

地方独立行政法人 長野県立病院機構 平成22年度業務実績報告書

I 概況

県立5病院と2つの介護老人保健施設は、平成22年4月に地方独立行政法人化し、長野県立病院機構としてスタートしました。

その目的は、中期目標において「県立病院が地域医療や高度・専門医療など、県民の皆様により安心して質の高い医療サービスを継続的かつ効率的に提供していくため」と示されており、県立病院機構には、地方独立行政法人制度のメリットを最大限に生かし、柔軟で自主性・自律性・専門性に富んだ病院経営を行うとともに、信頼・連帯・技術・人材などの知的・人的資産を増やしながら医療サービスを提供し、県立病院としての公的使命を積極的に果たしていくことが求められていると認識しています。

県立病院機構は、地方独立行政法人化初年度として、これまでの行政組織としての枠や発想にとらわれず、地域のニーズに応じた医療提供体制の整備や職員の意識改革、病院として必要な各種制度の整備と経営の新たなシステムの構築に取り組みました。

その結果、平成22年度は、年度計画の経常収支目標を上回る黒字決算を達成するとともに、単年度資金収支をプラスとすることができました。

II 機構の概要

- | | |
|------------|------------------|
| 1 名 称 | 地方独立行政法人長野県立病院機構 |
| 2 所在地 | 長野市大字南長野字幅下692番2 |
| 3 法人の設立年月日 | 平成22年4月1日 |
| 4 設立団体 | 長野県 |
| 5 目 的 | |

長野県の医療政策として必要な地域医療、高度医療及び専門医療を提供すること等により、県民の健康の維持及び増進並びに県内医療水準の向上に寄与する。

6 業 務

- ・ 医療を提供すること。
- ・ 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- ・ 医療に関する研修を行うこと。
- ・ 医療に関する地域への支援を行うこと。
- ・ 災害等における医療救護を行うこと。
- ・ 地域医療を補完する介護老人保健施設の運営を行うこと。

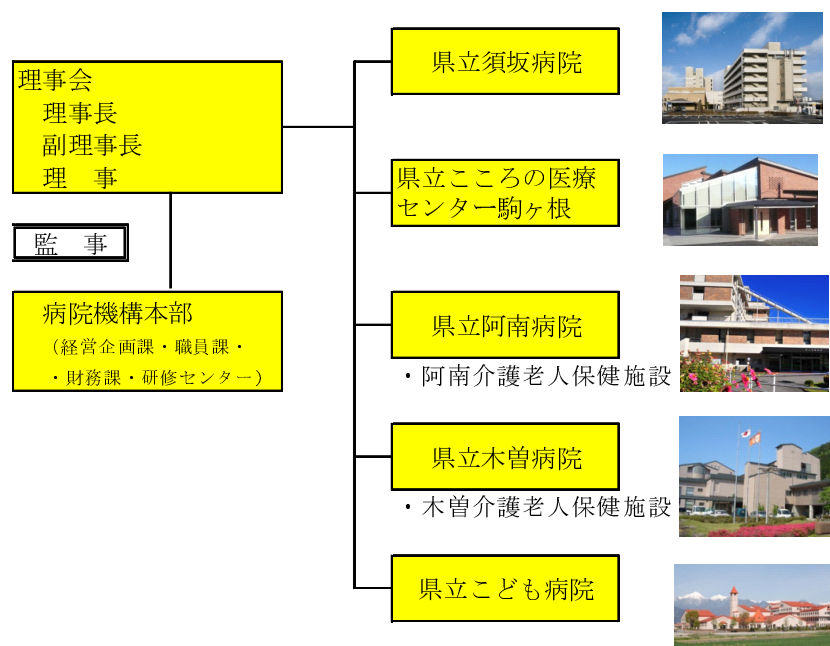
ほかこれらの附帯事業

7 資本金 305,621,763円 (平成23年3月31日現在)

8 役員の状況 (平成23年3月31日現在)

職名	氏名	備考
理事長	かつ やま つとむ 勝 山 努	こども病院長事務取扱い
副理事長	おお た やす お 大 田 安 男	
理事	さい とう ひろし 齊 藤 博	須坂病院長
理事	ひ かけ ただ ひこ 樋 掛 忠 彦	こころの医療センター駒ヶ根院長
理事	ぬく だ のぶ お 温 田 信 夫	阿南病院長
理事	くめ だ しげ よし 久米田 茂 喜	木曽病院長
理事	やま もと よし ろう 山 本 恵 朗	みずほフィナンシャルグループ 名誉顧問
理事	いし だ なお ひろ 石 田 直 裕	財団法人地域活性化センター 理事長
監事	とう ぼう ひさ お 東 方 久 男	県監査委員 公認会計士
監事	かさ はら はじめ 笠 原 孟	養命酒製造株式会社監査役

9 組織図



10 法人が運営する病院及び介護老人保健施設の概要

(1) 概況

(平成23年3月31日現在)

区分	須坂病院 (一般病院)	こころの医療 センター駒ヶ 根	阿南病院 (一般病院)	阿南介護 老人保健施設	木曾病院 (一般病院)	木曾介護 老人保健施設	こども病院 (小児専門 病院)	
所在地	須坂市	駒ヶ根市	阿南町	同左	木曾町	同左	安曇野市	
開設許可年月日	S23.6.1	S31.7.16	S23.6.1		S38.9.12		H4.3.31	
診療開始年月日	同上	S31.9.15	同上	H6.5.30	S39.4.20	H7.5.15	H5.5.28	
診療科目等	内科 精神科 脳神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 小児科 感染症内科 外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 呼吸器外科 血管外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科	精神科	内科 精神科 小児科 外科 整形外科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 眼科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科	施設 サービス (入所) 居宅 サービス (短期入所療 養介護・通所 リハビリテーシ ョン・ 介護予防短期 入所療養介 護・介護予防 通所リハビリ テーシ ョン)	内科 精神科 神経内科 消化器内科 循環器内科 小児科 外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科	施設 サービス (入所) 居宅 サービス (短期入所療 養介護・通所 リハビリテーシ ョン・ 介護予防短期 入所療養介 護・介護予防 通所リハビリ テーシ ョン)	精神科 小児神経科 循環器小児科 小児科 整形外科 形成外科 脳神経外科 心臓血管外科 小児外科 皮膚科 泌尿器科 産科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科	
許可病床数	一般病棟	310床		93床	(定員)	207床	(定員)	200床
	結核病棟	24床			入所 50人		入所 50人	
	感染症病棟	4床			通所 10人	4床	通所 10人	
	精神病棟		129床	46床				
	療養病棟					48床		
計	338床	129床	139床		259床		200床	
職員数	医師	46	7	9		19		48
	研修医	4						24
	看護師	209	84	50	5	122	5	211
	その他	59	26	27	14	58	14	70
	計	318	117	86	19	199	19	353

※ 職員数について

- ・パート職員は含まない。
- ・その他は、薬剤師などの医療技術職員や事務職員など、医師、看護師以外の職員を示す。

※ 阿南病院の精神病床は平成22年3月より休止

(2) 県立病院の特色

- ・須坂病院 : 須高地域の中核病院、県内感染症対策の専門病院、医師の養成機関
- ・こころの医療センター駒ヶ根 : 本県における精神医療の中核病院 (H19~23建替整備)
- ・阿南病院 : 下伊那南部の医療を担うべき地医療拠点病院 (H21~25耐震化整備)

- ・木曾病院：地域完結型のセンター的役割を担う木曾地域唯一の病院
- ・こども病院：一般の医療機関では対応困難な高度小児医療等を行う紹介型病院
総合周産期母子医療センター

(3) 県立病院の機能の充実

① (財)日本医療機能評価機構による病院機能評価

- ・木曾病院（平成20年6月16日 認定、Version5.0）
- ・須坂病院（平成22年2月5日 認定、Version6.0）
- ・こども病院（平成22年11月5日 認定、Version6.0）

② 臨床研修病院の指定

- ・基幹型病院…須坂病院、木曾病院
- ・協力型病院…こころの医療センター駒ヶ根、阿南病院、木曾病院、こども病院

③ その他の主な指定状況

- ・第一種感染症指定医療機関……………須坂病院
- ・第二種感染症指定医療機関……………木曾病院
- ・結核指定医療機関……………須坂病院
- ・エイズ治療中核拠点病院……………須坂病院
- ・災害拠点病院……………木曾病院
- ・へき地医療拠点病院……………阿南病院、木曾病院
- ・医療観察法に基づく指定入院医療機関
及び指定通院医療機関……………こころの医療センター駒ヶ根
- ・精神保健福祉法に基づく応急入院指定病院…こころの医療センター駒ヶ根

(4) 介護老人保健施設について

施設名	開設年月日	定員
阿南介護老人保健施設 (アイライフあなん)	平成6年5月30日	入所 50人 通所 10人
木曾介護老人保健施設 (アイライフきそ)	平成7年5月15日	入所 50人 通所 10人

阿南及び木曾の施設は、平成12年度から介護保険法による介護老人保健施設となり、要介護者に対し施設サービス計画に基づく、①医学的管理下での看護・介護、②機能訓練等の必要な医療、③栄養管理、食事・入浴などの日常生活のサービスを行うこと、を目的とした運営をしている。

入所対象者は、病状が安定期にあり①～③のサービスを必要とする要介護者であり、施設では、在宅の生活への復帰を目指してサービスの提供を行っている。

Ⅲ 財務諸表（要約版）

1 貸借対照表

（単位：百万円）

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	29,481	固定負債	33,296
有形固定資産	29,397	資産見返負債	349
無形固定資産	66	長期借入金	3,180
投資その他の資産	18	移行前地方債償還債務	23,443
流動資産	9,602	引当金	6,007
現金・預金	6,323	長期リース債務	317
未収金	3,197	流動負債	5,082
貸倒引当金	▲ 78	1年以内返済予定移行前地方債債務	2,098
医薬品等	150	1年以内返済予定リース債務	233
その他	10	未払金	2,077
		賞与引当金	535
		その他	139
		負債合計	38,378
		負債の部	金額
		資本金	306
		利益剰余金	399
		純資産合計	705
資産合計	39,083	負債・純資産合計	39,083

2 損益計算書

（単位：百万円）

科目	金額	H21（地方公営企業）
経常収益(A)	21,579	20,871
医業収益	15,459	15,123
介護老人保健施設収益	418	409
運営費負担金収益	5,280	5,163
その他経常収益	422	176
経常費用(B)	20,976	21,001
医業費用	19,169	19,166
介護老人保健施設費用	450	458
一般管理費	284	285
財務費用	714	719
その他経常費用	359	373
経常損益(A-B)	603	▲ 130
臨時損益(C)	▲ 204	3
当期純損益(A-B+C)	399	▲ 127

3 キャッシュ・フロー計算書

(単位:百万円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー(A)	2,163
医業等収入によるキャッシュ・フロー	15,878
運営費負担金収入によるキャッシュ・フロー	4,816
医業業務活動収入によるキャッシュ・フロー	25
人件費及び材料費によるキャッシュ・フロー	▲ 15,003
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 2,873
利息の支払額	▲ 680
II 投資活動によるキャッシュ・フロー(B)	▲ 3,265
III 財務活動によるキャッシュ・フロー(C)	792
IV 資金増加額(又は減少額)(D=A+B+C)	▲ 310
V 資金期首残高(E)	6,632
VI 資金期末残高(F=D+E)	6,322

4 行政サービス実施コスト計算書

(単位:百万円)

科 目	金 額
I 業務費用	5,075
損益計算書上の費用	21,183
(控除)自己収入等	▲ 16,108
II 引当外退職給付増見積額	85
III 機会費用	5
IV 行政サービス実施コスト	5,165

(参考) 財務諸表の科目の説明

1 貸借対照表

固定資産

- 有形固定資産・・・土地、建物、医療用器械など
- 無形固定資産・・・ソフトウェア、電話加入権など
- 投資その他の資産・・・修学資金貸付金など

流動資産

- 現金及び預金・・・現金、預金
- 未収金・・・医業収益に対する未収金など
- 貸倒引当金・・・債権の貸倒れによる損失に備えるため回収不能見込額を引当
- 医薬品等・・・医薬品、診療材料、貯蔵品の期末棚卸在庫
- その他・・・前払保険料、工事代金の前払金、入学金や授業料の前払いなど

固定負債

- 資産見返負債・・・償却資産に充当した補助金等相当額
- 長期借入金・・・県からの借入金
- 移行前地方債償還債務・・・法人移行前に借り入れた地方債の償還債務額
- 引当金(退職給付引当金)・・・将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金

流動負債

- 1年以内返済予定移行前地方債償還債務・・・移行前地方債償還債務のうち1年以内に支払期限が到達する債務
- 未払金・・・医業費用等及び器械・備品など償却資産に係る未払債務
- 1年以内支払予定リース債務・・・リース取引に係る債務のうち1年以内に支払期限が到来する債務
- 未払費用・・・1年以内返済予定移行前償還債務及び長期借入金に係る未払利息
- 賞与引当金・・・支給対象期間に基づき定期に支給する役職員賞与の引当金
- その他・・・預り金、仮受金など

純資産

- 資本金・・・設立団体である県からの出資金
- 利益剰余金・・・業務に関連して発生した剰余金の累計額

2 損益計算書

- 医業収益・・・医業（入院診療、外来診療など）に係る収益
 - 介護老人保健施設収益・・・介護老人保健施設の営業活動に係る収益
 - 運営費負担金収益・・・高度医療、政策医療等に要する経費に係る県の負担金
 - その他の経常収益・・・補助金収益、資産貸付収益など
 - 医業費用・・・医業（入院診療、外来診療等）に要する給与費、材料費、委託費、減価償却費、研究研修費など
 - 介護老人保健施設費用・・・介護老人保健施設の営業活動に係る費用
 - 一般管理費・・・本部組織に係る給与費、経費など
 - 財務費用・・・借入金の支払利息
 - その他の経常費用・・・控除対象外消費税など
- ### 臨時損益
- 臨時損失・・・固定資産の除却損

3 キャッシュ・フロー計算書

- 業務活動に係るキャッシュ・フロー
 - 医業等収入によるキャッシュ・フロー
 - ・・・医業及び介護老人保健施設の営業活動に係る収入
 - 運営費負担金収入によるキャッシュ・フロー
 - ・・・県からの運営費負担金に係る収入
 - 医業業務活動収入によるキャッシュ・フロー
 - ・・・国、県等からの補助金、寄付金など
 - 人件費及び材料費によるキャッシュ・フロー
 - ・・・人件費、医薬品等の材料費購入に係る支出
 - その他の業務活動によるキャッシュ・フロー
 - ・・・上記以外の業務活動に係る収入、業務活動に係る支出
- 投資活動によるキャッシュ・フロー
 - ・・・固定資産の取得に係る支出など
- 財務活動によるキャッシュ・フロー
 - ・・・移行前地方債償還債務の償還による支出など

4 行政サービス実施コスト計算書

業務費用

- 損益計算書に計上される費用から医業収益などの自己収入を控除したものの引当外退職給付増加見積額
- 事業年度末に在籍する県からの派遣職員について、期末の自己都合要支給額から期首の自己都合要支給額を控除したもの

機会費用

- 県からの出資額を一定の利回りで運用した場合に想定される利息相当額等

IV 財務諸表の要点

1 財務諸表の概況

(経常収益)

平成 22 年度の経常収益は 21,579 百万円と、前年度と比較して 708 百万円増加しました。増加した主な理由は、次のとおりです。

- ① 前年度と比較して医業収益が、336 百万円増加したこと
 - ・ 入院患者数は減少したものの、須坂病院で入院患者の増加及び一人当たり単価の増加により入院収益が大幅に増加したことから、全体の入院収益が増加
 - ・ 外来収益が、阿南病院を除いて患者数の増加や一人当たり単価の増加により増加
- ② 前年度と比較して運営費負担金収益が、117 百万円増加したこと
 - ・ こころの医療センター駒ヶ根の移転経費や児童思春期病棟の開設に対する、運営費負担金収益を計上したこと
- ③ その他経常収益に含まれる国・県補助金等収益が 175 百万円増加したことや、治験受託収益が 16 百万円増加したこと

(経常費用)

平成 22 年度の経常費用は 20,976 百万円と、前年度と比較して 25 百万円減少しました。減少した主な理由は、次のとおりです。

- ① 医業費用について、医業収益比率の低下に向けた次の取り組みをしたこと
 - ・ 医療材料費の抑制・・・価格交渉を重ね、単価の切り下げを図ったこと
医療材料費比率 H21 26.3% → H22 25.3% ▲1.0%
 - ・ 給食業務等の外部委託化により、給与費と委託費を合わせて節減を図ったこと
(給与費＋委託費)比率 H21 75.2% → H22 74.0% ▲1.2%
- ② 介護老人保健施設費用のうち建物・付属設備に係る減価償却費が減少したこと
- ③ 移行前地方債償還債務に係る支払利息の減少に伴い財務費用が減少したこと
- ④ その他経常費用に含まれる控除対象外消費税が減少したこと

(損益)

平成 22 年度の経常損益は 603 百万円と、前年度と比較して 733 百万円の増加となりました。

また、こころの医療センター駒ヶ根の旧病棟等の除却損を臨時費用に計上したことから、臨時損益は ▲204 百万円となり、その結果当期純損益は 399 百万円と前年度と比較して 526 百万円の増加となりました。

(資産)

平成 22 年度末現在の資産合計は 39,083 百万円と、期首と比較して 1,021 百万円の増加となりました。

これは、こころの医療センター駒ヶ根整備事業第 1 工事の実施に伴い固定資産が 1,265 百万円増加したことが主な要因です。

(負債)

平成 22 年度末現在の負債合計は 38,378 百万円と、期首と比較して 622 百万円の増加となりました。

これは、こころの医療センター駒ヶ根整備事業第1工事の実施に伴い固定負債が1,146百万円増加したことが主な要因です。

2 施設等投資の状況（重要なもの）

(1) 当該年度中に完了した整備事業

こころの医療センター駒ヶ根整備事業(第1期工事) H22 決算額 2,427 百万円

(2) 主な医療機器の導入実績

須坂病院	HCU・ICU・手術室セントラルモニターシステム
こころの医療センター駒ヶ根	X線CT装置
阿南病院	MR I（磁気共鳴断層撮影装置）アップグレード
木曽病院	MR I（磁気共鳴断層撮影装置）
こども病院	手術室・ICU等モニタリングシステム

(3) 主な改良工事

阿南病院	職員宿舎改修工事
木曽病院	リハビリテーション室増築工事
こども病院	南棟無停電電源装置更新工事

V 業務実績報告

1 機構全体

【平成 22 年度の長野県立病院機構業務運営目標】

「最適な医療が提供できる病院づくりを目指して、知恵を出し合い、創造力を発揮する」

【総括】

平成 22 年度の県内医療を取り巻く環境は、長期的な人口減少傾向に加え、平成 21 年度まで猛威を振るったインフルエンザが下火になったことなどから、県内の医療機関では総じて受診者数の減少傾向が見られました。

このような中、地方独立行政法人として新たなスタートを切った長野県立病院機構は、その初年度である平成 22 年度を「地方独立行政法人への円滑な移行」の年として、地方独立行政法人制度の利点を十分に生かしながら、これまでの行政組織としての枠や発想にとらわれず、医療提供機関として必要な組織・体制・制度の構築と定着を行うべく、業務運営目標を定め、PDCAサイクルの手法を導入し、職員それぞれが意識を高めながら一丸となって取り組んでまいりました。

前年度と比較した各県立病院の状況は、内科、産婦人科での医師の増員や、内視鏡センターを開設した須坂病院では、入院・外来ともに患者数が増加するとともに、職員体制の強化等により急性期看護補助体制加算などを取得し、新たな医療サービスを提供することができました。

こころの医療センター駒ヶ根では、新病院オープンに伴う規模の縮小により入院患者は減少しましたが、急性期医療やより専門性の高い医療への転換により外来患者が増加するとともに、精神科救急入院料 1 などを取得し、新たな医療サービスを提供することができました。

阿南病院及び木曽病院では、医療圏人口の減少（阿南病院では平成 22 年 3 月より精神科病棟が休止）及び高齢化の進行により、入院・外来ともに患者数は減少しましたが、高齢化による地域のニーズに対応し、訪問診療や訪問リハビリを強化するとともに、給食業務等の外部委託などによる経費の節減に努めました。

こども病院では、周辺地域及び県内の産科・小児科体制が充実したことにより入院・外来ともに患者数は減少しましたが、医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算などの施設基準を取得するなど増収に取り組むとともに、経費の節減や補助金収入の獲得を行いました。

以上のことから、各県立病院の経常損益は、5 病院が初めてそろって黒字を達成するとともに、県立病院機構全体では、年度計画（8,936 万円の赤字）を上回る 6 億 278 万円の黒字とすることができました。

なお、当期純損益で見ると、旧病棟の除却に伴う臨時経費を計上したこころの医療センター駒ヶ根では純損失となりましたが、県立病院機構全体では、3 億 9,903 万円の黒字とすることができました。

以下、平成 22 年度における県立病院機構本部事務局の実施事項を中心に、県立病院機構共通の取組みについて記載します。（各県立病院の状況については「2 県立病院及び介護老人保健施設」のとおりです。）

（地方独立行政法人への円滑な移行）

中期目標において地方独立行政法人化の目的は、「県立病院が地域医療や高度・専門医療など、県民の皆様により安心して質の高い医療サービスを安定的に提供していくため」と示されており、県立病院機構には、地方独立行政法人への円滑な移行を達成するのみならず、当制度のメリットを最大限に生かし、病院現場の実態に即したスピーディで効率的な病院経営を行い、信頼・連帯・技術・人材などの形のない知的・人的資産を増やしながら医療サービスを提供していくことが求められています。

そのため、県立病院機構本部としては、独立法人化初年度として、以下の業務運営目標を定め、主役である各県立病院・介護老人保健施設の経営を支援するため、各種制度の整備と経営の新たなシステムの構築に取り組みました。

「独立行政法人の利点や個々の資産・特長を活かした病院づくりの支援」

「医療人を育む研修体制の構築」

「医療政策を担う立場を認識し、県との調整を行う」

（地方独立行政法人制度の活用）

人事・採用面については、行政機関の一組織としての職員定数などの制約がなくなったため、随時採用制度の導入を図り年度途中での職員の採用・強化ができるようになり医療サービスの充実につながりました。看護師採用については、随時採用制度とともに、独自の修学資金貸与制度の導入やテレビCMの活用など広報の充実を図ることにより、採用活動の強化を図っています。

また、育児短時間勤務制度や看護師の二交代制勤務など多様な勤務形態を導入することにより、職員にとっても魅力ある病院であるような環境づくりにも取り組みました。

なお、これまで専門性に欠けるところのあった病院の事務部門の組織体制や、医事事務委託の実態を見直すとともに、事務職員のプロパー化を進めることとし、今後5年間の基本方針と年度計画を策定し、取組を開始しました。

人材の育成については、重要項目として取組に着手しました。4月には研修センターを設置して、研修体制の構築を目指し、県立病院時代では実施されていなかった職員の課程別研修の実施、スキルラボ（シミュレーション教育施設）の設置など、医療に必要な実践的な技能を習得できる環境の整備に取り組んでいます。

制度面においても、職員が大学院等で学ぶことができるようにするなどスキルアップを支援するために、自己啓発等休業制度や修学部分休業制度を創設しました。

地方独立行政法人化により、弾力的な運用が可能となった会計制度については、投資的経費等の執行における年度間調整を認める制度の構築や、医療技術職員等による「医療器械等審査部会」の設置、医薬品一括購入契約について客観的なデータを活用した見直し交渉の実施などを通じ、予算の効率的な執行と経費削減に取り組みました。

また、平成23年度予算編成については、各病院が責任を持って独自に予算原案が作成できる新たな仕組みを導入し、取組を開始しました。

以上の取組も含め、中期計画・年度計画の達成に向けて、5つの県立病院と機構本部事務局では、それぞれ業務運営目標と行動計画（アクションプラン）を定め、PDCAサイクルやバランススコアカードの手法によって計画的に業務改善に取り組みました。

県立病院機構全体では、11月までに上半期評価を行い、12月に監事監査を受けるとともに、評価結果を下半期の業務執行や、平成23年度の年度計画や予算編成に活かすことができました。

（電子カルテの整備・病院改築）

電子カルテ整備の推進は、安全・安心な医療の提供、効率的な病院経営に資するものであることから、情報化推進プロジェクトチームでの議論を通じて県立病院機構全体で統一感のとれた整備を進めることとし、各県立病院の整備について必要な助言等の支援を行いました。

病院の改築・整備については、中期計画に従い平成 21 年度に引き続き、こころの医療センター駒ヶ根と阿南病院において事業を進めました。

こころの医療センター駒ヶ根整備事業については、平成 22 年 2 月のクレーン転倒事故の影響により、本館棟の竣工は計画より約 1 ヶ月遅れたものの、平成 23 年 1 月 24 日から新本館棟での診療を開始することができました。引き続きデイケア棟・体育館・外構の第 2 期工事を進め、平成 23 年度中の完了を目指すこととしています。

阿南病院耐震化事業については、平成 23 年 1 月に実施設計を完了し、年度内に発注することができました。

(今後取り組むべき事項)

人事・人材育成や経営改善の取組と合わせて、依然厳しい状況にある看護師確保に向けて一層の対策の充実に取り組むとともに、薬剤師や管理栄養士など医療技術職員や事務職員のプロパライズの推進や、職員が意欲的に業務に取り組めるよう人事評価制度等の見直しを進め、病院の人的・知的資産の有効活用による医療提供体制の強化を図る必要があります。

そして、県の医療政策を支える公的使命を担う病院として、医事事務の直営化、診療情報管理士や電子カルテシステムの配備などの成果を十分に活用しながら、今後は、地域の医療ニーズにより迅速・的確に、かつ、戦略的・効果的に対応してまいりたいと考えています。

また、県立病院間の連携のみならず、地域医療機関との連携を拡大・強化しながら、名実ともに長野県立病院機構のブランド力を高めてまいります。

加えて、医療を取り巻く社会経済情勢や人口動態・疾病構造などの変化に対応するため、適時適切に県立病院のあり方や、進むべき方向性を見据えることができるように、投資計画を含めた長期ビジョンの策定について、検討を行ってまいります。

【業務実績】

(ア) 患者数及び医業収益

平成22年度 患者数、診療単価、医業収益 実績表 (対22年度目標)

病院名	区分	延患者数(人)				1人1日当たり診療単価(円)				医業収益(千円)【税抜き】			
		22年度実績	22年度目標	対目標		22年度実績	22年度目標	対目標		22年度実績	22年度目標	対目標	
				人数	比率			金額	比率			金額	比率
須坂病院	入院	87,606	92,460	▲ 4,854	94.8	40,070	36,188	3,882	110.7	3,510,351	3,345,938	164,413	104.9
	外来	138,254	152,695	▲ 14,441	90.5	9,515	8,595	920	110.7	1,315,445	1,312,443	3,002	100.2
	計	225,860	245,155	▲ 19,295	92.1	—	—	—	—	4,825,796	4,658,381	167,415	103.6
	コメント	○ 患者数は、H22年9月以降、看護師不足により南7階病棟(58床)を閉鎖した影響やDPC導入に伴う平均在院日数の短縮並びに季節性疾患の減少等により、入院・外来ともに目標値を下回った。 ○ 単価は、DPC導入(H21年7月)以降の平均在院日数の短縮及び新規加算算定により、目標値を上回った。 ○ 医業収益は、外来患者数及び単価の伸びが寄与して、合計で目標値を3.6%上回った。											
駒ヶ根 こころの 医療センター	入院	38,108	38,300	▲ 192	99.5	17,380	17,513	▲ 133	99.2	662,307	670,740	▲ 8,433	98.7
	外来	30,882	28,900	1,982	106.9	10,944	9,929	1,015	110.2	337,988	286,934	51,054	117.8
	計	68,990	67,200	1,790	102.7	—	—	—	—	1,000,295	957,674	42,621	104.5
	コメント	○ 患者数は、入院では目標値並み、外来では新病院移行に伴う退院促進により入院患者が外来へ切り替えたことにより目標値を上回った。 ○ 単価は、入院では、精神科救急入院料Iの算定がクレーン事故により2カ月遅れたが、別に新たな加算を取得したことからほぼ目標どおりとなった。外来は、新病棟開棟による新規患者の増に伴う各種検査実施により、目標値を10%超上回った。 ○ 医業収益は、患者数も単価も目標を上回っていることから、合計で目標値を4.4%上回った。											
阿南病院	入院	20,919	23,391	▲ 2,472	89.4	25,434	24,962	472	101.9	532,051	583,895	▲ 51,844	91.1
	外来	58,867	62,030	▲ 3,163	94.9	9,637	9,420	217	102.3	567,299	584,248	▲ 16,949	97.1
	計	79,786	85,421	▲ 5,635	93.4	—	—	—	—	1,099,350	1,168,143	▲ 68,793	94.1
	コメント	○ 患者数は、診療圏の人口減もあり、入院では10.6%、外来では5.1%の減少となった。 ○ 単価は、診療報酬改定の影響もあり、入院・外来とも目標を上回った。 ○ 医業収益は、単価は伸びたものの、患者数の減少による影響が大きく、合計で目標値を5.9%下回った。											
木曽病院	入院	65,924	75,000	▲ 9,076	87.9	32,027	29,261	2,766	109.5	2,111,327	2,194,579	▲ 83,252	96.2
	外来	140,149	142,000	▲ 1,851	98.7	9,386	8,736	650	107.4	1,315,506	1,240,555	74,951	106.0
	計	206,073	217,000	▲ 10,927	95.0	—	—	—	—	3,426,833	3,435,134	▲ 8,301	99.8
	コメント	○ 患者数は、入院では診療圏の人口減やDPC導入に伴う平均在院日数の短縮により2.1%減少し、外来では目標をやや下回った。 ○ 単価は、DPC導入(H22年4月)以降の平均在院日数の短縮及び新規加算算定により、目標値を上回った。 ○ 医業収益は、入院では患者数減により目標値を下回ったが、外来では単価増により目標値を上回り、全体では目標値並みとなった。											
こども病院	入院	49,073	52,007	▲ 2,934	94.4	82,875	82,141	734	100.9	4,066,940	4,271,888	▲ 204,948	95.2
	外来	51,024	53,621	▲ 2,597	95.2	13,538	10,512	3,026	128.8	690,772	563,653	127,119	122.6
	計	100,097	105,628	▲ 5,531	94.8	—	—	—	—	4,757,712	4,835,541	▲ 77,829	98.4
	コメント	○ 患者数は、総合診療科の医師数減(2名)及び平均在院日数の短縮等により、入院で5.6%、外来で4.8%の減少となった。 ○ 単価は、入院では目標値並み、外来では、自己注射(成長ホルモン)を院外処方から院内処方に切り替える等して30%弱伸びた。 ○ 医業収益は、入院で患者数が目標値を下回ったことにより大きく減収となったことから、外来で患者減でも単価増により目標値を上回ったが合計で 目標を78万円下回った。											
5 病院	入院	261,630	281,158	▲ 19,528	93.1	—	—	—	—	10,882,976	11,067,040	▲ 184,064	98.3
	外来	419,176	439,246	▲ 20,070	95.4	—	—	—	—	4,227,010	3,987,833	239,177	106.0
	計	680,806	720,404	▲ 39,598	94.5	—	—	—	—	15,109,986	15,054,873	55,113	100.4

平成22年度 患者数、診療単価、医業収益 実績表 (対21年度実績)

病院名	区分	延患者数(人)				1人1日当たり診療単価(円)				医業収益(千円)【税抜き】			
		22年度実績	21年度実績	対21年度		22年度実績	21年度実績	対21年度		22年度実績	21年度実績	対21年度	
				人数	比率			金額	比率			金額	比率
須坂病院	入院	87,606	86,052	1,554	101.8	40,070	35,810	4,260	111.9	3,510,351	3,081,503	428,848	113.9
	外来	138,254	128,406	9,848	107.7	9,515	9,654	▲ 139	98.6	1,315,445	1,239,608	75,837	106.1
	計	225,860	214,458	11,402	105.3	—		—		4,825,796	4,321,111	504,685	111.7
	コメント	○ 対前年では、患者数、単価(外来除く)、医業収益において実績を上回っており、医業収益で、505百万円増加となっている。											
こころの医療センター ケ根	入院	38,108	45,643	▲ 7,535	83.5	17,380	15,288	2,092	113.7	662,307	697,801	▲ 35,494	94.9
	外来	30,882	28,471	2,411	108.5	10,944	10,718	226	102.1	337,988	305,142	32,846	110.8
	計	68,990	74,114	▲ 5,124	93.1	—		—		1,000,295	1,002,943	▲ 2,648	99.7
	コメント	○ 対前年では、退院促進により入院患者数が16.5%減少しているものの、外来患者数及び単価の伸びにより、前年度並みの収益											
阿南病院	入院	20,919	26,233	▲ 5,314	79.7	25,434	23,267	2,167	109.3	532,051	610,376	▲ 78,325	87.2
	外来	58,867	63,365	▲ 4,498	92.9	9,637	9,064	573	106.3	567,299	574,334	▲ 7,035	98.8
	計	79,786	89,598	▲ 9,812	89.0	—		—		1,099,350	1,184,710	▲ 85,360	92.8
	コメント	○ 対前年では、単価は伸びているものの、精神科病棟の休止の影響もあり患者数が大幅に減少しているため、医業収益が大幅に											
木曾病院	入院	65,924	76,437	▲ 10,513	86.2	32,027	28,972	3,055	110.5	2,111,327	2,214,505	▲ 103,178	95.3
	外来	140,149	141,170	▲ 1,021	99.3	9,386	8,961	425	104.7	1,315,506	1,265,053	50,453	104.0
	計	206,073	217,607	▲ 11,534	94.7	—		—		3,426,833	3,479,558	▲ 52,725	98.5
	コメント	○ 対前年では、単価は大幅に上回っているものの入院患者数の減少影響が大きく、医業収益で、約53百万円の減少となっている											
こども病院	入院	49,073	49,430	▲ 357	99.3	82,875	83,654	▲ 779	99.1	4,066,940	4,135,034	▲ 68,094	98.4
	外来	51,024	52,475	▲ 1,451	97.2	13,538	12,665	873	106.9	690,772	664,621	26,151	103.9
	計	100,097	101,905	▲ 1,808	98.2	—		—		4,757,712	4,799,655	▲ 41,943	99.1
	コメント	○ 対前年では、高難度の手術件数の減少等により入院単価が下がり、医業収益全体では42百万円の減。											
5病院	入院	261,630	283,795	▲ 22,165	92.2	—				10,882,976	10,739,219	143,757	101.3
	外来	419,176	413,887	5,289	101.3	—				4,227,010	4,048,758	178,252	104.4
	計	680,806	697,682	▲ 16,876	97.6	—				15,109,986	14,787,977	322,009	102.2

(イ) 収支状況

長野県立病院機構 収支状況 (対目標:決算)

(収益的収支)

(単位:千円)

項 目	平成22年度 実績 (a)	平成22年度 計 画 (b)	分 析 等		備 考	
			実績一計画 (a)-(b)	達成率 (a)/(b)×100		
営 業	医業収益	15,459,430	15,396,346	63,084	100.41	
	入院収益	10,882,976	11,067,040	▲ 184,064	98.34	
	外来収益	4,227,010	3,987,833	239,177	106.00	
	その他の医業収益	381,482	341,473	40,009	111.72	
	医業その他営業収益	4,634,453	4,571,579	62,874	101.38	
	介護老人保健施設収益	465,380	489,995	▲ 24,615	94.98	
	一般管理費収益	144,202	98,876	45,326	145.84	
	営業収益 a	20,703,465	20,556,796	146,669	100.71	
	損	医業費用	19,168,747	19,550,519	▲ 381,772	98.05
		給与費	10,032,984	10,152,558	▲ 119,574	98.82
		材料費	4,116,472	4,198,980	▲ 82,508	98.04
		経費	2,859,043	3,133,585	▲ 274,542	91.24
		減価償却費	2,072,217	1,991,633	80,584	104.05
		研究研修費	72,069	70,714	1,355	101.92
介護老人保健施設費用	450,164	521,692	▲ 71,528	86.29		
一般管理費	284,138	334,397	▲ 50,259	84.97		
営業費用 b	19,903,049	20,406,608	▲ 503,559	97.53		
営業損益 a-b	800,416	150,188	650,228	-		
営 業 外 損 益	医業営業外収益	815,449	743,769	71,680	109.64	
	介護老人保健施設収益	55,962	55,936	26	100.05	
	一般管理費収益	4,213	31,200	▲ 26,987	13.50	
	営業外収益	875,624	830,905	44,719	105.38	
	医業営業外費用	1,006,225	1,006,595	▲ 370	99.96	
	介護老人保健施設営業外費用	64,860	61,310	3,550	105.79	
	一般管理費営業外費用	2,173	2,550	▲ 377	85.22	
	営業外費用	1,073,258	1,070,455	2,803	100.26	
経常収益 計	602,782	▲ 89,362	692,144	-		
損 益 時	臨時利益	2,483	558	1,925	445.0	
	臨時損失	206,227	191,943	14,284	107.4	
純 損 益	399,038	▲ 280,747	679,785	-		

(資本的収支)

(単位:千円)

項 目	平成22年度 実績 (a)	平成22年度 計 画 (b)	分 析 等		備 考
			実績一計画 (a)-(b)	達成率 (a)/(b)×100	
収 入	長期借入金	3,180,200	3,814,230	▲ 634,030	83.38
	その他収入	352,269	340,480	11,789	103.46
	計	3,532,469	4,154,710	▲ 622,241	85.02
支 出	建設改良費	3,536,331	4,155,989	▲ 619,658	85.09
	うち ころの医療C改築工事	2,427,462	2,646,005	▲ 218,543	91.74
	うち 阿南病院耐震化工事	58,132	58,912	▲ 780	98.68
	うち 医療器械	795,911	1,110,641	▲ 314,730	71.66
	貸付金	21,900	30,600	▲ 8,700	71.57
	移行前償還債務償還金	2,151,327	2,151,342	▲ 15	100.00
	計	5,709,558	6,337,931	▲ 628,373	90.09

(ウ) 主要経営指標

長野県立病院機構 主要指標 (対目標・対実績)

(単位: %、日)

項目	平成22年度 実績 (a)	平成22年度 計画 (b)	平成21年度 実績 (c)	分 析 等				
				実績-計画 (a)-(b)	22-21 (a)-(c)	備考		
医 業 収 入 指 標	病床 利用 率	須坂病院	73.0	77.0	72.4	-4.0	0.6	結核病床(24床)除き H22.9~南7階病棟(58床)休止
		こころの医療センター駒ヶ根	※ 66.7	※ 80.0	53.2	-13.3	13.5	(※)H23.1~新病棟移行後の数 値(181床(運用)→129床)
		阿南病院	61.6	68.0	※ 63.7	-6.4	-2.1	(※)H22.3~休止中の精神病床 (46床)分を除く
		木曽病院	69.7	79.3	80.9	-9.6	-11.2	H22.4~DPC導入
		こども病院	82.5	86.3	83.1	-3.8	-0.6	運用病床数(163床)に基づき算出
	平均 在院 日数	須坂病院	14.4	-	16.6	-	-2.2	一般病床
		こころの医療センター駒ヶ根	81.6	-	89.9	-	-8.3	結核病床
		阿南病院	14.9	-	17.1	-	-2.2	一般・結核
		木曽病院	78.2	-	98.4	-	-20.2	
		こども病院	17.2	21.0	※ 17.5	-3.8	-0.3	(※)H22.3~休止中の精神病床 (46床)分を除く
収 支 指 標	経常 収支 比率	須坂病院	14.9	-	16.0	-	-1.1	一般病床
		こころの医療センター駒ヶ根	115.0	-	105.3	-	9.7	療養病床
		阿南病院	19.4	-	20.5	-	-1.1	一般・療養込み
		木曽病院	16.6	16.0	16.7	0.6	-0.1	
		こども病院	102.9	99.6	100.1	3.3	2.8	21年度は、地方独立行政法人会 計基準に修正した数値で記載
		医療 収支 比率	須坂病院	87.7	83.3	82.0	4.4	5.7
	こころの医療センター駒ヶ根	60.8	53.5	67.6	7.2	-6.8		
	阿南病院	70.7	74.2	67.4	-3.5	3.3	21年度は、地方独立行政法人会 計基準に修正した数値で記載	
	木曽病院	89.2	88.0	87.7	1.2	1.6		
	こども病院	76.6	74.3	76.6	2.3	0.0		
医 業 費 用 指 標	職員 給与 比率	須坂病院	59.7	62.4	64.0	-2.6	-4.2	
		こころの医療センター駒ヶ根	107.8	120.7	101.5	-13.0	6.3	対前年度比には、汽缶業務等の 外部委託による影響分△2.5ポイ ント含む(新病棟開設に伴う人件 費増により比率は悪化)
		阿南病院	71.7	70.8	83.9	0.9	-12.2	対前年度比には、給食業務等を 外部委託による影響分△5.2ポイ ント含む
		木曽病院	54.8	53.5	57.9	1.3	-3.0	対前年度比には、給食業務等の 外部委託による影響分△0.7ポイ ント含む
		こども病院	67.1	66.3	64.5	0.8	2.6	
	医療 材料 費 比 率	須坂病院	23.5	25.0	24.8	-1.5	-1.3	
		こころの医療センター駒ヶ根	20.4	19.2	20.4	1.2	0.0	
		阿南病院	31.3	30.5	31.2	0.8	0.1	
		木曽病院	25.6	26.3	25.7	-0.7	-0.1	
		こども病院	26.7	28.0	28.3	-1.3	-1.6	

22年度計画値は、年間の計画値を記載

【主要指標の算定方式】

- 病床利用率 $\text{年間延入院患者数} \div \text{年間延病床数} \times 100$
- 平均在院日数 $\text{在院患者延日数} \div \{(\text{新入院患者} + \text{新退院患者数}) \div 2\}$
- 経常収支比率 $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$
- 医療収支比率 $\text{医療収益} \div \text{医療費用} \times 100$
- 職員給与比率 $\text{職員給与費} \div \text{医療収益} \times 100$
- 医療材料費比率 $\text{医療材料費(薬品費} + \text{診療材料費)} \div \text{医療収益} \times 100$

* 経常収支は機構全体、他は病院別に記載

【特記事項】

(ア) 地域医療、高度・専門医療の提供

- ・ 地域の中核病院として、地域の医療需要に応じて診療機能の充実が進みました。
(須坂・阿南・木曾病院)
- ・ 県の医療政策を担う機関として、高度専門医療の充実を図りました。
(こころの医療センター駒ヶ根・こども病院)
- ・ 東日本大震災や長野県北部地震に際しては、医療救護班や心のケアチームの派遣を行うなど、5つの県立病院は災害時の医療活動に迅速に対応しました。

(イ) 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

- ・ 各県立病院間で医師の相互派遣ができるような県立病院間診療応援手当などの制度整備を行うとともに、他の医療機関からの要請に応じて県立病院の医師等を派遣する際の処遇改善等を行いました。
- ・ 5つの県立病院と信州大学附属病院を結び、診療情報や手術映像の配信・カンファレンスや研修ができる県立病院間高画質診療支援ネットワークシステムの運用を、8月から本格的に開始し診療機能の向上を図りました。
- ・ 研修センターが実施する研修に他の医療機関の職員を受け入れ、地域医療機関の医療技術の向上を支援しました。

(ウ) 安全・安心な医療の提供

- ・ 県立病院機構統一の医療安全管理基本指針を策定し、医療安全対策の強化に努めました。
- ・ 看護師確保対策を充実し、看護職員の増員に取り組みました。
 - 看護学生に対する修学資金貸与制度の創設（平成22年度貸与決定者77名）
 - 随時採用制度の導入（医師11名・看護師及び助産師15名・薬剤師6名・診療情報管理士1名・事務職1名採用）
 - 看護師募集のためのホームページの開設（4月）
 - 看護師等養成学校への訪問活動や広報周知活動の強化（4月～）
 - 多様な勤務形態として二交代制勤務を導入（10月）
- ・ 個人情報の適正な管理体制を構築し、個人情報の漏えい防止に努めました。
 - 個人情報関係規程の策定等関係規程の整備
 - 情報セキュリティポリシー基本方針及び対策基準の策定

(エ) 人材の育成・確保

- ・ 研修センターを設置し、職員の研修環境の整備に努めました。（4月）
- ・ 研修センター主催による課程別職種別の職員研修を実施しました。
- ・ 研修センターにスキルスラボ（シミュレーション教育施設）を設置（11月）し、医療に必要な実践的な技能を習得できる環境を整備しました。
- ・ 職員が大学院等で学ぶことができるように、自己啓発等休業制度や修学部分休業制度を創設しました。（4月）
- ・ 育児と仕事の両立が可能となるよう、育児短時間勤務制度を創設しました。（4月）
- ・ 医療クラーク（医師事務作業補助者）を積極的に採用し、医師等の負担の軽減を図りました。（須坂6名・阿南1名・こども7名 合計13名採用）

(オ) 医療に関する調査研究

- ・ 病院の治験を支援するため、治験研究受託収入及び奨学寄附金収入を当該県立病院の研究活動費に充てるための運用ルールを策定しました。（7月）

(カ) 業務運営の改善・効率化

- ・ P D C Aサイクルに基づく計画的な業務執行方法の導入
中期計画・年度計画の達成に向けて、5つの県立病院と機構本部事務局では業務運営目標と行動計画（アクションプラン）を定め、P D C Aサイクルやバランススコアカードの手法によって計画的に業務改善に取り組みました。
- ・ 柔軟な組織・人事運営
随時採用制度を導入し、年度途中における職員確保を速やかに行いました。
- ・ 人事評価制度に係る苦情処理制度を創設し、人事評価について対象職員の意見表明の場及び客観性を確保しました。
- ・ 多様な勤務形態を導入し、職員が働きやすい環境を整備しました。
(育児短時間勤務制度の創設等)
- ・ 病院長へ職員採用権限の一部を付与するとともに（有期雇用職員の採用）、予算執行上の権限を委任し（予算執行・契約締結等）、柔軟かつ迅速な業務執行に努めました。
- ・ 最新の経営指標を定期的に理事会に報告し、役員が経営状況を把握できるような体制を構築しました。
- ・ 会計制度の運用を弾力化し、緊急の支払いに対応する「小口現金制度」の運用、投資的経費等の執行における年度間調整を認める制度の構築をしました。
- ・ 経費削減を推進し、財務状況の改善に努めました。
 - 医療技術職員等による「医療器械等審査部会」を設置し、効率的な医療機器購入体制を整備（7月）
 - 機構本部が行う医薬品一括購入契約について、他の医療機関のデータ等を参考に見直し交渉を実施し、値引き率を拡大（8月）

2 県立病院及び介護老人保健施設

(1) 須坂病院

【理 念】

「私たちは、患者中心の医療を実践し、県民から信頼される病院を目指します。」

【基本方針】

- 1 「患者の権利」を尊重し、全人的医療に努めます。
- 2 チーム医療のもと、医療の質の向上と安心して安全な医療に努めます。
- 3 医療・保健・福祉機関と連携し、地域医療の充実に努めます。
- 4 救急及び災害医療体制の充実に努めます。
- 5 県の感染症対策拠点病院としての機能を充実させます。
- 6 県の医療を担う人材の育成と支援に努めます。
- 7 県民に開かれた病院づくりと健全な経営に努めます。

【総 括】

須坂病院は、患者中心の医療を理念として、須高地域の中核病院としての役割を果たしています。22 の診療科のほか、病理・臨床検査科、海外渡航者外来、女性専用外来、禁煙外来や総合診療部、在宅診療部、健康管理センターを設けています。加えて、感染症対策拠点病院（感染症・結核）やエイズ治療中核拠点病院としての機能も充実しています。

(医療機能の向上)

平成 22 年は、「TIME : 時」(T : Team (チーム)、I : Independence (自立)、M : Mind (心、気遣い)、E : Effort (努力)) をスローガンに掲げ、院長の強力なリーダーシップのもと、職員一人ひとりがチーム医療の実践者として自立できるよう、知恵を出し合いながら共に努力していくことを目標としました。

県立病院機構の発足と同時に、内科医師を 10 名から 14 名に、産婦人科医師を 4 名から 6 名に増員したことにより医療サービスが向上しました。また、内視鏡センターを設置し、がん診療機能の充実を図りました。

長野県の地域医療を担う医療スタッフの養成のため、機構本部の研修センターが病院内に設置されましたので、積極的に研修に参加し、職員の知識・技術の向上に取り組みました。

10 月からは、平日の午後 6 時から午後 7 時 30 分まで、内科の疾患を中心に診療する「夕暮れ総合診療」を、また第 2、第 4 日曜日の午前 9 時から午後 1 時まで「日曜眼科救急診療」を開設し地域の医療需要に応えました。

利用者の皆様にご不便をお掛けしていた駐車場については、第 2 駐車場を拡張し利便性の向上を図ったところです。

(経営面における取組)

病院経営についての調査・分析を行う経営企画室を設置し、より積極的な病院経営改善の推進を図るとともに、病院職員が一丸となって年度目標達成に向け取り組むことができるように、経営指標や運営会議等の改善を行いました。

その結果、各部門の責任者が広く参加する運営会議では、経営に関する議論が活発化するとともに、有志（医師）による「よくわかる経営分析」の定期的な説明がなされるようになりました。

また、DPCの機能評価係数において新たに6つの部門で加算を取得できたとともに、全部署を対象に年2回の棚卸しを実施したり、納入業者との価格削減交渉を継続的に行うことで、材料費等の増加抑制を図ったことで経営にプラスの効果をもたらしました。

なお、看護師・助産師募集のために、かつての県機関当時には考えられなかったような、思い切った広告（テレビCMや電車の中張りなど）の実施が、独立行政法人化に対する住民の期待を高める役割を果たし、患者の増加につながったと考えられます。

電子カルテの導入については、平成23年5月の稼働開始に向けて、導入検討―契約―整備―研修と、一連の作業を進めました。さらなる医療サービスの向上と標準化、そしてより安全な医療の提供を目指し、円滑で安定的な運用ができるよう、職員一丸となって取り組んでまいります。

（地域への貢献及び連携）

地域の医療を支えるため、在宅診療部において訪問診療、訪問看護を、リハビリテーション科において訪問リハビリを実施しています。また、10月から新たに仕事や学校からの帰宅時間に内科の病気を中心に通常診療を行う「夕暮れ総合診療」や、第2、第4日曜日に「日曜眼科救急診療」を始め、地域の皆さんに利用していただいています。

地域住民のご意見、ご要望をお聞きするため病院運営協議会を2回開催したほか、新たに病院モニター制度を創設しました。8名の地域住民の方にモニターを委嘱し、院長をはじめ病院職員と意見交換を2回行いました。いただいたご意見は運営会議で周知するとともに、ただちに改善すべき点是对応策を検討し実行に移しました。

当院を地域の皆さんに知っていただくための病院祭は、平成22年も須坂市の須坂健康まつりと共同開催し、2,500名のご来場をいただきました。また当院の医師や看護師が地域へ出向いて要望のあったテーマについて説明を行う出前講座を42回実施しました。

地元の須高ケーブルテレビにご協力いただき当院の休診情報を文字放送で放映していただいています。また、須坂市のご協力をいただき「須坂病院だより」を全戸配布していただいたほか、毎月須坂市の広報誌に須坂病院の情報を掲載させていただいています。

（今後取り組むべき事項）

様々な運営主体が経営する総合病院が競合関係にある北信地域においては、自らの病院に求められている機能や役割を的確に判断し、円滑かつ効率的に提供していくことが重要です。

今後は、平成22年度に設置した経営企画室や診療情報管理士、新たに直営化予定の医事部門を有機的に活用し、地域の現状と将来を的確に分析することにより、当病院のポジショニングを踏まえた経営戦略を立案していくことが重要であると認識しています。

かつての行政機関であった際に対応に出遅れた「7：1看護体制」を早期に取得し、患者さんに今まで以上の良質で充実した看護を提供できる体制を整えるために、引き続き、県内外の看護師養成学校への訪問等を行うとともに、テレビコマーシャルなどの広報活動の充実など看護師確保対策に取り組んでまいります。

【業務実績の概要】

(経営指標)

項目	区分	実績	前年度	対前年度比	年度目標	対目標比
延患者数	入院	87,606人	86,052人	101.8%	92,460人	94.8%
	外来	138,254人	128,406人	107.7%	152,695人	90.5%
	合計	225,860人	214,458人	105.3%	245,155人	92.1%
	コメント	年度後半においてベッドコントロールを徹底した結果、平均在院日数が短縮し、新入院患者の増加につながりました。 医師が6人増えたほか、看護師・助産師募集のためのテレビコマーシャルや雑誌、電車の中吊り等の積極的な広報活動が、須坂病院を周知する役割を果たし、外来患者の増加につながったと思われます。				
1人1日 当たり 診療単価	入院	40,070円	35,810円	111.9%	36,188円	110.7%
	外来	9,515円	9,654円	98.6%	8,600円	110.6%
	コメント	平成21年7月からDPCを導入しましたが、平成22年4月及び8月に、新たな機能評価係数、調整係数を取得したことが、入院診療単価の上昇につながりました。				
医業収益	入院	3,510,351千円	3,081,503千円	113.9%	3,345,938千円	104.9%
	外来	1,315,445千円	1,239,608千円	106.1%	1,312,443千円	100.2%
	合計	4,825,796千円	4,321,111千円	111.7%	4,658,381千円	103.6%
	コメント	DPCにおける新たな機能評価係数、調整係数の取得に加え、年度後半のベッドコントロールの徹底により新入院患者数が増加したことで入院医業収益が増加しました。 看護師・助産師募集のためのテレビコマーシャルや雑誌等への積極的な広報活動が須坂病院を周知する役割を果たし、外来患者が増え、外来医業収益の増加につながったと思われます。				
平均在院 日数		14.4日	16.6日	—	—	—
	コメント	年度後半においてベッドコントロールを徹底した結果、平均在院日数が短縮しました。(結核病床除き)				
病床利用率		73.0%	72.4%		77.0%	
	コメント	年度後半においてベッドコントロールを徹底しながら、積極的に入院患者を受け入れたことで、病床利用率が上昇しました。 (結核病床除き)				

患者数の増加や、DPCの医療機関別係数のアップ、積極的なベッドコントロール等により、医業収益は入院、外来ともに前年度及び年度目標を上回りました。

【特記事項】

(ア) 地域医療、高度・専門医療の提供

- ・ 内視鏡センターを4月に開設するとともに、夕暮れ総合診療、日曜眼科救急診療を10月から開始し、地域の中核病院として診療機能の充実を図りました。

内視鏡検査件数 5,217件 (前年度: 4,261件)

夕暮れ総合診療 337名

日曜眼科救急診療 19名

- ・ 長野県北部地震の被災地医療支援として平成 23 年 3 月 13 日から 3 月 18 日までの間、2 班（医師 3 名、看護師 5 名、事務 2 名）を派遣しました。
 - ・ 東日本大震災に係る長野県医療救護班として、平成 23 年 3 月 26 日から 3 月 31 日までの間に、宮城県石巻市へ 2 班（医師 2 名、看護師 4 名、薬剤師 1 名、事務 2 名）を派遣しました。
- (イ) 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
- ・ こども病院と連携し、「小児発達評価外来」を開始し、延べ 27 人の診療を行いました。
 - ・ 平成 23 年 5 月の電子カルテ導入に向けて、業者選定から職員研修までの一連の作業を進めました。
- (ウ) 安全・安心な医療の提供
- ・ 病院モニターを地域の方 8 名に委嘱し、様々な提言をいただいています。
 - ・ モニター会議を年 2 回開催しました。モニターからは建設的な提言をいただき、直ちにこれを病院各部署にフィードバックし、業務改善を図りました。
- (エ) 人材の育成・確保
- ・ 看護師確保のためにテレビ CMをはじめとする思い切った広報活動を行いました。
 - ・ 県内外の学校訪問やテレビコマーシャルの放映等、きめ細やかな広報活動を行い 7 名の看護師を新たに採用することができました。
- (オ) 医療に関する調査研究
- ・ 当病院の持つ機能、特長を新薬の製造に活かすため、治験を積極的に行いました。
(治験件数 6 件 (対前年度 + 2 件))
- (カ) 業務運営の改善・効率化
- ・ 病院経営や医師事務に精通した診療情報管理士 2 名を採用し、D P C 分析などを行い経営の改善に努めました。
 - ・ 経営企画室を設置し、専門的な知識を有する診療情報管理士が、データ等を分析評価しました。また、各種会議等で情報共有を行うことにより、診療単価の改善が図られました。

(2) こころの医療センター駒ヶ根

【理 念】

- 1 私たちは、質の高い専門医療の提供に努めます。
- 2 私たちは、患者さまの人権を尊重し、信頼される医療サービスを提供します。
- 3 私たちは、明るく思いやりのある病院づくりに努めます。

【基本方針】

- 1 患者さまの人権を擁護し、安心できる看護を目指します。
- 2 一人一人の患者さまの理解を深め、個別性を重視した看護を提供します。
- 3 より質の高い看護を提供するため、積極的に研修や研究に取り組み、専門職として必要な知識や技術の習得に努めます。
- 4 関係機関と連携をとりながら、地域で安心して生活できるよう支援します。
- 5 急性期から回復期、リハビリテーションへとその時期に応じた看護を提供します。

【総 括】

当院は、県立の精神科単科の病院として開設された病院であり、常に患者さまの立場を尊重しながら、医療面においては、新しい医療にも即応した先進的な研究を不断に実践しつつ、社会復帰に繋げる治療活動に力を注ぐとともに、病棟の開放化など先験的な取り組みを進めてきました。

(医療機能の向上)

平成19年3月に、県立駒ヶ根病院改築マスタープラン作成委員会から「県立駒ヶ根病院改築に関する提言」がなされ、救急・急性期医療の実施、アルコール・薬物依存症の専門医療体制の整備、地域ネットワーク部門の新設、児童思春期病床の整備、精神保健指定医の養成などが、新病院で担うべき機能とされました。これに基づき、同年12月に県議会において地質調査、基本設計等に係る補正予算案が可決、改築に向けた事業が着手されました。

平成21年3月に、実施設計及び第1期建設工事予算案が県議会で可決されたことを受け、平成21年10月に改築工事が着手され、平成22年12月には本館棟が完成となりました。

平成23年1月15日に本館棟竣工式及び内覧会が行われ、同年1月24日からは新病院における診療がスタートしました。このスタートに併せて、病院の名称も、県民からの公募により「こころの医療センター駒ヶ根」と改めました。

新病院においては、上記提言を受ける形で、救急・急性期医療の強化、アルコール・薬物依存などの専門的医療の充実、児童思春期病棟の新設、医療観察法病床の拡充が図られました。

同年2月1日からは、併設されている精神科救急情報センターの電話担当窓口を24時間化するとともに、県の精神科救急医療整備事業における常時対応型施設の指定を受けることとなりました。

これらに伴い、独立行政法人制度の利点を活かし、新しい病院施設や医療機能に必要な職員の配置を積極的に行い診療体制の充実に努めました。(作業療法士2名、臨床心理士3名、精神保健福祉士3名をそれぞれ増員)

(経営面における取組)

新しい施設や医療機能に相応しい職員体制の整備に努め、施設基準の取得に積極的に取り組んだ結果、精神科救急入院料1のほか、重度アルコール依存症入院管理医療管理加算、看護補助加算1、療養環境加算など算定を開始することができ、医業収益の増加にも繋がりました。

新病院のオープンのために整備を予定していた初度備品については、適切かつ公正な競争入札等を行った結果、購入経費の節減に繋げることができました。

病院のIT化の核となるオーダリング及び電子カルテの導入については、院内各部門の意見を踏まえた詳細な仕様書を作成した上で納入業者決定のための入札を行い、平成22年12月に業者が決定し、平成23年3月までにシステムの一部を稼働させることができました。現在、各ワーキンググループが立ち上がり、平成23年12月の本格稼働に向けて準備を進めています。

(地域への貢献及び連携)

これまで定期的に開催されている病院運営協議会などを通じて、地域の意見・要望などの取り入れ、協力関係の強化や情報の共有を図ることができました。

また、患者さまの早期治療、早期退院を進めるなかで必要とされる、訪問看護、精神科デイケアなどへの理解を深めてもらい、活用促進などを図るため、地域の保健・医療・福祉の各関連団体などとの情報共有を進めるとともに積極的な情報発信などにも努めています。

(今後取り組むべき事項)

新病院の開設により、ハード面における病院機能の強化が達成されたことから、今後は、精神科医療分野におけるソフト面での機能の強化・充実を図ってゆく必要があります。

精神科救急医療や、児童思春期、依存症、医療観察法の各専門医療について、関係機関との連携を一層密にし、必要な人材の確保・育成などに努めるとともに、精神科救急医療整備事業の常時対応施設として本県の精神科医療を支えるべく、医療の質の向上を図ってまいります。

オーダリング及び電子カルテシステムについては、平成23年12月に予定されている病院の第2期工事の竣工に併せ、同時期に本格稼働させるべく病院職員が一丸となって取り組んでまいります。

【業務実績の概要】

(経営指標)

	区分	実績	前年度	対前年度比	年度目標	対目標比
延患者数	入院	38,108人	45,643人	83.5%	38,300人	99.5%
	外来	30,882人	28,471人	108.5%	28,900人	106.9%
	合計	68,990人	74,114人	93.1%	67,200人	102.7%
	コメント	新病院への移行に伴い、病床数が旧病院の運用病床数181床から129床に減少したことなどにより入院患者数は減少し、外来患者数は、入院から通院への切り替えが進んだことや、新病院のオープン効果に伴う新規患者の増加などにより前年度を上回りました。				
1人1日 当たり 診療単価	入院	17,380円	15,288円	113.7%	17,513円	99.2%
	外来	10,944円	10,718円	102.1%	9,930円	110.2%
	コメント	入院単価は、平成23年1月から精神科救急入院料1を算定することとなった他、各種の加算を新たに算定したために増加となりました。外来単価は、新規患者の増加に伴う検査費用の算定増などにより前年度をやや上回る結果となりました。				
医業収益	入院	662,307千円	697,801千円	94.9%	670,740千円	98.7%
	外来	337,988千円	305,142千円	110.8%	286,934千円	117.8%
	合計	1,000,295千円	1,002,943千円	99.7%	957,674千円	104.5%
	コメント	入院収益は前年度を下回ったが、これは、入院単価は増加したものの、病床数の削減に伴い、主に長期入院患者の退院促進などにより患者数が減少したためです。 外来収益は患者数の増加に比例する形で前年度を上回りました。				
平均在院 日数		78.2日	98.4日	—	—	—
	コメント	新病院への移転に伴い、主に長期入院者の退院促進を進め、入院患者数の削減に努めたことにより、前年度に比べて短縮することができました。				
病床利用率		※ 66.7%	53.2%		※ 80.0%	
	コメント	新病院移転後の病床利用率は、依存症病棟においては、移転前の入院制限の影響で、移転直後の率が低かったこと、児童思春期病棟においては、専門の医師が不在であり移転後しばらくの間入院患者がなかったことなどにより、目標数値には達しませんでした。 ※新病院移転後				

【特記事項】

(ア) 地域医療、高度・専門医療の提供

- ・ 精神科救急医療機関として、平成23年2月に常時対応施設の指定を受け、24時間体制での救急患者の受け入れを行っており、受け入れ人数は増加傾向にあります。
- ・ 「児童思春期病棟」を開設(平成23年1月)し同病棟における専門診療を開始するとともに、児童思春期の外来窓口を開設(同月)し、受入れ体制の充実を図りました。

- ・ 「薬物アルコール依存症看護」の認定看護師1名を育成することができ、薬物依存症の専門医療体制を充実することができました。
 - ・ 平成23年2月から「精神科救急情報センター」の開設時間を延長し、相談体制を充実しました。
 - ・ 平成23年1月から医療観察法ユニット（6床）を開設し、順次対象者の受け入れ及び治療を実施しています。
- (イ) 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
- ・ 導入予定の電子カルテシステムについては、SS-MIX サーバを併せて導入することで県立5病院間を始めとした病院間などの将来的な連携強化に対応するシステム構成となる予定であり、現在、準備を進めています。
- (ウ) 安全・安心な医療の提供
- ・ より安心で信頼できる医療の提供の一環として、医療安全管理体制、医療安全管理指針の周知徹底を図りました。(通年)
 - ・ 電子化推進の一環として、平成23年12月にオーダーリング及び電子カルテシステムの運用開始を計画していますが、平成23年3月までに一部システムの先行導入が行われ、院内での活用が始まりました。
 - ・ 平成23年1月に「X線」及び「CT装置」の更新・整備を行いました。
 - ・ 新病院の開設に伴い「改築記念シンポジウム」を平成23年3月に開催したところ、医療関係者や一般住民など多くの方々に参加いただき、医療機能の一層の向上などに寄与できました。
- (エ) 人材の育成・確保
- ・ 新病院の開設に向けて研修体制と医療従事者確保対策の充実を図ることができました。(通年)
 - ・ 看護実習生などの受け入れを引き続き積極的に実施し人材の育成に向けて一定の役割を果たすことができました。(通年)
 - ・ これまで不定期で発行してきた「地域連携室だより」については、院内に広報委員会を立ち上げ、今後は病院の広報誌として位置づけ、情報発信を充実していくことになりました。(平成23年3月)
- (オ) 医療に関する調査研究
(特記事項なし)
- (カ) 業務運営の改善・効率化
- ・ コスト意識を持った効率的な予算の編成と執行に努め、特に執行においては、経費削減などの一定の成果がありました。(通年)
 - ・ 新病院への移転に向けて、効率的・弾力的な病床管理への取り組みを徹底しましたが、長期入院患者に対しての一層の退院促進を図ることができ、円滑な移転にも繋げることができました。(通年)
 - ・ 診療報酬の改定などを踏まえた、新たな施設基準の届出及び算定などを複数行うことができ、病院収入の増加に寄与することができました。(通年)

(3) 阿南病院・阿南介護老人保健施設

【理 念】

- 1 私たちは、地域の中核病院として、質の高い適正な医療を提供します。
- 2 私たちは、患者さんの人権を尊重し、明るく、やさしさと思いやりのある医療を提供します。
- 3 私たちは、地域の保健・医療・福祉機関との連携のもと、地域に根ざした医療を提供します。

【基本方針】

- 1 地域や生活活動における患者さんのクオリティを見極めた医療の実践に努めます。
- 2 交通事情や地域ニーズに合った巡回診療、訪問診療・看護・リハビリを行い利便性向上と医療提供に努めます。
- 3 認知症勉強会を地域の行政、施設職員を混じえて開催し、地域全体で高齢者を支えます。
- 4 下伊那南部地域唯一の病院として、年間を通して休日・夜間の受入をします。
- 5 地域唯一の病院として、予防活動・疾病の早期発見治癒に寄与できるように、スタッフの確保、医療機器の整備に努めます。
- 6 患者（住民）と医師の関係構築のため公開による医療講演会を引き続き開催します。
- 7 「人材確保」のための医療機器整備、住宅改修をし、「人材育成」のために本部等主催の研修参加、院内研修会を開催します。

【総 括】

当院の診療圏は、高齢化が進む長野県においても県下10圏域のうちで高齢化率が二番目に高い飯伊地域であり、その中でも特に高齢化の進行が著しい天龍村、売木村、阿南町、泰阜村（飯田市となった上村、南信濃村を除く）を抱えており、医療と福祉の連携が最も重要な地域です。

このため当院の果たすべき役割としては、下伊那南部地域唯一の中核病院として、初期医療及び二次医療を提供するとともに、年間を通じて救急告示を担うことであると認識しています。

また、超高齢化に対応する在宅医療（訪問医療・看護、訪問リハビリ）の充実や検診業務に加え、へき地医療確保のため無医2地区への巡回診療を隔週に行うなど、地域住民により密着した医療の充実が求められています。加えて、病院と在宅の間に位置づけられる中間福祉施設として介護老人保健施設の運営は、益々重要なものとなってきています。

交通の利便性などの点からしても地理的に不利な地域であるが故に、医師確保が思うにまかせず、医療の提供のみならず経営的にも極めて厳しい状況下にあるため、平成22年度は、非常勤医師の確保や経費の節減に留意しました。

（医療機能の向上）

当診療圏に多い認知症患者等に適切な医療が提供できるよう、精神科外来の非常勤医の確保を図り、平成22年10月から毎週2日の診療日を設定することができました。

また、同年7月より毎月1回、信州大学附属病院救急科から医師1名の派遣をいただき、1当直と翌日の外来診療を確保し、救急医療対応の充実を図ることができました。なお、平成23年度からは、毎月2回への拡大の見通しも立ちました。

超高齢化に対応する在宅医療のニーズに対応すべく、訪問医療・訪問看護、訪問リハビリの充実を図りました。特に訪問リハビリでは、平成22年4月から理学療法士を1名増員し、活動時間も従来の半日から1日に拡大したことにより、訪問件数・収益ともに前年度に比べ2倍に増加させることができました。（件数：891→1,749件）

介護老人保健施設においても、平成22年4月から理学療法士を1名増員するとともに、これに伴う介護スタッフを増強し、通所リハビリの定員を5名から10名に拡大することができました。また、管理栄養士を配置することにより、高齢者の栄養状態の悪い方に個別の栄養マネジメントが行えるようになりました。

一層の患者サービスの向上を図るために、がん検診用の超音波診断装置、経鼻内視鏡、身長・体重・MB I測定装置、眼科スペキュラーマイクロ測定装置の購入等、当地域に必要と考えられる医療機器の整備を行いました。更に、木曽病院と連携を図り既存機器をアップグレードする形で、MRIを更新し増強（0.4テスラを1.5テスラへ）しました。

本館棟改築工事については、耐震化工事の基本設計、実施設計を経て、平成23年3月には施工業者の選定を終了しました。地元下伊那南部保健医療協議会や、地主、地元区の皆さんへの説明会も実施し、理解を得ています。

（経営面における取組）

精神科病棟休止（平成22年3月）による収益の減少に対処すべく、給食業務等（給食、ボイラー、庁舎管理、運転業務）の外部委託の実施や、医薬品や診療材料の単価引下げ、ジェネリック医薬品の採用の拡大などの努力により、経費の節減に努めました。

平成22年度診療報酬新施設基準等への対応も積極的に行い、救急医療管理加算、医師事務作業補助加算、運動器リハビリテーションⅡなどの新たな算定を開始することができました。

職員満足度を高め、人材確保を図るために、医師・職員住宅の改修、独身寮の改修工事を進めました。旧看護師宿舎については平成23年3月に改修が完了し、看護師の入居必要数を確保したうえで医療技術者等も入居することができました。

（地域への貢献及び連携）

当地域の医療事情の一つには、周辺町村の診療所医師の高齢化と交代の問題があります。平成22年8月末には旧南信濃村和田の医院が閉鎖したため、当院では同地区の特別養護老人ホームへの嘱託医師の派遣件数を増やす（本年度2件：遠山荘・やすおか荘）などの対応・支援を行い、地域の医療供給体制の維持に貢献しました。

また、本年度も継続して2つの無医地区に対し、定期的に医師・看護師・薬剤師等によるチームを派遣し、へき地巡回診療を実施しました。

平成23年2月には、当院の地域連携室が窓口となって、地域診療所の看護師や、老人福祉施設等の関係者ととも「へき地看護研究会」を立ち上げ、看護技術の向上や連携の在り方等について研究を開始しました。

その他については、次のとおりです。

- ・ かねてより当圏域での保健と医療の協議の場である下伊那南部保健医療協議会の構成員として参加し、病院の現状と対策を理解いただいています。
- ・ 地元御供区との災害時の相互応援協定に基づき、夜間避難訓練（年1回）を開催しました。
- ・ 地域に開かれた病院とするよう、病院祭を開催し、多くの地域住民や高校生の参加をいただきました。
- ・ 地域主催の各種駅伝への職員チーム等の参加、職員による地域へのバンド演奏奉仕活動、院内での写真展示活動などを通じて、地域理解を得るとともに、地域コミュニティの形成に参画しています。
- ・ 2ヶ月に1回地域医師会と医局が打合せを行い、諸課題を検討するとともに、連携に努めています。

(今後取り組むべき事項)

地域的な困難性に加え、全国的な医師の偏在化傾向も加わり、総合病院として必要な医師を恒常的に確保できていないことが大きな課題です。特に、外科医、整形外科医の安定確保は急務です。平成22年3月からの精神科病棟の休床は、医師不足に起因しています。

毎年自治医科大学卒業医師を優先的に配置できるように、県にご配慮をお願いして、現在3名の配置をいただいております。平成23年度からは、地域住民から要望が最も多かった外科医が配置される予定です。今後は、県の医師修学資金貸与医師のへき地病院勤務を義務付けていただくことも必要なことと認識しており、安定した医師確保は今後も大きな課題です。

看護師の大半が50歳代であることから、計画的に世代交代を図る必要があります。さらに、コメディカルなどプロパー職員の採用・育成は本部と打合せていく必要があります。

改築に合わせて電子カルテを導入し、院内の情報共有と病院間をネットワーク化します。同時に院外処方箋発行を実現し経費の効率化に努めます。

今後とも、周辺診療所が高齢化、交代などで不在となった場合には、町村と連携し、出来る限りの応援をし地域医療に貢献してまいります。

【業務実績の概要】

〈経営指標〉

1 阿南病院

項目	区分	実績	前年度	対前年度比	年度目標	対目標比
延患者数	入院	20,919人	26,233人	79.7%	23,391人	89.4%
	外来	58,867人	63,365人	92.9%	62,030人	94.9%
	合計	79,786人	89,598人	89.0%	85,421人	93.4%
	コメント	平成22年2月末で休止した精神科病床の入院患者減により、対前年度で入院患者数は減少しました。外来患者数も季節性感染症が少なかったことから減少しましたが、目標は、ほぼ達成しました。				
1人1日 当たり 診療単価	入院	25,434円	23,267円	109.3%	24,962円	101.9%
	外来	9,637円	9,064円	106.3%	9,420円	102.3%
	コメント	入院については新規の各種加算の取得により増加することができました。外来も、再診料のアップやリハビリの体制強化による点数アップにより前年度を上回りました。				
医業収益	入院	532,051千円	610,376千円	87.2%	583,895千円	91.1%
	外来	567,299千円	574,334千円	98.8%	584,248千円	97.1%
	合計	1,099,350千円	1,184,710千円	92.8%	1,168,143千円	94.1%
	コメント	入院、外来とも患者数の減少から、前年度を下回りました。入院では精神科休床の影響を除いても19,554千円の減となりました。これは重症者や手術の減少が影響しています。				
平均在院 日数		17.2日	※ 17.5日		21.0日	
	コメント	脳梗塞や肺炎などで入院期間が短縮傾向を示し、平均在院日数は前年度より若干短くなりました。 ※精神病床除き				
病床利用率		61.6%	63.7%		68.0%	
	コメント	精神科病床を除いた利用率で、前年度を下回りました。				

2 阿南介護老人保健施設

項目	区分	実績	前年度	対前年度比	年度目標	対目標比
利用者数	入所者	16,153 人	16,348 人	98.8%	16,425	98.3%
	通所者	768 人	919 人	83.6%	1,446	53.1%
	コメント	入所については、90%の利用率を目標としているが、入所予定者の特養など他施設への入所、病院への入院、死亡等により下回りました。通所者についても、通所予定者の他施設への入所、病院への入院、死亡等により前年度を下回ったものです。				

【特記事項】

(ア) 地域医療、高度・専門医療の提供

- ・ へき地巡回診療を、阿南町和合2地区へ隔週実施し、地域医療の提供に努めました。
(患者数 329 人)
- ・ 理学療法士を1人増員して訪問リハビリの充実を図りました。(1,749 件)
- ・ 初期救急医療が確保できるよう、機構本部と連携して信州大学附属病院から当直兼外来診療のため月1回の医師派遣をいただくことができました。(平成22年7月から 9人)
- ・ 地域診療所医師からの要請に応じて、当院医師を2週間で8日間医師派遣しました。
- ・ 超音波診断装置を早期導入し、乳腺検査(質的診断)を可能としました。(39 件)
- ・ MRI(磁気共鳴断層撮影装置)のグレードアップを平成23年2月末に完了しました。
(0.4→1.5テスラ)
- ・ 東日本大震災では、医療救護班(医師1名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名)を自主的に平成23年3月末に派遣し医療活動を行いました。

(イ) 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

- ・ 10月より天龍村が行うデイサービスのリハビリに参加し、地域医療に貢献しました。
(6回 45人)
- ・ 町村、施設職員を混じえた認知症勉強会を開催し、高齢者医療・福祉の向上に貢献しました。(5回 103人)
- ・ 近隣の高校に理学療法士を派遣し、福祉コースの授業に講師として参加し貢献しました。
(2回 36人)

(ウ) 安全・安心な医療の提供

- ・ 電子カルテの導入に向けて電子カルテ導入委員会による検討や、先進地視察を行いました。また、将来における院外処方箋の発行を決定しました。

(エ) 人材の育成・確保

- ・ 医師は、常勤医を9名(うち女性医師は2名)確保しています。このうち自治医科大学出身者は、県から3名の派遣をいただいています。
- ・ 医師、医療従事者の住環境整備を積極的に行い、職員満足度を高めるよう取り組みました。(利用者がいなかった旧看護師宿舎を、賄い付宿舎にリフォームしました。)
- ・ 医療クラークを1名採用し、医師の負担軽減を図りました。
- ・ 看護師募集のチラシを新聞折込により配付したほか、看護学生修学資金貸与制度の創設により、2名の看護師を確保することができました。
- ・ 中学、高等学校の職場体験実習及び飯田女子短大の看護実習生を受け入れました。

(オ) 医療に関する調査研究

- ・ 当院の内科医、整形外科医師による医療講演会（公開講座）を年3回開催（133名出席）し、住民の皆さんの医療に対する関心の高さに答えることができました。また、この結果については、ホームページに掲載するとともに、一部は、阿南町のケーブルテレビに放送していただくなど病院の情報発信に努めました。

(カ) 業務運営の改善・効率化

- ・ ジェネリック医薬品を、新たに20品目増やし、患者さんの選択肢を拡大することができました。（計97品目）
- ・ 給食業務等の現業部門について、全面的に外部へ委託するなど、業務の効率化を推進しました。

(4) 木曾病院・木曾介護老人保健施設

【理 念】

「私達は、患者さんの立場にたって、信頼と満足が得られて、心のふれ合いのある医療サービスを実践します。」

【基本方針】

- 1 木曾で唯一の病院として、いつでも安心してかかることができる地域に信頼される病院をめざします。
- 2 人権を尊重し、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します。
- 3 つねに新しい知識技術の習得に努め、地域に根ざした質の高い医療を提供します。とりわけ、救急医療の充実に努めます。
- 4 町村や他の医療・保健・福祉関係機関と連携を強化して、地域の要望に応えられるよう努めます。とりわけ、在宅医療を充実します。
- 5 清潔、快適で安らぎのある療養環境の整備改善に努めます。
- 6 人間性にあふれた、働きがいのある病院運営に努めます。
- 7 健全経営の維持に努めます。

【総 括】

木曾病院は、木曾地域唯一の病院として、基本方針において、いつでも、だれでも安心してかかることのできる地域完結型の病院をめざしています。救急については24時間体制で、全診療科がオンコール体制を敷いているほか、外傷や急性期から慢性期までの疾患、訪問診療、検診と幅広く診療活動を行っています。

診療科は、内科以下18科、病床数は一般病床207床、療養病床48床、感染症病床4床、合計259床です。

救急告示医療機関、災害拠点病院、へき地医療拠点病院等の指定を受けています。

病院に併設する介護老人保健施設の定員は、入所50人、通所10人です。

(医療機能の向上)

平成22年度は、急性期医療においては、郡内唯一の病院としての使命を果たすため、救急患者への対応のほか、高点数の手術を含め981件の手術（前年比58件増）を実施しました。悪性腫瘍手術（肺、胃、乳腺、結腸など）、人工股関節置換術などが前年を上回っています。

また、訪問診療事業においては、地域における在宅医療へのニーズに応えるため、訪問看護師を1人増員し、訪問看護件数を3,282件（前年度比638件増）、訪問リハ件数を1,073件（前年度比119件増）実施しました。

一方、慢性期医療においては、MSW（医療福祉相談員）を10月から1名増員し、退院支援業務の充実に図り、地域完結型の病院として、質・量ともに高い医療水準を維持する活動ができました。

リハビリテーションについては、作業療法士を1名配置したほか、リハビリテーション室の拡充を行いました。さらに作業療法室では手の工芸などによる治療や日常の生活動作の指導等を、言語聴覚訓練室では個別の部屋を設け、マンツーマンでの訓練ができるようになりました。

医療機器については、MR Iの更新を行い、従来診断に必要な画像の撮影ができなかった乳房や下肢血管について、また、これまで撮影できなかった心臓についても撮影することが可能となり、診断能力の向上を図りました。

さらに、医療の標準化・効率化を図るため、平成20年度から準備病院として調査協力してきたDPCについて、平成22年4月に対象病院に移行し、当院の疾病・患者動向等について他の病院との比較などにより分析が行えるようになりました。

当院の特色である森林セラピーについては、現在、上松町の赤沢自然休養林で実施しておりますが、木曾地域全域で展開する“木曾路の森”セラピードッグを木曾郡内の町村と協力して準備を進めております。

(経営面における取組)

DPC対象病院に移行したことに伴い、後発医薬品への切り替えを促進するとともに、診療の標準化を図るため、感染管理・褥瘡管理・緩和ケアなどの認定看護師によるケアの充実、MSW・がん相談支援センターの開設・薬剤指導・栄養指導・介護連携支援など多職種連携によるチーム医療の充実を推進しています。

医療材料や薬品に係る費用を削減するため、医療材料審査部会を毎月1回開催し、院内で安価品への切り替えを推進するとともに、薬局と事務部が連携して薬品卸業者との価格交渉を積極的に行いました。

さらに給食業務等の現業部門について、平成22年度から全面的に外部へ委託するなど、業務の効率化を推進しています。

(地域への貢献及び連携)

地域において、当院の役割を的確に担うため、病院運営協議会及び患者モニター会議を開催し、地域の皆様から病院運営に関しご意見をいただいているほか、郡内の保健福祉関係者や消防署救急隊との連絡会議を定期的に開催しています。

へき地医療拠点病院として、平成18年度から実施している無医地区への巡回診療や出前病院を継続して実施するとともに、木曾地域の医療水準の維持のため、医師会の開催など地域診療所との連携を密にしています。

また、災害拠点病院として、DMATを2チーム編成し、木曾地域の災害対策の拠点施設としての機能の充実を図るほか、東日本大震災においては、地震発生後直ちに1チームを被災地に派遣したほか、医療救護班の派遣も行いました。

(今後取り組むべき事項)

当診療圏は、郡内人口の減少及び高齢化の進行により、長期的な患者の減少傾向及び高い高齢化の傾向を示しています。これらに伴い、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリなどの在宅医療、訪問リハビリテーションに対するニーズは年々高まっています。加えて、在宅療養者の医療処置が複雑化していることから、今後のスタッフの充実、町村等との連携が一層必要となってくることが予想されています。同様にリハビリテーションについても、木曾地域唯一のリハビリテーション提供医療施設として責務を担うことを期待されており、質、量ともに更なる改善が必要であり、人的・設備的拡充が必要です。

地域的な困難性に加え、全国的な医師・看護師の偏在化傾向もあり、医師や看護師などの医療スタッフの確保は深刻化しています。当院でも、看護師採用担当を設置し、就職ガイダンスへの参加、県外を含めた看護学校訪問等、あらゆる機会を捉えて看護師確保に努めていますが、安定確保に資する抜本的な中長期的対策が必要な状況であると認識しています。

【業務実績の概要】

〈経営指標〉

1 木曽病院

項目	区分	実績	前年度	対前年度比	年度目標	対目標比
延患者数	入院	65,924人	76,437人	86.2%	75,000人	87.9%
	外来	140,149人	141,170人	99.3%	142,000人	98.7%
	合計	206,073人	217,607人	94.7%	217,000人	95.0%
	コメント	入院患者数は、DPC導入による平均在院日数の減少、人口減少等により前年度を下回りました。外来患者数は前年度並みでした。				
1人1日 当たり 診療単価	入院	32,027円	28,972円	110.5%	29,261円	109.5%
	外来	9,386円	8,961円	104.7%	8,739円	107.4%
	コメント	1人当たり診療単価は、平均在院日数の減少、診療報酬改定等により前年度を上回りました。				
医業収益	入院	2,111,327千円	2,214,505千円	95.3%	2,194,579千円	96.2%
	外来	1,315,506千円	1,265,053千円	104.0%	1,240,555千円	106.0%
	合計	3,426,833千円	3,479,558千円	98.5%	3,435,134千円	99.8%
	コメント	1人当たり診療単価の上昇により、入院は患者数減少ほどの減少は見られず、外来は、前年度を上回りました。				
平均在院 日数		14.9日	16.0日		日	
	コメント	DPC導入等により、前年度と比べ短くなりました。				
病床利用率		69.7%	80.9%		79.3%	
	コメント	DPC導入に伴う平均在院日数の短縮のため病床利用率が低下しました。				

2 木曽介護老人保健施設

項目	区分	実績	前年度	対前年度比	年度目標	対目標比
利用者数	入所者	17,110人	16,840人	101.6%	17,155人	99.7%
	通所者	1,036人	1,058人	97.9%	1,215人	85.3%
	コメント	入所者は、前年度比270名の増、通所は前年並みでした。				

【特記事項】

(ア) 地域医療、高度・専門医療の提供

- ・ 救急告示医療機関、災害拠点病院、へき地医療拠点病院等の指定を受け、地域の医療需要に応じた医療サービスの提供を行っています。
- ・ 時間外における救急車による搬送受入れ件数は、684件で前年度を17件上回りました。

- ・ 木曽病院では、DMATを2チーム（医師2名、看護師5名、調整員3名）編成し、県総合防災訓練に積極的に参加しています。
 - ・ 東日本大震災では、平成23年3月11～14日の間、DMATを直ちに被災地に派遣しました。
 - ・ へき地医療としては、毎月第2・第4木曜日に上松町の台地区及び才児地区へ巡回診療を実施しています。
 - ・ 訪問看護、訪問リハビリについては、訪問看護師を1名増員するとともに、一部のリハビリスタッフについては、院内リハビリから訪問リハビリへウエイトを移したことにより、訪問件数が、前年度を大きく上回ることとなりました。（訪問看護：2,644→3,282件、訪問リハビリ：954→1,073件）
 - ・ 更に、MRIの更新や、認定看護師の養成（2名 がん化学療法看護、がん性疼痛看護）など、高度・専門医療の提供体制の強化に努めました。
 - ・ 森林セラピーの普及拡大を図るため、NPO法人森林セラピーソサエティの発行する刊行物へ当院セラピードッグの内容を寄稿したり、松本秀峰中等教育学校の生徒の受け入れを行いました。
- (イ) 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
- ・ 週1日こども病院への眼科医師の派遣や、診療放射線技師の派遣等の職員派遣依頼に積極的に対応しました。
 - ・ 引き続き、毎月2回、上松町からの要請に基づき、同町において巡回診療を実施しました。
 - ・ 町村関係者や保健福祉医療関係者が集う「病院・保健福祉関係者会議」（隔月1回）や、「病院・町村地域包括支援センター担当者会議」（同上）、「木曽脳卒中研究会」（年1回）等を開催し、地域の関係機関との連携を図っています。
- (ウ) 安全・安心な医療の提供
- ・ 地域の関係機関との連携
木曽病院運営協議会、木曽病院モニター会議、病院・保健福祉関係者連絡会議等を定期的に開催し、地域の関係機関と連携を図っています。
 - ・ 地域向け研修会の開催
認定看護師による無料研修会や、地域へ出向いての研修会等の開催により、木曽病院が核になり、情報を発信し、地域全体のレベル向上に努めています。
 - ・ 患者の満足度向上へ向けた取組
患者満足度調査、待ち時間調査等を実施し、患者サービスの向上に努めています。
- (エ) 人材の育成・確保
- ・ 松本短期大学の特別講義（1回）及び看護協会主催の研修会（3回）へ講師として認定看護師等の派遣を行い、医療を担う人材の育成に貢献しています。
 - ・ 木曽看護専門学校への講師の派遣や、同校の実習生の受入れ（1学年19名、2学年20名）等を行うことにより人材育成・確保につながるよう努めています。
- (オ) 医療に関する調査研究
- ・ 院内臨床研究として信州大学医学部と共同で、「抗凝固薬・抗血小板薬を服用中の患者に対する上部消化管内視鏡下鉗子生検の前向き試験」を実施しました。
 - ・ 森林セラピーに合わせストレスマーカー測定を企業と連携して実施しました。
- (カ) 業務運営の改善・効率化
- ・ 今年度からDPCを導入しましたので、今後、院内の体制整備を図り、当院の疾病・患者動向等の把握・分析を行っていくこととしています。

(5) こども病院

【理 念】

「わたし達は、未来を担うこども達のために、質が高く、安全な医療を行います。」

【基本方針】

- 1 こどもと家族の権利の尊重
- 2 療育環境の充実
- 3 チーム医療の実践
- 4 医療従事者の育成
- 5 健全な病院経営

【総 括】

こども病院は、長野県唯一のこども専門の病院として平成5年に開設され、一般の医療機関では対応が困難な高度な小児医療の中核病院、県の総合周産期母子医療センターとしての機能を担っています。

(医療機能の向上)

救急医療体制については、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更に発揮するため、平成23年2月には、新たに救急専用処置室を整備するとともに、24時間の救急担当医配置など院内体制を充実しました。

県立病院間の診療協力体制の充実強化を図るため、また、こども病院の専門医療を他の県立病院でも活用するために、9月から月1回、須坂病院での出張診療を開始しました。その他、県内の他の医療機関を支援するため、要請に基づく小児科医等の診療応援や後期研修医による研修派遣診療を積極的に行いました。こうした取り組みにより、こども病院が持つ人的資源の県内での活用の拡大を図ることができました。

また、県の「小児長期入院児等支援事業」により配置された在宅支援コーディネーターと連携し、各地域の支援連絡会に随時参加し、患者さんの実情等を説明するなど、地域移行・在宅移行支援の促進に努めました。

一般の医療機関では対応が困難な小児の重症患者を全県から受け入れるドクターカーについては、県内医療機関の認知度が高まったことなどにより、年々出動回数が増加しています。

患者さんの感染防止と待ち時間の短縮のため、外来・入院動線を見直し、採血・身体計測を集約するとともに、当日入院受付の設置や診療案内を作成するなど、効率的な医療の提供と患者サービスの向上に取り組みました。

医療機器については、安全で質の高い医療の確保のために、老朽化した機器等を中心に積極的に更新を行いました。8月には手術室ICUモニタリングシステムを導入しました。

(経営面における取組)

平成 22 年度は、4 月の診療報酬改定、9 月の病院機能評価 (Ver. 6.0) の更新、電子カルテの本格稼働と節目の重要な業務が上半期に集中しましたが、院長のリーダーシップの下、一つひとつ確実に取り組むことができました。

特に、9 月には電子カルテを本格稼働させるとともに、医療情報管理室の設置 (5 月)・医療事務作業補助者の増員 (7 名) を行い、電子カルテの円滑な導入と医療情報の一元化に取り組みました。

地方独立行政法人の経営の自由度を生かした初年度の取組みとして、診療情報管理士や薬剤師の中途採用を行い、医療の質の確保に向けた取組みに着手することができました。

収益面では、平成 20 年度の小児医療へ重点配分された診療報酬改定に続き、平成 22 年度も小児・新生児医療へ傾斜した診療報酬改定がされました。しかしながら、患者数は微減し、疾病構造も変化しているため、診療報酬改定の効果が経営面にどれだけ寄与しているかどうかの検証は難しいのが実情です。

なお、平成 20 年度の診療報酬改定で重点改定され、医師の業務軽減の具体的取組み並びに一定以上の救急入院患者確保に関する小児入院医療管理料の施設基準が、平成 22 年度の改定でより条件が強化されました。

この施設基準は、当院の医業収益の向上に大きな影響を与えるため、平成 22 年度は、医師事務作業補助者の採用など、新たな院内体制の構築に積極的に取り組みました。

その結果、この施設基準を維持できることとなりましたが、今後とも、医師事務作業補助者の効率的な活用による医師の業務軽減や、必要な救急入院患者の受け入れによる収益確保など健全経営に努めてまいります。

(地域への貢献及び連携)

こども病院では地域住民、趣味の会、慈善団体等幅広いボランティア団体 28 団体が、院内で活動していただいております。いずれも病院機能にとって欠かせないものとなっています。

また、市町村代表、地元自治会代表、地元他病院、医師会等の委員で構成される病院運営協議会を年 2 回実施し、病院運営に関する地域意見の反映に努めています。

長期入院患者の在宅移行については、県から配置された在宅支援コーディネーターと連携し、県内各地の在宅推進地域連絡協議会の設立支援を行うとともに、各地域の支援連絡協議会に参加し、患者さんの実情等の説明を行いました。

このほか、安曇野市、医師会との共催による市民健康公開講座、地方独立行政法人化記念シンポジウム、小児の地域リハビリテーションを担う保健師・保育士等関係者の知識、技術向上のための研修会の開催など、地域に病院をアピールし、病院運営に対する地域の理解、協力が得られるよう取り組みました。

(今後取り組むべき事項)

当院開院以来多くの関係者や県内医療機関の取組みにより、新生児乳児死亡率が大幅に改善されました。しかし、救命後の長期入院患者の在宅移行の支援体制や、先進国の中でも芳しくない 4 歳以下の小児の死亡率改善のための、さらなる小児救急医療体制の整備が必要です。

このため、平成 21 年 2 月、第二病棟を在宅移行支援病棟とし、長期入院児の在宅支援体制の強化を図りました。さらに、平成 22 年 4 月からは、県から配置された長期入院児等支援コーディネーターと密接に連携するなど、地域移行・在宅移行支援を積極的に進めています。今後は、県下各地域での受け入れ体制の整備と合わせ当院との有機的連携体制の構築が課題です。

なお、小児救急医療体制については、平成 23 年度においてさらなる院内体制の見直しを進めます。

電子カルテについては、診療の効率化、データに基づく適切・安全な医療の確保に繋がるよう、円滑な運用に努めていきます。

また、こども病院の行っている高度で専門的な医療の内容については、県民はもとより県内の医療機関にさえ、まだ十分認知されていないので、今後、市民公開講座の実施や広報活動のさらなる充実を図るなど、こども病院の認知度を高める方策を検討する必要があります。

【業務実績の概要】

(経営指標)

項目	区分	実績	前年度	対前年度比	年度目標	対目標比
延患者数	入院	49,073 人	49,430 人	99.3%	52,007 人	94.4%
	外来	51,024 人	52,475 人	97.2%	53,621 人	95.2%
	合計	100,097 人	101,905 人	98.2%	105,628 人	94.8%
	コメント	入院は一部の診療科で前年度を大きく下回りましたが、病病連携への取り組み、長期入院患者の増などにより、ほぼ前年並みとなりました。 外来は 22 年 8 月までは前年度並でしたが、9 月以降前年度を下回り推移した結果、2.8%の減となりました。				
1 人 1 日 当たり 診療単価	入院	82,875 円	83,654 円	99.1%	82,141 円	100.9%
	外来	13,538 円	12,665 円	106.9%	10,514 円	128.8%
	コメント	入院は医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算など新たに 8 施設基準を取得し増収に取り組みましたが、手術件数や注射料の減により 0.9%の減となりました。 外来は指導料、注射料などの増により 6.9%の増となりました。				
医業収益	入院	4,066,940 千円	4,135,034 千円	98.4%	4,271,888 千円	95.2%
	外来	690,772 千円	664,621 千円	103.9%	563,653 千円	122.6%
	合計	4,757,712 千円	4,799,655 千円	99.1%	4,835,541 千円	98.4%
	コメント	入院は新たな施設基準の取得などにより入院料は増加したものの、手術・麻酔料などの減が影響し 1.6%の減となりました。 外来は患者数は減少したものの、一人当たり診療単価が増加した結果、3.9%の増となりました。				
平均在院 日数		16.6 日	16.7 日	99.4%	16.0 日	103.8%
	コメント	疾病構造等に大きな変化はなく、ほぼ前年度並みでした。				
病床利用率		82.5%	83.1%	99.3%	86.3%	95.6%
	コメント	入院患者の減により前年度を下回りました。				

【特記事項】

(ア) 地域医療、高度・専門医療の提供

- ・須坂病院への出張診療（小児発達外来）を開始し、県立病院間の診療協力体制の充実強化を図りました。（9月から月1回）

- ・ 他の医療機関の要請に基づく小児科医等による診療応援を次のとおり実施し、他の医療機関の支援を行いました。(循環器、形成、整形、小児外科、神経、リハビリ等 計41回)
- ・ 後期研修医による研修派遣診療(須坂病院、岡谷病院) 各病院 週2日派遣診療
- ・ 東日本大地震に係る長野県医療救護班として、宮城県石巻市へ職員(医師1名、看護師2名、事務1名)を派遣しました。(平成23年3月20~23日)

(イ) 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
(ア)に同じ

(ウ) 安全・安心な医療の提供

- ・ 医療の質と安全を確保推進するため「医療機能評価 Ver. 6」を受審し、認定されました。
(9月実施、11月5日認定)

(エ) 人材の育成・確保

- ・ 法人研修センターこども病院分室を開設し、こども病院の人的物的医療資源を活用した以下の事業を展開し、小児医療人の育成に努めました。
後期研修医受入：10名(平成23年3月31日)
後期研修医臨床研修会の実施(毎週木曜日：院内外専門講師による臨床研修講座)
信州若手医師カンファレンスの共催(7月10日：こども病院：参加者：88名)
- ・ 先進的な医療環境を学ぶための海外視察団の派遣(3月)
韓国ソウル市アサンメディカルセンターへ職員10名(医師4名、看護師3名、医療技術部3名)を派遣しました。
- ・ 臨床医学研究助成制度の創設(平成23年2月)
院内で各職種の職員が行う自主的な研究に対し病院が助成し、職員の意欲の向上、専門的知識・技術の向上を図ることとしました。
- ・ プロパー職員の院外長期研修派遣(平成23年2月~)
機構の若手職員の人材育成の一環として、事務のプロパー職員を14か月の予定で信州大学付属病院の医事課に研修のために派遣しました。

(オ) 医療に関する調査研究

- ・ 治験及び国の科学研究費助成事業の実施
治験：34件(前年度に比べて4件増加)
厚生労働科学研究費補助：2件
育成医療研究開発費：2件

(カ) 業務運営の改善・効率化

- ・ 病院の管理運営体制を強化するため病院長補佐制度(医師)を導入しました。
特命事項担当として常時管理会議に出席し情勢報告(研修、医療情報電子カルテ等)を行い、情報の共有化が図られました。
- ・ 院内医療情報の一元管理のため医療情報管理室を設置しました。(5月)
電子カルテの運用にあわせ専従職員(医師)を配置し、体制強化を図りました。
このため、新たに配属した医療クラークの効率的活用が図られました。
- ・ 医療情報の分析を通じた経営改善を目指し、新たに診療情報管理士を採用しました。
(5月)
電子カルテ稼働前はその準備に、電子カルテ稼働後は医療情報を活用した経営指標の作成、適切な診療報酬確保などに取り組みました。
- ・ 電子カルテの本格稼働(9月)
医療の質の向上と更なる安全の確保に向けて、職員が一丸となって取り組みました。

- ・ 業務効率向上と安全確保のため、中央採血室を設置しました。(7月)
- ・ 更に利用されやすい病院を目指し、患者導線の見直し、救急当直体制の見直しを行いました。(12月)
- ・ 県下の小児救急の確実な後方支援機能確保
 - 一般の医療機関では対応が困難な小児の重症患者を全県から受け入れるため、引き続きドクターカーを配備し緊急時の対応に備えました。(年間 379 回出動)
 - 救急専用処置室を整備しました。(平成 23 年 2 月)
- ・ 「診療のご案内」の作成、配布(12月)
 - 病院の利用促進による増収を図るため、当院の各診療科の体制、診療内容などをまとめた冊子を 500 部作成し、関係医療機関に配布しました。
- ・ 増収、節減策に関する職員提案の募集(平成 23 年 2～3 月)
 - 「こうしたら増収できる」「これを整理したら節減できる」をスローガンに、院内の全職員を対象に具体策の提案を募集しました。
- ・ 経営企画室の常設化(7月)
 - 医事情報と経営情報の分析を行い、病院経営に反映させるため、院長補佐、診療情報管理士、医事・財務担当等をメンバーとする経営企画室を設置しました。
- ・ 厚生労働省関東信越厚生局による個別指導(平成 23 年 1 月 14 日)
 - 診療内容及び診療報酬請求に関して指導が行われ、今後に向けた改善を行いました。