

地方独立行政法人長野県立病院機構
第1期中期目標期間 評価結果

(平成22年4月1日 ~ 平成27年3月31日)

平成27年9月

地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会

はじめに	1
第1 中期目標期間における業務実績の評価方法等	2
1 中期目標期間における評価について	2
2 実施方法	2
第2 評価結果	3
1 総合評価	3
2 大項目別の実施状況とその評価	4
(1) 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	4
(2) 業務運営の改善及び効率化に関する事項	18
(3) 財務内容の改善に関する事項	24
(4) その他業務運営に関する事項	26
【用語等の説明】	27
【資料】	
資料1 数値指標	29
資料2 評価委員名簿	32
資料3 評価委員会の開催状況	33
資料4 中期目標期間評価実施要領	34

はじめに

地方独立行政法人長野県立病院機構（以下「病院機構」という。）は、平成22年4月の発足に当たり、設立団体である長野県から次の5項目を基本とする第1期中期目標（期間：平成22年度から26年度）の指示を受けました。

- 1 地域における基幹病院として地域の医療を支えるとともに、他の医療機関では対応が困難な高度・専門医療を提供すること。
- 2 県立5病院をネットワーク化して、効率的・効果的に医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携を図り、地域全体の医療機能の向上を図ること。
- 3 県民の視点に立って、安全で安心して受けられる医療を提供すること。
- 4 人材の育成・確保に努めるとともに、医療に関する調査・研究を行い、県内医療水準の向上に寄与すること。
- 5 医療環境の変化に迅速かつ的確に対応できる、柔軟で自律性の高い組織を構築すること。

病院機構は、この中期目標を達成するための第1期中期計画を作成し、さらに毎年度、「年度計画」を実行していくことにより、目標達成に向けた取組を進めてきました。

地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員（以下「評価委員会」という。）は、これまで病院機構の取組に対し各年度の評価を行ってきましたが、今回初めて5年間をまとめた第1期中期目標期間の評価を行いました。

この評価に当たっては、病院機構から業務実績報告書の提出を受け、地方独立行政法人法第30条第2項の規定によるほか、「中期目標期間における業務実績の評価実施要領」に基づき、これまで実施してきた「年度評価」と同様に、病院機構の理事長、病院長、機構本部や各病院の職員から意見聴取を行い、書類審査だけでは見えてこない、病院現場における業務の実態や職員の課題認識等の把握に努めました。

当評価委員会としては、病院機構によるこの5年間の病院運営は、地方独立行政法人としてのメリットを最大限に活かし、良質な医療サービスを県民に提供するとともに、他の医療機関との連携や人材育成により県内医療水準の向上に寄与し、さらに柔軟で自立性の高い組織の構築ができたと高く評価するものです。

今回の評価結果が、今後の病院機構の取組につながり、県民に提供する医療サービスの一層の向上はもとより、予防から介護と連携した地域包括ケアの取組など、多様なニーズに応えるべく努めていただくことを委員一同願っております。

第1 中期目標期間における業務実績の評価方法等

1 中期目標期間における業務実績の評価

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第30条第1項の規定により病院機構に係る中期目標期間における業務実績の評価を実施する。

2 実施方法

(1) 評価の方法

ア 評価委員会の事務局による事前調査

業務実績報告書及び必要に応じて行うヒアリング等に基づき、中期目標の達成状況の事前調査を行う

イ 評価委員による機構理事等からの意見聴取

中期目標の達成状況を的確に把握するため、機構理事等からの意見聴取を行うことにより調査及び分析を行う。

(2) 評価

ア 総合評価

大項目別の評価を踏まえ、中期目標の達成状況を総合的に評価する。

イ 大項目別の状況

調査及び分析の結果を踏まえ、中期目標の大項目ごとに実施状況を記述し、その状況等を総合的に勘案して、次に定める基準により中期目標の達成状況を評価する。

中期目標の大項目	評価基準
1 県民に提供するサービス その他の業務の質の向上に 関する事項	・評価対象期間前と評価対象期間終了時を比較して 内容が充実しているか、質の向上が図られたか ・評価対象期間中、新たな取組を進めたか
2 業務運営の改善及び効率化 に関する事項	・評価対象期間前と評価対象期間終了時を比較して 改善しているか、効率化しているか ・評価対象期間中、新たな取組を進めたか
3 財務内容の改善に関する 事項	数値目標を達成したか

第2 評価結果

1 総合評価

病院機構は、この5年間で地方独立行政法人としてのメリットを最大限活かし、医療スタッフの充実、職員の経営マインドの醸成、定期的な理事会の開催と病院長を中心とした迅速な経営判断など、行政組織から医療を提供する専門組織へと脱却を図ってきた。

それらの基盤の上に、地域における基幹病院として地域の医療を支えるとともに、感染症や精神科救急・急性期医療、高度小児医療、総合周産期医療など他の医療機関では対応が困難な高度・専門医療の充実を図り、県民に提供してきた。

また病院経営面では、患者数が長期的に減少傾向にある中で医業収益を伸ばすとともに、経費の削減にも取り組み、5年間の累計では黒字を確保することができた。

当評価委員会は、病院機構が行った平成22年度から26年度までの第1期中期目標期間中の県立病院運営については、県が示した中期目標を達成し、県立病院として求められる公的使命を十分果たすことができたものと、高く評価する。

今後も、県民へ良質な医療を安定的に提供することに努めるよう期待するものである。

2 大項目別の実施状況とその評価

第1 「県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」について

【中期目標】病院機構は、県の医療政策として必要な地域医療、高度医療及び専門医療を提供すること等により、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努めること。

【評価結果】

病院機構が独法化により大きく変わったことの一つに、医療スタッフの大幅な増加を挙げることができる。22年4月には計1,151名であったが、積極的にスタッフの増加を図り27年4月には計1,418名となった。この人的基盤をベースに病院機構の5病院は、ニーズが増加する在宅医療への対応、他の病院では対応が困難な感染症、精神科救急・急性期医療、高度小児医療や総合周産期医療などを積極的に充実し提供してきた。また、26年4月には、地方独立行政法人が設置したものとしては全国初の信州木曾看護専門学校を開設し、地域医療に貢献する看護人材の養成を開始した。これらの取組は、県民の健康の維持と増進、並びに県内医療水準の向上に大きく貢献しており、県が示した中期目標を十分に達成したものと、高く評価したい。

なお、中項目以下の目標とそれに対応する取組の概要は以下のとおりである。

1 地域医療、高度専門医療の提供

(1) 地域医療の提供

ア 地域医療の提供（須坂、阿南、木曾病院）

【中期目標】地域の医療需要を見極め、診療体制を整備して医療を提供すること。

- ・須坂病院では、22年4月の独法化と同時に内視鏡センターを開設し、消化器疾患の早期診断や早期胃がんなどの治療を行った。また、23年度のピロリ菌専門外来を始めとした各種専門外来や、26年度には歯科口腔外科を開設するなど、地域のニーズに積極的に対応してきた。さらに、26年度には在宅復帰に向けた患者の診療、看護、リハビリを目的とした地域包括ケア病棟を開設した。
- ・阿南病院は、下伊那南部唯一のへき地医療拠点病院¹として初期医療及び二次医療を提供するとともに、26年3月に全面竣工した新本館棟は、免震構造で屋上ヘリポートを備えた災害に強い病院に生まれ変わり、救急医療体制の充実を図ってきた。また26年4月には3つの機能からなる「地域医療総合支援センター」を開設した。「健康管理センター」は町村と連携し地域住民の健康管理・健診の受託と検査後のフォローを担っている。「認知症なんでも相談室」では認知症認定看護師が相談を受け治療につなげている。「へき地医療研修センター」では、これまでのへき地医療の積み重ねを活かし信州型総合医²などの研修を行う予定である。
- ・木曾病院では、二次医療圏唯一の病院として救急告示医療機関、災害拠点病院、へき地医療拠点病院の役割を果たしてきた。また、在宅医療についても26年度からは対象診療科を増やしたほか、訪問リハビリのためのスタッフを増員するなど充実に努めてきた。

(患者数、在宅医療の状況)

(人、件)

区 分		H21	H22	H23	H24	H25	H26
須坂	入院患者数	86,052	87,606	77,465	80,540	84,497	83,341
	外来患者数	128,406	138,254	137,968	130,667	125,720	119,139
	在宅医療※	2,073	2,471	2,416	3,123	3,592	3,575
阿南	入院患者数	26,233	20,919	18,465	16,301	18,373	17,780
	外来患者数	63,365	58,867	60,542	53,786	50,340	51,418
	在宅医療※	3,160	3,541	3,559	3,124	2,710	2,764
木曾	入院患者数	76,437	65,924	61,216	58,929	58,605	54,196
	外来患者数	141,170	140,149	143,103	138,948	138,594	136,302
	在宅医療※	4,999	5,492	5,915	5,847	5,483	6,476

※在宅医療：訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問薬剤指導の合計件数

イ へき地医療の提供（阿南、木曾病院）

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

阿南病院は無医2地区、木曾病院は2地区で巡回診療を実施した。また、医師が不足しているへき地診療所へ医師派遣を行い、へき地医療拠点病院としての役割を果たしてきた。

(阿南病院・巡回診療)

区 分		H21	H22	H23	H24	H25	H26	22~26 合計
鈴が沢 地区	回数	25	25	27	25	25	26	128
	人数	74	69	67	52	61	69	318
日吉 地区	回数	25	26	26	25	25	26	128
	人数	250	260	254	224	218	202	1,158

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

(木曾病院・巡回診療) 上松町2地区で実施

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	22~26 合計
回数	24	24	24	24	24	24	120
人数	47	78	67	63	75	65	348

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

ウ 介護老人保健施設の運営

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

アイライフあなん及びアイライフきそでは、職員のスキルアップやリハビリの充実、行事の工夫など、利用者へのサービス向上に努めてきた。

(アイライフあなん)

(人、件)

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26
入所利用者延数	16,348	16,153	16,824	16,440	15,243	15,451
通所利用者延数	919	768	786	982	971	996
リハビリ実施件数	3,254	4,477	4,816	6,498	5,350	5,163

(アイライフきそ)

(人、件)

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26
入所利用者延数	16,840	16,667	16,363	16,084	16,920	16,395
通所利用者延数	1,058	1,036	1,197	1,265	1,160	1,133
リハビリ実施件数	—	—	1,553	490	2,144	2,996

(2) 高度・専門医療の提供

ア 感染症医療の提供（須坂病院）

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

第一種感染症指定医療機関³として必要時、直ちに感染症病棟を稼働し適切に対応するための院内体制を保持するとともに、26年度にはエボラ出血熱を想定した訓練など、毎年関係機関と受入訓練を行っている。また、第二種感染症指定医療機関⁴として結核病床24床を維持し、診療を行っている。さらに、エイズ治療中核拠点病院⁵として、5年間で148人の治療と258件の無料HIV抗体検査（迅速検査）を実施したほか、26年度からは厚生労働省の委託事業である「HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業」の支援チーム派遣事業により、多職種チームを院内に設置し、在宅医療・介護を行う医療機関等を支援するための体制を作った。

(感染症患者数)

(人)

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
呼吸器内科・感染症内科延べ患者数（外来）	—	3,952	4,107	2,984	3,478	4,318	18,839
結核病棟入院患者数	3,065	3,952	4,107	3,714	4,788	4,801	21,362
エイズ治療患者数	22	22	27	29	34	36	148

イ 精神医療の提供（こころの医療センター駒ヶ根）

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

23年1月の新病棟における診療開始に合わせ、病院の名称を「こころの医療センター駒ヶ根」に改称した。救急・急性期病棟では、重症患者も含め24時間365日、全県から患者を受入れるとともに、修正型電気けいれん療法（mECT）⁶を実施するなど、専門治療を行ってきた。また、依存症治療病棟では独自のプログラムにより早期退院に努めてきた。さらに、改築後県内初の児童精神科専門病棟を開設し、院内学級も整備し学習機会を確保しながら入院治療を行っている。

平均在院日数については、精神保健福祉士⁷を中心とするスタッフを増員し、多職種チームによる退院支援により、全国の精神科病院が平均280日を超える中、26年度は69.7日と、大幅に短縮している。

(人、日)

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	
駒 ヶ 根	入院患者数	45,643	38,108	35,225	33,512	33,151	34,159
	外来患者数	28,471	30,882	34,409	36,787	38,343	39,575
	平均在院日数	98.4日	78.1日	75.3日	64.5日	68.4日	69.7日

ウ 高度小児医療、周産期医療の提供（こども病院）

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

救急医療については、救急専用処置室の整備、救急担当医の24時間配置に取り組み、コンパクトドクターカーを25年度末に導入し2台体制としたことで、地域病院からの搬送体制を強化し、24時間体制で救急医療を提供してきた。23年度には発達障害がい専門外来、25年度には信州大学医学部附属病院及び松本歯科大学病院と連携した口唇口蓋裂センター⁸を開設した。26年度には成人した先天性心疾患の患者に対応するため専門外来を開設したほか、信州大学医学部附属病院と連携協定を締結し、

それぞれのノウハウを活かした最適な医療提供体制を構築するなど医療機能を充実してきた。また、25年度に県からタンデムマス法⁹による検査を受託し、先天性代謝異常の早期発見・治療につなげていることや、小児在宅医療のネットワーク構築など、病院治療の前後において患者やその家族を支援するための取組を実施してきた。さらに、リスクの高い妊娠への対応や新生児医療を行うことにより、本県の乳児死亡率等の低下に貢献してきた。

(人)

区 分		H21	H22	H23	H24	H25	H26
こども	入院患者数	49,430	49,073	49,676	51,691	54,627	53,069
	外来患者数	52,475	51,024	50,615	53,138	55,399	59,429
	ドクターカー出動件数	362	379	399	378	423	395
	コンパクトドクターカー出動件数	—	—	—	—	—	117

エ がん診療機能の向上（須坂、阿南、木曾、こども病院）

【中期目標】 県立病院のがん診療機能の向上を図ること。

- ・須坂病院では、22年度に開設した内視鏡センターで早期診断と治療を行うとともに、人間ドックでも内視鏡検査を積極的に実施し、早期発見に努めている。

区 分	H22	H23	H24	H25	H26
内視鏡センター取扱件数	5,217	5,289	5,408	6,141	5,917
人間ドック件数	1,131	1,098	1,174	1,463	1,530

- ・阿南病院では、26年4月に開設した「地域医療総合支援センター」内に「健康管理センター」を設置し、保健師が郡内町村と連携を図り、健診から結果に対する指導・治療へとつなげている。
- ・木曾病院では、22年度にがん相談支援センター、23年度に緩和ケアチーム設置、26年度には緩和ケア外来開設など、多職種連携によるチーム医療を推進している。
- ・こども病院では、24年度に生命科学研究センターを開設し、小児がん、先天性疾患、遺伝性疾患等を対象に、より高度な検査・解析と情報提供を行っている。

(3) 災害医療の提供

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

木曽病院では県地域防災計画¹⁰に基づきDMAT¹¹を3チーム編成している。また各県立病院では毎年災害時を想定した訓練を行っているほか、近隣に医薬品卸業者がないところの医療センター駒ヶ根及び阿南病院では、災害時における医薬品の安定供給を図るため、近隣薬局と災害時の医薬品等提供の協定を結ぶなど体制を整えている。なお、実際の災害発生時には、次のとおり対応した。

○H23. 3. 11 東日本大震災、H23. 3. 12 長野県北部地震

病院名	活動内容
須坂病院	医療救護班4隊を派遣（東日本大震災） 被災地支援2隊を派遣（長野県北部地震）
こころ駒ヶ根	こころのケアチームを5チーム延べ21人派遣（東日本大震災3～7月）
阿南病院	医療救護班2隊を派遣（東日本大震災）
木曽病院	DMATを1隊派遣（東日本大震災3月11日～14日）

○H26. 9. 27 御嶽山噴火災害

病院名	活動内容
須坂病院	木曽病院へ看護師2名を応援派遣
こころ駒ヶ根	こころのケアチームとして6チーム延べ19人を派遣 （9月29日～10月3日）
木曽病院	DMATを1隊派遣、災害拠点病院として患者61人を診療

(4) 医療観察法¹²への対応（こころの医療センター駒ヶ根）

【中期目標】こころの医療センター駒ヶ根を、医療観察法に基づく指定入院医療機関として整備し、その運営を行うこと。

病院の改築に伴い病床を1床から6床に拡大し、社会復帰に向け多職種チームによる治療を行ってきた。また県外からの患者も受入れており、病床利用率が上がっている。

2 5 病院のネットワークを活用した医療の提供及び地域医療への貢献

(1) 5 病院のネットワークを活用した医療機能向上

【中期目標】

ア 県立病院間の診療協力体制の充実強化

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

イ 情報の共有化と活用

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

各病院の特色を生かし、必要に応じて県立病院間で医師、看護師、コメディカルスタッフ¹³を派遣している。

各病院では電子カルテ化を進め、これに合わせ信州メディカルネット¹⁴に接続し、県立病院のみならず信州大学附属病院等とカルテの相互参照を行っている。

(各県立病院間の職員派遣状況)

年度	内 容
H26	<p>【須坂病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師→木曾病院へ派遣（血液透析の業務支援、御嶽山噴火災害の応援） ・臨床工学技士→木曾病院へ（血液透析の業務支援） <p>【こころの医療センター駒ヶ根】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医 1 名 →木曾病院へ週 1 回（外来診療） <p>【阿南病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・整形外科医 →こども病院へ週 1 回（手術応援） ・臨床工学技士 →こころの医療センター駒ヶ根へ（輸液ポンプ等の定期点検の実施） ・診療放射線技師 →こころの医療センター駒ヶ根へ（診療放射線業務応援） <p>【木曾病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症管理認定看護師 →阿南病院へ（合同カンファレンス、年 2 回） ・診療放射線技師 →こころの医療センター駒ヶ根へ（検査応援）
H25	<p>【阿南病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床工学技士 →こころの医療センター駒ヶ根へ（輸液ポンプ等の定期点検の実施） <p>【こども病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・整形外科医 →阿南病院へ（月 1 回、4 ヶ月検診に合わせて先天性股関節脱臼検診を実施） ・助産師 2 名 →木曾病院へ（1 名 助産業務、1 名 地域連携業務）
H24	<p>【須坂病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科医研修派遣 →こころの医療センター駒ヶ根へ（週 4 日） <p>【須坂病院・こども病院】</p> <p>医師 「小児発達外来」で 11 人の診療を行った。</p>

	<p>【阿南病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床工学技士 →こころの医療センター駒ヶ根へ（輸液ポンプ等の定期点検の実施） 臨床検査技師 →こころの医療センター駒ヶ根へ（臨床検査業務応援） <p>【こども病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 助産師 2名 →須坂病院へ（1人あたり通常分べん 10 例の研修を実施）
H23	<p>【須坂病院】</p> <p>総合診療科(現血液腫瘍免疫科)・総合小児科・診療放射線技師 →こども病院へ</p> <p>【須坂病院・こども病院】</p> <p>医師 「小児発達外来」で延べ 18 人の診療を行った。</p> <p>【こども病院】</p> <p>当直医派遣 → 須坂病院へ</p> <p>7 対 1 看護基準取得に向け、こころ駒ヶ根(2名)、阿南(1名)、木曾(1名)の看護師を須坂病院に応援派遣</p>
H22	<p>【須坂病院・こども病院】</p> <p>医師 「小児発達外来」で延べ 27 人の診療を行った。</p>

(2) 地域の医療機関との連携等

<p>【中期目標】</p> <p>ア 地域の医療機関との連携</p> <p>地域との連携体制を強化し、他の医療機関との機能分担を進めて、患者紹介・逆紹介を積極的に行うなど、県立病院の持つ医療機能を効率的・効果的に提供できる体制づくりを進めること。</p> <p>イ 地域の医療機関への支援</p> <p>各県立病院の持つ人的・物的な医療資源を活用した地域医療機関への支援体制を充実させ、地域医療全体の機能向上を図ること。</p>
--

各病院では地域連携室の機能を強化し、地域の医療機関との連携を進めてきた。地域連携クリニカルパス¹⁵の適用数も増加しており、患者の紹介率・逆紹介率については、須坂病院の紹介率は減少しているものの、阿南病院及び木曾病院では紹介率・逆紹介率ともに伸びている。

こころの医療センター駒ヶ根では市や市内の医療機関と連携し認知症支援を行っているほか、児童相談所や児童福祉施設（あさひ学園、波田学院等）、医療・福祉機関等との連携を強化し、児童精神科の機能を十分に活かすなど、地域や県内の医療水準の向上に貢献している。

こども病院では、発達障がいについて専門外来での診療のほか、保育士、教師を対象とした現場支援者への研修会の開催、さらに、県から委託を受け、県内 10 圏域での研修会や事例検討会に職員を派遣し、県内の発達障がい支援体制の充実に努めた。このほか胎児心エコースクリーニング事業などを通して県内の小児・周産期医療の人材育成に取り組むなど県内医療水準の向上に貢献している。

22年度の独法化とともに本部研修センターを須坂病院内に創設し、実践的なシミュレーショントレーニング教育を行うことができる「スキルスラボ」を開設した。基本的な診察、処置、治療のトレーニングに用いるシミュレーターを機構外部の地域医療機関等へも貸し出し、地域医療の充実に貢献している。

(紹介率・逆紹介率、単位：%)

病院名	区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26
須坂病院	紹介率	36.8	36.4	34.2	34.2	30.8	26.2
	逆紹介率	23.4	24.9	28.4	29.7	29.6	28.2
阿南病院	紹介率	3.4	8.2	2.5	8.6	11.9	13.7
	逆紹介率	5.8	7.3	8.1	11.2	15.0	11.8
木曾病院	紹介率	7.0	7.7	12.6	13.6	16.7	18.8
	逆紹介率	1.8	2.1	11.2	11.1	12.1	11.3

(シミュレーターの病院機構以外の利用状況)

区分	H22	H23	H24	H25	H26
シミュレーター 貸出数(利用者数)	—	32回 (749名)	35回 (884名)	78回 (1,410名)	48回 (817名)

(地域の医療機関の医療技術職員も対象とした研修実績、単位：回、人)

年度	区分	開催数	参加者数
H23	講演会	2	44
H24	講演会	5	234
	研修会	5	108
H25	講演会	9	397
	研修会	1	10
H26	研修会	12	306

※H23～25 は地域医療再生基金事業の「他施設連携による地域医療人研修ネットワーク構築事業」

※参加者数は機構職員及び機構外からの参加者数の合計

3 県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

(1) より安心して信頼できる医療の提供

【中期目標】

ア 医療安全対策の実施

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

イ 患者中心の医療の実践

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

ウ 適切な情報管理

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

エ 電子化の推進

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

オ 医療機器の計画的な更新・整備

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

22年度に「地方独立行政法人長野県立病院機構における医療安全管理のための基本指針」を作成し医療安全対策を実施してきた。23年度から行っている医療安全相互点検では、各病院の医療安全管理者が互いに取組状況を確認し合い、指摘事項の改善や、優れた取組を自病院の参考にするなど、医療安全対策の充実につながっている。

患者中心の医療を実践するため患者への十分な説明とともに、クリニカルパス¹⁶の適用やセカンドオピニオン体制の整備などに取組んだ。

また、電子カルテを順次導入し、阿南病院では巡回診療でも病院のカルテを活用している。

(院内クリニカルパスの適用状況) ※須坂病院は電子カルテ導入の H23 から集計

病院名	H26 稼働件数	適用件数				
		H22	H23	H24	H25	H26
須坂病院	143	—	1,189	1,604	1,582	1,717
こころ駒ヶ根	10	—	25	148	214	289
阿南病院	2	172	154	121	125	107
木曽病院	57	—	—	1,042	1,082	1,027
こども病院	53	593	657	838	877	971

(セカンドオピニオン体制の整備状況)

区分	須坂病院	こころの医療 センター駒ヶ根	木曽病院	こども病院
導入年	平成 23 年 1 月	平成 27 年 1 月	平成 25 年 1 月	平成 23 年 9 月
5 年間 の実績	7 件	0	2 件	18 件

(電子カルテの導入状況)

病院名	電子カルテ等の稼働状況
須坂病院	平成 23 年 5 月 導入
こころの医療センター駒ヶ根	平成 23 年 12 月 導入
阿南病院	平成 25 年 9 月 導入
木曽病院	平成 27 年 2 月 更新
こども病院	平成 22 年 9 月 導入

(2) 患者サービスの一層の向上

【中期目標】

ア 診療待ち時間の改善

外来診療・検査等の待ち時間の改善に努め、患者サービスを向上させること。

イ 患者の満足度の向上

患者を対象とした満足度調査を定期的に行い、患者サービスの改善に努めること。

ウ 患者の利便性向上

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

24 年度から入院・外来患者を対象とした満足度調査を実施し、調査結果を病院内で検討し、改善につなげるとともに、理事会で報告することにより機構全体の情報

共有を図るとともにホームページで公開している。

こども病院では 24 年度から、子どもや家族に心理的社会的支援を提供するチャイルド・ライフ・スペシャリスト¹⁷を配置し、患者サービスの向上に努めてきた。また、患者・家族と医療者との間で、中立的な立場で対話を促進する医療メディエーター（医療相談員）¹⁸は、職員からの相談にも応じ、大きな役割を果たしている。

(3) 地域との協力体制の構築

【中期目標】

ア ボランティア団体、市町村等との連携

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

イ 病院運営に関する地域の意見の反映

県立病院の運営について、地域住民の意見を取り入れる組織を設置し、地域との積極的な連携を図ること。

各病院では、毎年病院祭や講演会の開催、地域の行事への参加などを通じ地域と積極的に関わってきた。

また、市町村、地域住民の代表、病院支援団体、保健・医療・福祉機関等が参加する「病院運営協議会」等を設置し、地域の関係者の意見を取入れ、連携を図りながら病院運営を行っている。このほか木曽地域においては「木曽病院・木曽地域の医療を守る会」が作られており随時情報交換を行っている。

阿南病院では、売木村診療所長からの提案を受け、26 年度に機構本部研修センターや阿南消防署と連携し、売木中学校の 11 名に B L S（1 次救命処置）¹⁹講習会を実施し、地域ぐるみの一次救命を実践するため取り組んでいる。

4 人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献

(1) 研修体制と医療従事者確保対策の充実

【中期目標】

ア 研修体制の構築

(ア) 研修システムの構築

各県立病院の持つ特長を活かした研修システムを構築し、研修体制を強化することにより医師をはじめとする職員の知識・技術の向上を図ること。

(イ) 臨床研修医の積極的な受入れ

魅力ある研修システムを構築し、初期（卒後）臨床研修医及び後期（専門）臨床研修医の確保に努め、県内医療機関への定着を図ること。

(ロ) 認定資格等の取得の推進

認定看護師・専門看護師の資格取得を促し、看護水準の向上を図ること。医療技術職を対象とした専門的な研修体制等を充実するとともに、病院機能の向上に資する認定資格の取得を奨励し、技術水準の向上を図ること。

(ハ) 大学院等への就学支援

県立病院で働きながら、大学院等で学べるシステムを導入して、医療従事者の資質の向上を図ること。

イ 医療従事者の確保

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

ウ 医療関係教育機関等への支援

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

独法化とともに職員研修の企画運営を行う本部研修センターを須坂病院内に設置し、基礎から専門まで含めた研修体系とカリキュラムを構築し、職員のレベルアップを図ってきた。また看護師や医療技術職員の資格取得にも積極的に取り組み、26年度末では2名の専門看護師²⁰、24名の認定看護師²¹及び2名の精神科認定看護師が在籍している。

「修学部分休業制度」や「自己啓発等休業制度」を創設し、働きながら大学院等への進学を希望する職員に配慮している。

さらに、医師を始めとする医療従事者を確保するため、看護学生修学資金貸与制度の創設、医師の負担軽減のための医療クラーク（医師事務作業補助者）²²の配置、医師研究資金貸与制度を創設したほか、育児短時間勤務制度の導入など、働きやすい環境の整備に努めてきた。

また潜在看護師の復職のために、各病院では独自の研修会や見学会を開催したほか、看護協会が行う支援事業に参加し研修者を受け入れた。こうした取組が、県立病院への就職に結びついた例はわずかだが、地域の病院等へ就職した例もあり、看護師確保の対策の一つとして今後も続けていきたい。

(看護学生 修学資金貸与決定状況、人)

H22	H23	H24	H25	H26	合計
77	26	42	28	13	186

(2) 医療に関する調査及び研究

【中期目標】

ア 医療情報等の活用

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

イ 地域への情報発信

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

ウ 医療に関する試験研究への参加

治験（国へ新薬の製造を承認申請するための成績収集を目的とする臨床試験）や医療に関する研究開発事業等に積極的に参加し、医療水準の向上に資すること。

県民に対する情報発信に力を入れており、独法化後、公開講座を5年間で50回開催し、4,500名を超える参加者があった。こども病院では、公開講座がきっかけとなり、「アレルギー専門外来」を26年度に開設するなど、医療サービスの向上にもつながっている。また、須坂病院では須高医師会と協力し出前講座のメニューを豊富に揃え、5年間で203件の依頼に応じ、医療に関する情報を広く県民に提供している。

各病院では、安全な実施環境下で治験を行うとともに、国の研究事業の受託や共同研究に参加し、論文等をホームページや新聞連載を通して公開するなど、医療水準向上に資する取組を行っている。

(3) 看護師養成所の運営

【中期目標】

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

県健康福祉部が設置した「長野県の看護人材養成に係る検討会」において、「3年課程の看護師養成所を設置し、運営主体を県立病院機構とする」との方針が出されたことを受け、26年4月、信州木曾看護専門学校を開校した。

特色あるカリキュラムを作成し、地元木曾地域の自然や暮らしに親しむ体験を通じ、感性を磨くとともに、コミュニケーション力の向上に取り組んでいる。また教員の確保にあたっては、経験豊富な教員を採用するとともに、県立病院から養成講習に看護師を派遣し、専任教員の育成に取り組んでいる。

第2 「業務運営の改善及び効率化に関する事項」について

【中期目標】 地方独立行政法人制度の特長である経営体としての柔軟性・自律性・迅速性を活かして業務運営の改善・効率化に努めること。また、情報通信技術の活用についても鋭意努めること。

【評価結果】

独法化により職員定数の制約がなくなり、地域の医療ニーズに応えるために柔軟な職員体制と職員の採用が可能となった。看護師や理学療法士などの医療スタッフを積極的に採用したほか、職員のプロパー化を推進し、22年4月では全体の13%を占めていた県からの派遣者は、27年4月には3.5%まで低下している。

中でも事務部門は、病院経営に必要な専門知識と経験が豊富な職員の確保に努め、経営力の強化に取り組んだ。また、病院機能にふさわしい独自の人事・給与制度を看護職、医療技術職、事務職に順次導入した。これらの取組により、行政組織から安全で質の高い医療を提供する専門組織へと脱却を図り、地方独立行政法人が運営することの効果が表れていることを高く評価したい。一方、患者数の減少などにより目標としていた病床利用率に届かなかった病院も多く、厳しい経営環境に対応していくために、今後も一層業務運営の改善と効率化を図っていくことを望む。

なお、中項目以下の目標とそれに対応する取組の概要は以下のとおりである。

1 組織運営体制の構築

(1) 柔軟な組織・人事運営

【中期目標】

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

独法化以前の職員の採用は年に1回であり、年度途中の人員補充ができなかった。独法化により看護職員や医療技術職員の採用試験を複数回実施するなど、制度の見直しに取り組み、医療環境の変化に柔軟に対応できるようになった。

また、病院の担当者間で横断的に検討を行うプロジェクトチームを設け、積極的に活動し、病院運営上の様々な課題解決に向けた取組を進めた。

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

(2) 職員満足度の向上

【中期目標】

職員の満足度が向上する働きやすい環境の整備に努めること。

24年度から職員満足度調査を実施し、結果を受けての対応について機構全体で共有し、職員の働きやすい職場作りに取り組んでいる。

院内保育所について、各病院では職員のニーズを踏まえ対応している。須坂病院では開設時から休日を含め365日対応している。未設置である駒ヶ根では25年度にアンケート調査を実施し、民間の託児サービスの斡旋等に加え26年度から託児サービスを利用した場合に費用の助成を行っている。阿南病院では院内保育所の要望はないものの、未満児保育を実施している近隣保育所を斡旋している。こども病院では土曜や平日時間外のニーズに対応するため、運営を外部に委託し27年度からは月曜日から土曜日の7時から20時まで対応している。

病院名	院内保育所の状況
須坂病院	平成24年4月に院内保育所「カンガルーのぼっけ」を開設
こころ駒ヶ根	未設置（民間の託児サービスの斡旋、費用助成を実施）
阿南病院	未設置（近隣保育所の斡旋を実施）
木曽病院	設置済み（昭和51年～）
こども病院	設置済み（平成7年～）

(3) 医療組織にふさわしい人事評価制度の構築

【中期目標】

医療組織に適した、職員の能力や業績を適正に評価する人事評価制度の構築を進めること。

独法化以前は県の行政組織と同じ職分類であったが、医療組織に適した職分類・給与体系にするため、看護職員は23年度に、医療技術職員は25年度に、事務職員は26年度に見直しを行った。

また、医師の人事評価制度については、第1期中はコンサルタントを招いての勉強会の開催や他県の事例の検討などを行ってきた。

(4) 多様な勤務形態の導入

【中期目標】

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

独法化後、以下のようなワークライフバランスなどに配慮した多様な勤務に関する制度を整備し、医療従事者の確保や定着を図ってきた。こども病院では制度を有効活用し、子育て中の女性医師1名を常勤職員として採用することができた。

- ・労働時間の一部を短縮して勤務する育児短時間勤務制度 ・修学部分休業制度
- ・自己啓発等休業制度 ・他団体業務従事手当の創設
- ・県立病院間で派遣される医師等の処遇を改善、相互派遣できるよう制度整備
- ・配偶者同行休業制度の創設

2 経営体制の強化

(1) 病院経営への参画

【中期目標】

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

23 年度に業務改善や増収・経費削減策に関する職員提案制度（病院力アップ職員提案）を創設した。機構全体に向けた提案のうち優秀なものを表彰することで、職員の参加意欲の向上につなげている。

（機構全体向け提案件数 H24:10 件 H25:16 件 H26:15 件）

(2) 権限と責任の明確化

【中期目標】

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

予算の執行や資産の取得、契約締結等の権限を各病院長に委任し、業務運営を効率的かつ責任を持って行える体制を整えた。

機構全体の年度計画を達成するため、各病院では行動計画を策定し P D C A²³ サイクルによる業務管理を行い、年度によっては収入・支出の実績に計画との乖離が見られたものの、計画的な業務運営に取り組み、5 年間トータルでは財務に関する中期目標を達成できた。

(3) 経営部門の体制強化

【中期目標】

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

病院経営を支える事務職員の強化・育成については、「事務部門強化に係る年度計画」等に基づきプロパー化を進め、公募により 5 年間で 28 名を採用した。また、24～26 年度に県職員の割愛採用²⁴を行い、病院経営に必要な専門知識と経験が豊富で、病院業務に専念する意向のある県職員を 9 名採用するなど、プロパー化を一層推進した。さらに、5 病院すべてに診療情報管理士²⁵を配置し、業務の効率化と経営分析力の向上を図ってきた。

(事務職員プロパー化の状況)

(人)

区 分		H22	H23	H24	H25	H26	合計
独法化に伴う承継	一般	4	—	—	—	—	4
プロパー採用	幹部	0	0	1	1	1	3
	一般	2	1	8	7	7	25
県職員割愛採用 (H24～26)	幹部	—	—	1	1	0	2
	一般	—	—	2	2	3	7
計		6	1	12	11	11	41

3 業務運営の改善

(1) 業務運営に必要な指標の把握と活用

【中期目標】

クリニカルインディケータ（臨床評価指標）等を整備し、その指標に基づいた医療提供と病院運営が行える体制を構築すること。

各病院では診療情報管理士が中心となり、地域の疾病・患者動向等の把握・分析を行い、病院全体の経営企画力の向上を図っている。また、診療機能を客観的に表す臨床評価指標（クリニカルインディケータ）²⁶等を整備し、24年度からホームページ上で公開し、順次項目を拡大してきた。

須坂病院とこころの医療センター駒ヶ根では、26年度から全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、医療の質を指標化して職員に周知することにより改善意識を醸成し、医療の質の向上につなげる取組を始めた。

(2) 効率的な予算の編成と執行

【中期目標】

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

未収金への対策については、「長野県立病院機構未収金対応方針」及び「長野県立病院機構未収金対応マニュアル」に基づき、それぞれの病院で未然防止や回収に取り組んできた。過年度未収金残高は減少傾向にあり、取組の効果が表れている。

○年度末の未収金合計額（過年度分）

（単位：千円）

病院名	H21	H22	H23	H24	H25	H26
須坂	35,614	27,676	27,912	21,624	23,448	24,115
駒ヶ根	9,639	9,730	8,003	7,114	7,398	7,147
阿南	1,593	1,052	1,021	851	767	289
木曾	24,254	23,506	22,290	26,680	23,756	19,807
こども	13,665	12,455	8,941	5,906	5,033	4,636
阿南老健	370	340	340	340	380	90
木曾老健	2,325	2,182	2,130	2,094	5,597	2,190
計	87,460	76,941	70,628	64,610	66,379	58,273

※端数処理により、内訳と合計に一致しない箇所あり

医薬品材料の購入に当たっては、医薬品の一括契約の対象品目を拡大するとともに、診療材料についても一括購入契約を導入した。（H22年度 1,403品目、H26年度 3,521品目）また、ジェネリック医薬品の採用も順次拡大してきた。

○診療材料費／医業収益比率（単位：％）

病院名	H21	H22	H23	H24	H25	H26
須坂	26.1	23.5	23.1	23.4	23.9	22.6
駒ヶ根	24.1	20.4	18.1	18.6	18.9	17.6
阿南	31.0	31.3	31.9	31.9	24.8	16.7
木曾	26.2	25.6	25.3	24.3	25.3	25.1
こども	28.9	26.7	25.9	24.8	24.1	21.5

○ジェネリック医薬品採用率（単位：％）

病院名	H21	H22	H23	H24	H25	H26
須坂	9.6	12.4	13.2	15.0	19.5	60.1 19.3
阿南	5.9	8.4	10.1	12.0	13.1	15.4
木曾	7.7	7.7	10.3	11.1	16.87	60.0 26.3
こども	—	—	—	6.7	10.2	38.0 13.4

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

高額医療機器等の選定に際しては、医療機器等審査部会において仕様やスペックの妥当性や機種統一、購入時期の調整などの観点で審査し、病院間で共同入札を行うことで、経費の削減にもつなげている。

○共同購入、仕様統一、購入時期調整の状況

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	合計
共同購入	6(3)	6(3)	2(1)	2(1)	0	16(8)
仕様の統一	1	4	0	0	0	5
購入時期調整	2	0	1	0	0	3

※()内は入札件数である。

(3) 病床利用率の向上

【中期目標】

効率的な病床管理を行い、病床利用率の向上を図ること。

各病院の地域連携室では地域の医療機関との機能分化を図りつつ、連携して患者の紹介・逆紹介に取り組んできたが、H26では目標値達成は木曽病院のみであった。一方で平均在院日数については、こころの医療センター駒ヶ根、こども病院においては短縮傾向にある。

○病床利用率（単位：％）

病院名	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H26年度 目標値
須坂	72.4	73.0	68.9	86.9	83.1	74.7	80以上
駒ヶ根	69.1	66.7	74.6	71.2	70.4	72.6	85以上
阿南	63.7	61.6	54.2	48.0	58.3	57.3	75以上
木曽	80.3	69.7	92.7	89.0	86.3	79.8	77以上
こども	83.1	77.8	78.2	78.9	78.8	74.6	87以上

○平均在院日数（単位：日）

病院名	H21	H22	H23	H24	H25	H26
須坂	16.6	14.4	13.5	13.9	14.6	15.3
駒ヶ根	98.4	78.1	75.3	64.5	68.4	69.7
阿南	17.5	17.2	15.9	16.1	18.8	18.5
木曽	16.0	14.9	14.4	15.0	15.1	16.4
こども	16.7	16.6	15.4	14.8	14.4	14.0

※須坂病院及び木曽病院は一般病棟のみの平均在院日数

(4) 業務改善の評価

【中期目標】

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

病院長が柔軟に執行できる院長裁量経費を設けたが、経費削減の観点等から見直しを行った。

第3 財務内容の改善に関する事項

- 【中期目標】病院機構は、経営基盤を強化し、安定した経営を続けるため、次の目標を達成すること。なお、県は病院機構の中期計画に予定される運営費負担金を適正に負担する。
- 1 中期目標期間内に経常収支比率100%以上を達成すること。
 - 2 中期目標期間内の資金収支を均衡させること。

【評価結果】

一つ目の経常収支比率の均衡については、5年間の合計で、計画していた4億1,400万円を上回る8億1,900万円の経常利益を確保し、県が示した目標を達成した。

二つ目の資金収支の均衡については、5年間の合計で、計画していた2億1,800万円を上回る8億8,200の資金を確保し次期に繰り越すことができ、県が示した目標を達成した。

この5年間で収入の確保と経費の削減に取り組み、県が示した目標を達成したことを評価したい。第2期においても収入の確保と経費の削減に取り組み、安定した経営基盤を確立するとともに、経営分析手法を積極的に取り入れることにより実態把握を行い、より健全な運営に努めていただきたい。

1 経常収支比率の均衡

(5年間の合計)

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

○経常損益 (単位：百万円)

項目	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
①経常収益	20,871	21,579	21,749	22,225	22,533	22,606	110,692
②経常費用	21,001	20,976	21,810	21,892	22,520	22,675	109,873
③経常損益 (①－②)	▲130	603	▲60	333	14	▲70	819
④中期計画での 経常損益	—	▲89	▲73	78	195	303	414
⑤計画との差額 (③－④)	—	692	13	255	▲181	▲373	405

※端数処理により、内訳と合計に一致しない箇所あり

(参考) 県からの運営費負担金 (単位：百万円)

区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
運営費負担金	5,673	5,280	5,100	5,100	5,100	5,172	25,752
うち運営分	3,263	3,399	3,176	3,221	3,164	3,226	16,186
うち元利分	1,906	1,881	1,924	1,879	1,936	1,946	9,566
うち建設改良費	504	—	—	—	—	—	—

○収支指標の状況（単位：％）

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	第1期 平均
経常収支比率	98.6	102.9	99.8	101.8	100.6	99.7	100.7
医業 収支 比率	須坂	65.4	87.7	81.4	85.9	85.7	84.6
	駒ヶ根	39.4	60.8	67.3	67.8	69.2	67.6
	阿南	55.1	70.7	69.1	65.7	58.3	63.8
	木曾	68.9	89.2	86.3	86.3	88.2	87.1
	こども	73.8	76.6	77.9	80.5	77.2	81.1

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

○純損益（単位：百万円）

項 目	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
①総収益	20,874	21,582	21,749	22,249	22,541	22,606	110,726
②総費用	21,002	21,183	22,085	22,181	22,587	22,678	110,714
③純損益 (①－②)	▲128	399	▲335	68	▲47	▲73	12
④中期計画 純損益	—	▲280	▲226	75	▲33	301	▲163
⑤計画との差額 (③－④)	—	679	▲109	▲7	▲14	▲374	175

2 資金収支の均衡

(5年間の合計)

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

○資金収支（単位：百万円）

項 目	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
①資金収入	25,133	23,954	24,306	24,809	23,562	121,765
②資金支出	24,883	23,979	23,782	24,831	23,409	120,883
③資金収支 (繰越金:①－②)	250	▲25	524	▲21	154	882
④中期計画 資金収支(繰越金)	▲302	40	164	83	233	218
⑤計画との差額 (③－④)	552	▲65	360	▲104	▲79	664

第4 その他業務運営に関する重要事項

1 こころの医療センター駒ヶ根整備事業の推進

- ・平成21年10月に第1期建設工事に着手し、22年12月に本館棟が完成
- ・23年12月にダイケア棟、24年2月に体育館、24年3月に外構工事が終了し、全工事が完了

2 阿南病院耐震化事業の推進

- ・平成23年3月に着手し、25年5月に竣工し、新本館棟で診療開始
- ・26年3月に外構工事が終了し、全工事が完了

〈参考〉 病院機構による自己評価の状況

A評価	中期目標・中期計画に対し十分に取り組み、成果も得られている。
B評価	中期目標・中期計画に対し十分に取り組んでいる。
C評価	中期目標・中期計画に対する取組は十分ではない。

1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項：30項目

A評価・・・30項目 B評価・・・0項目 C評価・・・0項目

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項：11項目

A評価・・・10項目 B評価・・・1項目 C評価・・・0項目

3 財務内容の改善に関する事項：1項目

A評価・・・1項目 B評価・・・0項目 C評価・・・0項目

4 その他業務運営に関する事項：2項目

A評価・・・2項目 B評価・・・0項目 C評価・・・0項目

【用語等の説明】

- 1 へき地医療拠点病院：へき地医療への支援を行う病院の中から、知事が指定した病院。無医地区に対する巡回診療、へき地診療所に対する医師派遣、代診医派遣等を行う。
- 2 信州型総合医：健康長寿を支える地域保健医療活動をよく知り、患者の全身を幅広く診療できる医師。
- 3 第一種感染症指定医療機関：主として一類感染症（エボラ出血熱、ペストなど）、併せて二類感染症（結核、SARS、鳥インフルエンザなど）の患者の入院を担当する医療機関
- 4 第二種感染症指定医療機関：二類感染症患者の入院を担当する医療機関。
- 5 エイズ治療中核拠点病院：高度なH I V診療を行うとともに、エイズ治療拠点病院と連携して高度な診療や研修事業を実施する病院。
- 6 修正型電気けいれん療法：うつ病、躁うつ病などの疾患に、全身麻酔と筋肉のけいれんが起こらないようにする薬を使用して、頭部に通電することで人為的にけいれんを起こして、脳の電気活動を誘発する治療法。
- 7 精神保健福祉士：精神科病院そのほかの医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練そのほかの援助を行う。
- 8 口唇口蓋裂センター：センターはこども病院形成外科に置くが、必要な治療によりこども病院リハビリテーション科、信州大学医学部附属病院形成外科、歯科口腔外科、松本歯科大学病院矯正歯科が主な治療の場となる
- 9 タンデムマス法：質量分析計という精密機器を2つ並べた分析機器を「タンデム型質量分析計」(タンデムマス)という。新生児の代謝異常症の19疾患を分析することができる(従来方法では6疾患)。疾患が発見されればそのまま治療につながることができスムーズに連携できる。
- 10 長野県地域防災計画：災害対策基本法に基づき、長野県防災会議が作成する。長野県の防災体制について、長野県の機関はもとより、国の機関、市町村、公共機関のとるべき対策や県民の責務などについての基本方針などを定めるもの。
- 11 DMAT：災害派遣医療チーム（「Disaster Medical Assistance Team」の略）。医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。
- 12 医療観察法：心神喪失又は心神耗弱の状態（精神障害のために善悪の区別がつかないなど、刑事責任を問えない状態）で、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害）を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的とした制度。不起訴処分となるか無罪等が確定した人に対し、検察官からの申立により、裁判所が入院・通院の可否を決定する。
- 13 コメディカルスタッフ：医師、看護師以外の医療従事者。薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、臨床心理士、管理栄養士、言語聴覚士、視能訓練士など。
- 14 信州メディカルネット：ネットワークで結ばれた複数の医療機関で、検査、診断、治療内容、説明内容等の患者情報を共有するシステム。

-
- 15 地域連携クリニカルパス：地域内で各医療機関が共有する、患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画
- 16 (院内)クリニカルパス：診療計画のこと。医療が標準化されることにより、医療の質の向上、効率化、医療安全対策、インフォームド・コンセント等に寄与することが期待される。
- 17 チャイルド・ライフ・スペシャリスト：医療環境にある子どもや家族に、心理社会的支援を提供する専門職であり、子どもや家族が抱える精神的負担を軽減し、主体的に医療に臨めるようサポートを行う。
- 18 医療メディエーター：医療事故が発生した場合や、患者と医療者間での意見の食い違いなどが起こった場合、双方の意見を聞いて話し合いの場を設定するなどして問題解決に導く仲介（メディエーション）役のこと。
- 19 一次救命処置：急に倒れたり、窒息を起こした人に対して、その場に居合わせた人が、救急隊や医師に引継ぐまでの間に行う応急手当
- 20 専門看護師：日本看護協会が認定を行う。卓越した看護実践能力を有し、専門看護分野において実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究の役割を担う者。
- 21 認定看護師：日本看護協会が認定を行う。熟練した看護技術と知識を有し、特定看護分野において実践・指導・相談の役割を担う者。
- 22 医療クラーク：医師が行う診断書作成等の事務作業を補助するスタッフ。
- 23 PDCA：「Plan（計画） Do（実行） Check（評価） Action（改善）」の略。業務プロセスの管理手法の一つ。計画から実行、検証、そして改善というプロセスをさらに次の計画に活かしていく。
- 24 割愛採用：公務員である県職員の身分のまま県立病院機構に派遣という形で勤務するのではなく、県職員が県立病院機構へ籍を移し、県立病院機構の職員となること。
- 25 診療情報管理士：診療情報を活用することにより、医療の安全管理、質の向上及び病院経営の管理などにかかわる専門職
- 26 臨床評価指標（クリニカルインディケーター）：病院の様々な機能や診療の状況などを数値化し、定期的に評価・分析することにより、医療の質の向上に役立てようとするもの。

【資料】

資料 1 数値指標資料集

○職員数の推移（単位：人、4月時点）

区分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H22 対比
医師	160 (14)	174 (15)	166 (15)	170 (16)	163 (17)	172 (15)	12 (1)
看護師	710	715	770	798	846 (1)	846 (1)	136 (1)
医療技術職員	204 (72)	226 (61)	244 (34)	251 (22)	272 (13)	272 (9)	68 (△63)
事務職員	77 (63)	108 (63)	118 (49)	121 (36)	122 (29)	128 (25)	51 (△38)
計	1,151 (149)	1,223 (139)	1,298 (98)	1,340 (74)	1,403 (60)	1,418 (50)	267 (△99)

※（ ）内は、県派遣職員数で内書き

○救急車来院患者数の状況（単位：人）

救急車来院患者数	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
須坂病院	1,911	2,044	1,923	1,689	1,603	1,558	8,817
阿南病院	237	275	264	282	249	310	1,380
木曾病院	—	1,039	957	1,002	1,026	918	4,942

○在宅医療件数の状況（単位：件）

在宅医療件数（件数）		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
須坂 病院	訪問診療	85	79	72	99	138	120	508
	訪問看護	1,825	2,010	1,923	2,095	2,157	2,161	10,346
	訪問リハビリ	163	382	421	929	1,297	1,294	4,323
阿南 病院	訪問診療	588	754	652	554	376	330	2,666
	訪問看護	1,412	1,186	1,207	910	964	987	5,254
	精神科看護	600	640	554	512	293	300	2,299
	訪問リハビリ	495	886	1,041	1,042	1,021	1,085	5,075
	訪問薬剤	65	75	105	106	56	62	404
木曾 病院	訪問診療	1,405	1,126	966	769	659	742	4,262
	訪問看護	2,644	3,282	3,255	3,318	3,217	3533	16,605
	訪問薬剤	5	11	15	0	0	0	26
	訪問リハビリ	945	1,073	1,679	1,760	1,607	2,201	8,320

○アイライフ阿南 介護度別利用者数等の推移（単位：人）

区 分		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
入所利用者延数		16,348	16,153	16,824	16,440	15,243	15,451	80,111
通所利用者延数		919	768	786	982	971	996	4,503
介護度別利用 実数(入所者)	要介護1	21	19	26	27	27	23	122
	要介護2	60	62	68	56	45	37	268
	要介護3	102	116	123	127	91	71	528
	要介護4	92	136	125	128	73	98	560
	要介護5	68	71	68	81	92	69	381
	認 定 中	0	0	0	0	1	2	3
	合 計	343	404	410	419	329	300	1,862
リハビリ実施件数		3,254	4,477	4,816	6,498	5,350	5,163	26,304

○アイライフ木曾 介護度別利用者数等の推移（単位：人）

区 分		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
入所利用者延数		16,840	16,667	16,363	16,084	16,920	16,395	82,429
通所利用者延数		1,058	1,036	1,197	1,265	1,160	1,133	5,791
介護度別利用 実数(入所者)	要介護1	27	19	40	21	22	32	134
	要介護2	80	95	96	99	113	91	494
	要介護3	96	100	88	114	90	92	484
	要介護4	102	103	76	47	70	96	392
	要介護5	125	130	102	110	92	86	520
	認 定 中	0	0	0	0	2	0	2
	合 計	430	447	402	391	389	397	2,026
リハビリ実施件数		—	—	1,553	490	2,144	2,996	7,183

○こころの医療センター駒ヶ根

精神科救急情報 センター相談件数	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
	180	246	509	372	352	357	1,836

※ H23.2 から常時対応

デイケア参加者の 1日平均参加者数	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 年平均
	21.4	24.0	27.7	32.4	35.4	35.4	31.0

1日平均訪問看護 件数	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 年平均
	5.5	5.8	7.4	7.7	7.3	6.9	7.0

○臨床研修医受入状況（人）

病院名	区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H22～26 合計
須坂病院	初期	5	4	3	2	2	2	13
	後期	1	1	0	0	0	0	1
こころ駒ヶ根	初期	11	4	5	7	7	7	30
	後期	0	0	1	0	0	0	1
阿南病院	その他	9	5	9	9	5	6	34
木曽病院	初期	1	0	2	1	3	2	8
	後期	0	0	0	0	0	0	0
こども病院	初期	0	0	0	0	0	0	0
	後期	15	10	10	10	11	7	48

○病床利用率（単位：％）

病院名	H21	H26年度 目標値	H22	H23	H24	H25	H26
須坂病院	72.4	80以上	73.0	68.9	86.9	83.1	74.7
こころ駒ヶ根	69.1	85以上	66.7	74.6	71.2	70.4	72.6
阿南病院	63.7	75以上	61.6	54.2	48.0	58.3	57.3
木曽病院	80.3	77以上	69.7	92.7	89.0	86.3	79.8
こども病院	83.1	87以上	77.8	78.2	78.9	78.8	74.6

- ・須坂：H21は許可病床314床（感染症病床含む）の利用率
運用病床（H24.10まで218床 H24.11から222床 H25.4から226床 H25.8から242床 H25.12から252床 H26.4から256床、H26.8から226床）での利用率である。
※結核病床（24床）及び感染症病床（4床）地域包括ケア病棟（46床）は除く。
- ・駒ヶ根：H21は運用病床での利用率
H23.1から新病棟移行後181床→129床での利用率である。
- ・阿南：H21は一般許可病床93床の利用率
H22.3から精神病床（46床）を休床し、H25.3に廃止、一般病床93床。
H25.6から新本館棟移転に伴い一般病床85床となる。
- ・木曽：H21は一般許可病床211床（感染症病床含む）の利用率
運用病床数に基づき算出（H23年度181床、H24年度181床、H25年度以降186床）
- ・こども：運用病床数に基づき算出（～H24.9まで163床、H24.10から170床）、H24.10.1から第4病棟4床、NICU3床を増床。H25.10.1から第2病棟10床を増床して180床。

資料2 評価委員名簿

地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 委員名簿

(任 期 : 平成26年4月28日～平成28年4月27日)

(五十音順、敬称略)

区 分	氏 名	役 職 等
委員長	こ み やま あつし 小宮山 淳	前国立大学法人信州大学長 学校法人松商学園学園長
委員	い ず はら ま ゆみ 何原 真弓	飯田市立病院地域医療総合連携室 前飯田市立病院看護部長
委員	せ き り え こ 関 利恵子	信州大学経済学部准教授
委員	な か むら た づ こ 中村 田鶴子	弁護士
委員	に し た ざ い けん 西田 在賢	静岡県立大学大学院経営情報イノベーション研究科教授
委員	は ん が い ま さ のり 半谷 雅典	(株)前田鉄工所代表取締役社長

資料3 評価委員会の開催状況

地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会の開催状況

〈平成27年度〉

第1回（平成27年7月13日）

1 会議事項

- (1) 平成27年度評価委員会のスケジュールについて
- (2) 平成26年度評価の視点（案）について
- (3) 地方独立行政法人長野県立病院機構平成26年度業務実績報告及び決算について
- (4) 地方独立行政法人長野県立病院機構第1期中期目標期間業務実績報告について
- (5) 第1期中期目標期間に係る積立金繰越の承認に関する意見について
- (6) 地方独立行政法人長野県立病院機構役員報酬規程の一部改正について

2 報告事項

地方独立行政法人長野県立病院機構平成27年度年度計画について

第2回（平成27年8月10、11日）

○会議事項

- (1) 平成26年度の業務実績に関する評価（案）について
- (2) 第1期中期目標期間の業務実績に関する評価（案）について
- (3) 各病院長等からの意見聴取について

第3回（平成27年8月31日）

○会議事項

- (1) 平成26年度業務実績に関する評価の決定について
- (2) 第1期中期目標期間の業務実績に関する評価の決定について
- (3) 平成26年度財務諸表の承認に関する意見について

資料4 中期目標期間評価実施要領

中期目標期間における業務実績の評価実施要領

平成27年1月29日

地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会決定

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第30条第1項の規定による地方独立行政法人長野県立病院機構（以下「機構」という。）に係る中期目標期間における業務の実績に関する評価（以下「中期目標期間評価」という。）は、この要領の定めるところにより実施する。

1 実施方法

(1) 業務の実績報告

地方独立行政法人長野県立病院機構の業務運営並びに財務及び会計に関する規則（平成22年長野県規則第12号）第8条に規定する報告書は、業務実績報告書（別紙様式）によるものとする。

なお、当該報告書には、次に掲げる事項を記載するものとする。

ア 機構の概要

イ 業務の実績

(ア) 全般的実績

機構全体及び病院、介護老人保健施設等ごとに、総括、業務実績の概要及び特記事項等を記載すること。

(イ) 項目別実績

中期目標の項目別に実績を記載し、自己評価を行うものにあつては以下の区分及びその説明を記載すること。

A	中期目標・中期計画に対し十分に取り組み、成果も得られている。
B	中期目標・中期計画に対し十分に取り組んでいる。
C	中期目標・中期計画に対する取組は十分ではない。

(2) 評価の方法

ア 評価委員会事務局による事前調査

業務実績報告書及び必要に応じて行うヒアリング等に基づき、中期目標の達成状況の事前調査を行う。

イ 評価委員による機構理事等からの意見聴取

中期目標の達成状況を的確に把握するため、機構理事等からの意見聴取を行うことにより調査及び分析を行う。

ウ 評価

(ア) 総合評価

(イ)を踏まえ、中期目標の達成状況を総合的に評価する。

(イ) 大項目別の状況

調査及び分析の結果を踏まえ、中期目標の大項目ごとに実施状況を記述し、その状況等を総合的に勘案して、2に定める基準により中期目標の達成状況を評価する。

2 評価基準

中期目標の大項目	基準
1 県民に提供するサービス その他の業務の質に関する事項	・評価対象期間前と評価対象期間終了時を比較して 内容が充実しているか、質の向上が図られたか ・評価対象期間中、新たな取組を進めたか
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	・評価対象期間前と評価対象期間終了時を比較して 改善しているか、効率化しているか ・評価対象期間中、新たな取組を進めたか
3 財務内容の改善に関する事項	数値目標を達成したか

(別紙様式)

第 期中期目標期間 業務実績報告書

(平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)

平成 年 月

地方独立行政法人 長野県立病院機構

I 機構の概要

- 1 名称
- 2 所在地
- 3 法人の設立年月日
- 4 役員の状況
- 5 組織図
- 6 法人が運営する病院及び介護老人保健施設等の概要

II 業務の実績

- 1 全般的実績
- 2 項目別の実績
 - 第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
 - 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 - 第3 財務内容の改善に関する事項
 - 第4 その他業務運営に関する事項

※記載要領は、評価委員会が別に通知する