100	7,324	6,265	6,213	6,077	6,418	B	
				こども		3,578	3,795	3,989	3,796	3,652	3,558	A	
	72-1	病床利用率	%										
				信州	82.9	68.7	70	64.4	73.2	75.7	77.2	B	
				駒ヶ根	80.0	72.8	70.5	72.7	72.6	76.9	80.2	B	
				阿南	67.4	54.3	56.0	54.9	54.5	61.4	72.3	B	
				木曽	73.8	61.2	70.3	60.3	58.3	67.4	65.0	B	
				こども	77.6	69.2	70.1	66.3	72.2	68.6	74.2	B	
	74-1	1人1日あたり入院単価	円										
				信州		49,596	51,132	53,398	54,875	58,221	60,952	A	
				駒ヶ根		28,258	28,075	29,137	28,718	29,718	31,440	A	
				阿南		29,671	32,887	34,316	33,957	36,102	36,520	S	
				木曽		36,326	36,164	38,244	38,390	38,068	38,724	A	
				こども		105,847	104,758	111,954	118,868	121,628	122,644	A	
	74-2	1人1日あたり外来単価 (公衆衛生含)	円										
				信州		16,096	16,019	16,180	15,860	17,690	18,655	A	
				駒ヶ根		7,029	6,847	7,297	7,367	7,492	7,485	A	
				阿南		7,786	6,847	8,250	8,037	9,478	8,976	S	
				木曽		11,664	11,756	11,235	10,451	11,161	10,887	B	
				こども		13,081	12,945	12,116	13,178	14,187	14,596	A	
	75	平均在院日数	日										
				信州		13.8	14.8	15.6	15.0	13.6	15	A	
				駒ヶ根		67.5	64.6	68.3	72.4	67.4		A	
				阿南		18.3	16.0	16.3	17.8	17.8	17	A	
				木曽		18.3	16.0	15.8	16.4	13.6	16	S	
				こども		12.8	12.6	12.7	11.4	8.6	9	S	
	76	経常収支比率（各病院）	%										
				信州		105.2%	103.4%	104.3%	96.7%	94.1%		B	
				駒ヶ根		108.7%	99.1%	107.4%	101.3%	102.7%		B	
				阿南		123.1%	123.5%	117.8%	102.4%	100.2%		B	
				木曽		108.7%	109.4%	100.6%	93.9%	93.6%		B	
				こども		99.5%	100.5%	98.9%	95.3%	93.5%		B	
	77	修正医業収支比率	%										
				信州		83.6%	83.6%	82.6%	79.3%	82.0%	79.3%	B	
				駒ヶ根		63.8%	59.0%	62.9%	62.7%	66.6%	66.9%	A	
				阿南		53.2%	57.1%	57.3%	53.7%	54.8%	51.4%	A	
				木曽		75.5%	79.7%	73.8%	69.8%	71.9%	67.0%	B	
				こども		76.1%	76.4%	75.2%	76.0%	73.8%	77.8%	B	
	78-1	DPC入院期間Ⅱ以内退院率	%										
				信州		44.8	45.2	47.1	52.8	63.1	70.0	S	
				木曽		51.4	49.4	54.4	56.2	52.1	60.0	A	
				こども		30.6	28.7	30.3	30.7	63.8	60.0	S	
	78-2	DPC基礎係数	実数										
				信州		1.0404	1.0404	1.0395	1.0395	1.0451		A	
				木曽		1.0404	1.0404	1.0395	1.0395	1.0451		A	
				こども		1.0404	1.0404	1.0395	1.0395	1.0451		A	
	78-3	DPC機能評価係数Ⅰ	実数										
				信州		0.2226	0.2661	0.2690	0.3130	0.3181		S	
				木曽		0.1426	0.1477	0.1582	0.1596	0.1531		A	
				こども		0.2824	0.2824	0.2898	0.3127	0.3135		A	
	78-4	DPC機能評価係数Ⅱ	実数										
	※令和6年度の診療報酬改定により、救急医療係数を個別に評価する方式に変更されたため6年度実績は数値上減少			信州		0.0691	0.0691	0.0792	0.0739	0.0677		B	
				木曽		0.0967	0.0967	0.1125	0.1086	0.1036		A	
				こども		0.0765	0.0765	0.0901	0.0932	0.0725		B	
病院等名			(指標に対するコメント)										
信州医療センター			78-1 DPCⅡ以内退院率の向上を院内での共通認識として取り組んだ結果、DPCⅡ以内退院率の上昇を実現した。										
こころの医療センター駒ヶ根			72-1 令和5年度に療養環境の改善、感染対策と病床利用率の向上のため、救急・急性期病棟（B1病棟）の全室個室化を実施。同年に開放病棟の急性期治療病棟（A2病棟）の閉鎖運用を開始。これらにより病床利用率が上昇										

阿南病院	71-1 入院患者数は、令和６年度において第３期中期計画の中で最も多い人数となった一方、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。 72-1 令和６年４月より85床から65床、令和７年３月より65床から52床へと病床数を変更し、病床利用率が向上した。 74-1 地域包括ケア病床の利用を積極的に進めたこと、救急医療管理加算の算定件数の増加等により、入院単価は増加した。
木曽病院	72-1：令和５年度はコロナ禍や一部診療機能縮小による患者数減少のため病床利用率が減少した。 75：令和６年度に病棟再編で急性期一般病床を増床したため平均在院日数が減少した。 76：経常収支比率は、令和５年度に新型コロナウイルス感染症の病床確保料等が終了及び患者数減のため減少した。 78-4：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	71-3 延外来患者数は、新型コロナウイルス感染症の影響で受診を控える傾向がみられたが、患者数は増加傾向にある。 74-2 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。）
病院等名	（自己評価）
信州医療センター	・多職種による戦略的な病床管理を行うため、拡大ベッドコントロール会議を継続した。
木曽病院	・令和６年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令和７年３月に再度、病棟再編を実施し、２病棟体制とした。
こども病院	・令和３年度に婦人科の標榜科を新設し、患者数の増加を図った。 ・令和５年１月から運用病床を180床から163床に減床し運用。 ・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。

小項目3-2 経営基盤の強化												
中期計画	指標	業務実績／法人自己評価					-					
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
(2) 費用の抑制 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。												B
	80-1		人									B
		職員数（4月1日時点）全体	機構全体			1,474	1,494	1,519	1,526	1,531		
		職員数（4月1日時点）（うち医師）	機構全体			189	195	198	209	200		
		職員数（4月1日時点）（うち看護師）	機構全体			855	872	883	883	894		
		職員数（4月1日時点）（うちその他）	機構全体			430	427	438	434	437		B
		職員数（4月1日時点）全体	信州			405	408	414	409	415		
		職員数（4月1日時点）（うち医師）	信州			51	49	50	48	50		
		職員数（4月1日時点）（うち看護師）	信州			248	253	257	256	258		B
		職員数（4月1日時点）（うちその他）	信州			106	106	107	105	107		
		職員数（4月1日時点）全体	駒ヶ根			150	154	163	162	166		
		職員数（4月1日時点）（うち医師）	駒ヶ根			13	13	14	13	13		B
		職員数（4月1日時点）（うち看護師）	駒ヶ根			93	95	102	104	104		
		職員数（4月1日時点）（うちその他）	駒ヶ根			44	46	47	45	49		
		職員数（4月1日時点）全体	阿南			97	96	98	101	104		B
		職員数（4月1日時点）（うち医師）	阿南			8	9	8	8	9		
		職員数（4月1日時点）（うち看護師）	阿南			52	52	53	55	57		
		職員数（4月1日時点）（うちその他）	阿南			37	35	37	38	38		B
		職員数（4月1日時点）全体	木曽			242	249	242	254	246		
		職員数（4月1日時点）（うち医師）	木曽			23	25	24	25	23		
		職員数（4月1日時点）（うち看護師）	木曽			129	134	134	136	134		B
		職員数（4月1日時点）（うちその他）	木曽			90	90	84	93	89		
		職員数（4月1日時点）全体	こども			496	505	515	521	518		B
		職員数（4月1日時点）（うち医師）	こども			92	96	99	113	104		
		職員数（4月1日時点）（うち看護師）	こども			308	312	313	305	312		
		職員数（4月1日時点）（うちその他）	こども			96	97	103	103	102		
	80-2		百万円									B
		給与費 全体	機構全体			13,710	14,034	14,265	14,418	14,633		
		給与費（うち給料）	機構全体			5,452	5,527	5,598	5,621	5,736		
		給与費（うち超過勤務）	機構全体			732	781	729	718	680		
		給与費（うち休日給）	機構全体			56	36	5	1			B
		給与費（うち賞与）	機構全体			2,184	2,194	2,318	2,321	2,756		
		給与費（うち法定福利費）	機構全体			1,821	1,869	1,930	1,932	1,980		
		給与費 全体	信州			3,695	3,739	3,819	3,781	3,889		B
		給与費（うち給料）	信州			1,449	1,492	1,494	1,488	1,549		
		給与費（うち超過勤務）	信州			214	210	208	196	185		
		給与費（うち休日給）	信州			7	6	1				B
		給与費（うち賞与）	信州			644	652	688	678	712		
		給与費（うち法定福利費）	信州			486	505	514	510	527		
		給与費 全体	駒ヶ根			1,381	1,465	1,452	1,436	1,470		B
		給与費（うち給料）	駒ヶ根			596	614	633	619	638		
		給与費（うち超過勤務）	駒ヶ根			29	66	24	29	23		
		給与費（うち休日給）	駒ヶ根			11	11					B
		給与費（うち賞与）	駒ヶ根			253	258	276	272	280		
		給与費（うち法定福利費）	駒ヶ根			193	202	213	206	212		
		給与費 全体	阿南			957	965	987	979	1,007		B
		給与費（うち給料）	阿南			384	389	393	398	413		
		給与費（うち超過勤務）	阿南			43	35	32	25	22		
		給与費（うち休日給）	阿南			5	6	3				B
		給与費（うち賞与）	阿南			155	158	163	165	174		
		給与費（うち法定福利費）	阿南			123	124	126	129	134		
		給与費 全体	木曽			2,260	2,383	2,370	2,399	2,370		B
		給与費（うち給料）	木曽			914	942	920	939	928		
		給与費（うち超過勤務）	木曽			107	139	135	123	116		
		給与費（うち休日給）	木曽			9	6					B
		給与費（うち賞与）	木曽			416	424	447	465	448		
		給与費（うち法定福利費）	木曽			296	306	318	317	311		
		給与費 全体	こども			4,707	4,764	4,925	5,114	5,182		B
		給与費（うち給料）	こども			1,794	1,787	1,848	1,872	1,905		
		給与費（うち超過勤務）	こども			328	311	308	325	315		
		給与費（うち休日給）	こども			21	5					B
		給与費（うち賞与）	こども			835	853	930	960	1,014		
		給与費（うち法定福利費）	こども			624	630	657	668	692		
	81-1	材料費/修正医業収益比率	%									A
			機構全体			24.1%	23.1%	23.3%	24.4%	23.1%		
			信州			30.0%	29.8%	31.0%	31.1%	30.4%	30.1%	
			駒ヶ根			9.1%	8.4%	7.9%	8.4%	8.3%	8.5%	
			阿南			17.9%	15.0%	16.7%	16.9%	15.9%	16.5%	A
			木曽			24.1%	22.8%	22.6%	21.9%	22.1%	22.5%	A
			こども			23.8%	22.1%	21.3%	24.7%	22.3%	21.3%	A
	81-2	薬剤費/修正医業収益比率	%									A
			機構全体			12.2%	11.2%	11.1%	12.3%	10.7%		
			信州			16.8%	16.3%	17.2%	16.8%	15.9%	16.3%	
			駒ヶ根			4.8%	4.4%	4.2%	4.4%	4.2%	4.3%	A
			阿南			9.2%	7.0%	7.7%	8.5%	8.0%	7.7%	A
			木曽			13.3%	11.7%	11.5%	11.6%	11.8%	11.6%	A
			こども			10.0%	8.7%	7.6%	11.4%	7.9%	8.2%	S
	81-3	委託費/修正医業収益比率	%									B
			機構全体			11.0%	10.8%	10.6%	11.3%	11.6%		

			信州		9.5%	9.4%	8.9%	10.2%	10.0%	9.5%	B
			駒ヶ根		13.7%	15.2%	13.7%	14.9%	13.9%	13.7%	B
			阿南		19.2%	18.6%	16.5%	18.2%	18.0%	19.0%	A
			木曽		11.9%	10.3%	11.3%	12.2%	11.8%	12.2%	A
			こども		10.1%	10.3%	10.1%	10.1%	10.9%	8.5%	B
81-4	減価償却費/修正医薬収益比率	%									
			機構全体		11.4%	11.7%	12.1%	12.3%	11.8%		B
			信州		9.3%	9.9%	10.1%	10.8%	8.4%	7.9%	A
			駒ヶ根		14.8%	15.5%	14.5%	13.0%	11.3%	12.8%	S
			阿南		23.0%	22.3%	23.2%	25.6%	23.9%	23.0%	B
			木曽		8.5%	8.7%	12.5%	13.4%	12.8%	12.3%	D
			こども		11.8%	12.3%	11.4%	11.0%	12.5%	10.5%	B
82-1	ジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース)	%									
			信州		90.5	89.8	93.9	93.7	93.9	90.0	A
			駒ヶ根		90.1	95.7	97.3	98.3	98.6	98.0	A
			阿南		86.0	86.1	85.8	87.8	88.1	85.0	A
			木曽		84.9	91.4	89.7	93.3	93.7	90.0	A
			こども		89.5	92.7	92.6	92.2	93.4	92.5	A
82-2	ジェネリック医薬品使用割合 (金額ベース)	%									
			信州			23.2	26.4	38.2	49.1	38.2	S
			駒ヶ根		71.2	74.8	83.1	87.5	87.2	85.0	S
			阿南				58.5	64.8	73.0	65.0	S
			木曽		38.3	41.6	44.5	52.2	68.3	65.0	S
			こども		30.3	44.2	52.7	62.4	36.8	63.0	S
病院等名		(指標に対するコメント)									
信州医療センター		・ジェネリック医薬品について、これまで適応相違により切り替え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替えを進めることができた。									
こころの医療センター駒ヶ根		81-4 令和5年度に電子カルテの償却終了に伴い、減価償却費が減少 82-1、82-2 ほぼ例外なくジェネリック医薬品への切替えを実施									
阿南病院		82-1 令和6年度は採用先発医薬品5品目、令和2年度から5年間では累計46件の切替を行った。									
木曽病院		81-4：令和4年度に医療情報システムの更新のため減価償却費が増加 82-1、82-2：医師のジェネリック医薬品申請が不要になり薬剤部主導で切替に取り組んだ結果、使用割合が上昇した。									
こども病院		82-2 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									
病院等名		(自己評価)									
信州医療センター		・診療材料費について、令和6年3月からMCH（材料調達支援業者）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。 ・令和6年度、職員宿舍を縮小することにより、費用の削減を実現。									
阿南病院		・薬剤管理指導料の算定に積極的に取り組み、令和2年度799件、3年度513件、4年度582件、5年度1,599件、6年度は1,688件となった。									
本部事務局		・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 令和2年度からコンサルタント、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、医薬品費の削減を行った ・外部委託検査費の削減 令和4年度から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、外部委託検査費を削減した ・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書」への参加 令和5年4月1日から同協定に参加。診療材料費等の削減を議題に情報交換を実施した ・医薬品卸評価制度の試行 令和5年4月1日から、帳合選定に際し、病院の意向を反映しかつ医薬品卸へ病院の評価をフィードバックすることを通じ、より良い取引関係を継続することを目的とした医薬品卸評価制度の運用を開始した ・電気料金の削減 電力供給会社と令和5年度から新たに電気需給追加契約（法人特別契約）を締結、電気料金を削減した ・コンサルタントを活用した診療材料費の抑制 診療材料等調達支援業務委託契約を行い、まずは信州医療センター及びこども病院において、診療材料の各種見直し等に着手した									

● 項目別の状況

大項目 4 その他業務運営に関する事項

自己評価	C
------	---

中期計画	業務実績/法人自己評価
大項目 4 その他業務運営に関する事項 各小項目に記載のとおり	第3期中期計画の期間におけるコンプライアンスの推進と適切な情報管理については、情報セキュリティに関する研修と個人情報保護に関する研修として、全職員を対象にeラーニング形式による研修を実施し、適切な情報管理に努めるとともに、医療情報システムの課題の洗い出し及び継続的な進捗管理を実施した。また、法人の医療情報システム運用管理規程等を令和5年度に新たに制定した。 施設整備及び医療機器に関する事項については、機構全体の施設（建物・設備）に係る中長期的な整備計画・資金計画等の最適化管理のため、令和5年度に長野県立病院機構の修繕改良計画作成に係る基礎調査業務委託契約を長野県住宅供給公社と締結し、年度末までかけて調査等を実施した。 【第4期中期目標期間に取り組むべき課題】 ・コンプライアンスの推進、情報セキュリティ対策や個人情報の適切な管理について、全職員が研修を受講するよう取り組まれない。 ・今後の経営状況と医療提供を考慮した適切な設備投資の規模・水準について、令和6年度から開始している「機構未来プロジェクト」にて検討されたい。 ・設備投資については将来の償還額や資金残高とのバランスが必須であることから、機構本部と各病院との間で投資・財政計画等を共有・運用されたい。

小項目4-1 コンプライアンスの推進と適切な情報管理	自己評価	A	
----------------------------	------	---	--

中期計画 1 コンプライアンスの推進と適切な情報管理 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内部統制等の評価・検証を行い適切な業務運営を行う。 また、長野県個人情報保護条例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、定期的な研修会等により、職員の理解を深める。	指標	業務実績/法人自己評価										
	番号	項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
	85		%									
	研修受講率（コンプライアンス研修）			機構全体		44.6	51.2	64.3	67.5	79.7	100.0	S
	研修受講率（情報セキュリティ及び個人情報保護研修）			信州				60.0	55.8	67.6	100.0	A
	研修受講率（情報セキュリティ及び個人情報保護研修）			駒ヶ根				93.2	75.7	98.0	100.0	A
	研修受講率（情報セキュリティ及び個人情報保護研修）			阿南				94.3	44.8	100.0	100.0	A
	研修受講率（情報セキュリティ及び個人情報保護研修）			木曽				86.1	99.7	99.0	100.0	A
	研修受講率（情報セキュリティ及び個人情報保護研修）			こども				99.8	96.1	97.9	100.0	A
	研修受講率（情報セキュリティ及び個人情報保護研修）			木曽看護				100	70.6	100.0	100.0	A
	研修受講率（情報セキュリティ及び個人情報保護研修）			本部				100	100	100.0	100.0	A
	病院等名			（指標に対するコメント）								
	阿南病院			85 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。								
	病院等名			（自己評価）								
	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令和6年度にともに100%となった。								
	木曽病院			・令和6年度に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。 ・令和6年度に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回実施した。 ・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した。								
	本部事務局			・情報セキュリティに関する研修と個人情報保護に関する研修として、全職員を対象にeラーニング形式による研修を実施し、適切な情報管理に努めた ・医療情報システムの課題の洗い出しを実施および継続的な進捗管理を実施。また、法人の医療情報システム運用管理規程等を令和5年度に新たに制定した								

小項目4-2 施設整備及び医療機器に関する事項										自己評価	D	
中期計画	指標 番号	業務実績／法人自己評価										
		項目名	単位	病院	中期計画	2年度実績	3年度実績	4年度実績	5年度実績	6年度実績	7年度計画	評価区分
2 施設整備及び医療機器に関する事項 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を、県と連携して進める。なお、施設等の整備に当たっては、県の気候非常事態宣言を踏まえ、二酸化炭素（CO2）排出量の削減に取り組む。	86	フリーキャッシュフロー	千円									
				機構全体		1,364,392	742,420	458,205	-867,612	240,649		D
	病院等名			(指標に対するコメント)								
	木曽病院			86：令和6年度は資産凍結が行われたため、令和2～5年度より購入額は少ない。								
	病院等名			(自己評価)								
	木曽病院			・院内の検討委員会や、令和6年度からは本部の審査を実施の上、必要な施設及び医療機器の整備を行った。								
	本部事務局			・機構全体の施設（建物・設備）に係る中長期的な整備計画・資金計画等の最適化管理のため、令和5年度に長野県立病院機構の修繕改良計画作成に係る基礎調査業務委託契約を長野県住宅供給公社と締結し、年度末までかけて調査等を実施した								