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の評価結果

令和7年9月 長 野 県

目次

			頁
第Ⅰ	中期目標期間の診	平価の概要	
第2	評価結果		4
	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	6
	小項目 -	県立病院が担うべき医療等の提供	7
	小項目 I - 2	地域連携の推進	17
	小項目 I - 3	医療従事者の養成と専門性の向上	21
	小項目 - 4	医療の質の向上に関すること	26
	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	32
	小項目2-I	業務運営体制の強化	33
	小項目2-2	働き方改革への対応	34
	小項目2-3	職員の勤務環境の向上	36
	大項目3	財務内容の改善に関する事項	38
	小項目3-I	経常黒字の維持	39
	小項目3-2	経営基盤の強化	40
	大項目4	その他業務の運営に関する事項	44
	小項目4-1	コンプライアンスの推進と適切な情報管理	45
	小項目4-2	施設整備及び医療機器に関する事項	46
	小項目4-3	中期計画における数値目標の設定	46
	小項目4-4	積立金の処分に関する計画	46

長野県は、地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第28条第 | 項に基づき、次のとおり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。)の第3期中期目標期間(令和2年度から令和6年度)における業務の実績に関する評価(以下「中期目標期間実績評価」という。)を行った。

第 | 中期目標期間実績評価の概要

中期目標期間実績評価の目的

中期目標期間実績評価は、中期目標の変更を含めた、業務運営の改善等に資することを目的とする。

2 中期目標期間実績評価に関する基本方針等

中期目標期間実績評価は、「地方独立行政法人長野県立病院機構の評価に関する基本方針」及び「地方独立行政法人長野県立病院機構の中期目標期間の業務実績に関する評価実施要領」(以下「実施要領」という。)に基づいて行った。

3 中期目標期間実績評価の視点

第3期中期目標期間の5年間(令和2年度~令和6年度)において、中期計画に沿った病院運営が確実に行われ、また、県民に提供するサービスその他の業務の質の向上、業務運営の改善及び効率化並びに財務内容の改善が図られているかどうかを検証し、第3期中期目標の達成状況について、評価を行う。

4 項目別評価及び総合評価の方法、評定区分

(1) 小項目別の評価、大項目別の評価及び総合評価

年度計画の達成状況について評定を付すこととする。

なお、大項目別の評価及び総合評価においては、中期計画の進捗状況について、記述式による評価を行うこととする。

(2) 中期目標期間実績評価の評定区分

「S、A、B、C、D」の5段階とし、次の場合で、機構から報告書等において十分な説明があった場合、評定において考慮する。

- 予想し難い外部要因により業務が実施できなかった場合
- 外部要因に対して機構が自主的な努力を行った場合
- 先駆的な取り組みや創意工夫を行った場合

評定区分	判断の目安となる業務実績	定量的目標における目安
S	中期目標・中期計画を大幅に上回って達成している	年度計画値の120%以上
А	中期目標・中期計画を達成している	年度計画値の100%以上120%未満
В	中期目標・中期計画を概ね達成している	年度計画値の80%以上100%未満
С	中期目標・中期計画を下回っており、改善を要する	年度計画値の60%以上80%未満
D	中期目標・中期計画を大幅に下回っており、抜本的な改善を要する	年度計画値の60%未満

(参考) 令和2年度の評定区分と業務実績の関係

評定区分	判断の目安となる業務実績	定量的目標における目安
S	中期目標・中期計画を大幅に上回って達成している	年度計画値の120%以上
А	中期目標・中期計画を達成している	年度計画値の100%以上120%未満
В	中期目標・中期計画を下回っており、改善を要する	年度計画値の80%以上100%未満
С	中期目標・中期計画を大幅に下回っており、抜本的な改善を要する	年度計画値の80%未満

5 地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会の意見聴取

中期目標期間実績評価を行うにあたり、地方独立行政法人法第 28 条第 4 項及び実施要領の規定に基づき、地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会(以下「評価委員会」という。)を 7 月 25 日及び 8 月 26 日に開催し意見を聴取した。

[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]

(50音順、敬称略、○は委員長)

氏 名	役職等
あいざわ ひでゆき 鮎澤英之	あがたグローバル税理士法人 公認会計士・公認不正検査士・公認内部監査人
うちゃま のりえ 内山 詞恵	地方独立行政法人長野市民病院 事務部医事課参事・地域医療連携室参事・認定看護管理者
大島明美	株式会社 信濃公害研究所 代表取締役
かわい ひろし 川 合 博	前伊那中央病院院長
こ いけ けん いち 〇小 池 健 一	長野県厚生農業協同組合連合会 南長野医療センター篠ノ井総合病院名誉院長
たしたかま田下佳代	弁護士
はまだ じゅん 浜 田 淳	川崎医療福祉大学 医療福祉経営学科 特任教授

第2 評価結果

(1) 評定一覧表

総合 評価 機構の 自己評定 **C C**

大項目	機構の 自己評定	県の評定
具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	В	Α
小項目 細項目		
I - I 県立病院が担うべき医療等の提供	В	В
	В	В
Ⅰ-Ⅰ-2 高度・専門医療の提供	Α	Α
Ⅰ-Ⅰ-3 災害医療等の提供	Α	Α
I-I-4 認知症の専門医療の提供	В	В
I-I-5 介護サービスの提供	С	В
I - 2 地域連携の推進	Α	Α
┃ − 2 − ┃ 地域医療構想への対応	В	В
I-2-2 地域包括ケアシステムの推進	Α	Α
I-2-3 地域の保健・福祉関係機関等との連携の推進	Α	Α
I - 3 医療従事者の養成と専門性の向上	Α	Α
┃ − 3 − ┃ 県内医療に貢献する医師の確保・養成	В	В
I-3-2 機構職員の養成	Α	S
Ⅰ−3−3 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献	Α	Α
I - 3 - 4 信州木曽看護専門学校の運営	С	В
I - 4 医療の質の向上に関すること	В	В
- 4 - より安全で信頼できる医療の提供	В	В
I-4-2 医療等サービスの一層の向上	С	С
I-4-3 先端技術の活用	S	Α
I-4-4 信州大学等との連携	S	Α
I - 4 - 5 医療に関する研究及び調査の推進	В	В
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	С	С
2- 業務運営体制の強化	С	С
2-2 働き方改革への対応	В	В
2-3 職員の勤務環境の向上	С	С
3 財務内容の改善に関する事項	С	С
○ ハ148111日マイ・ハロトスフマデス	С	D
3- 経常黒字の維持		
3-1 経常黒字の維持 3-2 経営基盤の強化	В	С
3-1 経常黒字の維持 3-2 経営基盤の強化 3-2-1 収益の確保	B	C
3-1 経常黒字の維持 3-2 経営基盤の強化	В	С
3-I 経常黒字の維持 3-2 経営基盤の強化 3-2-I 収益の確保 3-2-2 費用の抑制	B	C
3-1 経常黒字の維持 3-2 経営基盤の強化 3-2-1 収益の確保 3-2-2 費用の抑制	В В В	C C C
3-1 経常黒字の維持 3-2 経営基盤の強化 3-2-1 収益の確保 3-2-2 費用の抑制 4 その他業務の運営に関する事項	В В В	C C
3-1 経常黒字の維持 3-2 経営基盤の強化 3-2-1 収益の確保 3-2-2 費用の抑制 4 その他業務の運営に関する事項 4-1 コンプライアンスの推進と適切な情報管理	В В В С	C C C

(2) 評価結果の概要

新型コロナウイルス感染症の流行で全県が未曾有の危機に直面する中、感染者受入れ、検査、ワクチン接種等に積極的に取り組むなど、 県立病院としての役割と使命を十分に果たした。

その一方で、「中期目標期間内の累計で経常収支比率 100%以上」の目標が未達成、資金収支の赤字等、財務面での課題が顕在化した。 今後、人口減少やコロナ後の医療ニーズの変化も見据え、令和6年度から開始した機構未来プロジェクトで既に改善に着手している点を 含めて、経営基盤の強化に引き続き取り組むとともに、効率的で質の高い医療を持続的に提供していく体制を構築することが求められる。

機構自己評定	県による評定
С	О

(3) 項目別評価

大項目 | 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

機構の評定	В	県の評定	А
-------	---	------	---

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
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 で	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受めた。	●各病院は、地域の医療需要に応じた政策医療や高度・専門医療、災害医療等を提供するとともに、専門医の養成など、県立病院が担うべき役割と使命を

【第4期中期目標期間に取り組むべき課題】

- ●小項目 | | や | 4 で悪化している指標がある。問題の分析を行い、病院で行える対策を講じられたい。特に、医療安全の指標は年度計画での目標値の設定を検討されたい。
- ●人員が増加している病院がある一方で、診療科によっては体制の維持が困難になる病院も見受けられる。今後、医療資源の需給バランスが厳しくなることを踏まえ、診療圏における医療ニーズを把握し適切な医療提供体制及び人員の見通しを明らかにすることが求められる。併せて既に機構内で検討が進められている医師等の融通の仕組みを構築することで、引き続き県立病院の役割と使命を果たしていただきたい。
- ●患者満足度調査は、県民が各病院の医療をどう評価しているかを把握する観点で重要である。中期計画でも指標に位置付けられていることから、引き続き調査を行うこと。また、病院間で異なる調査方法が用いられ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が測られるよう、指標等を検討されたい。
- ●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実施されているが、受験者数、入学者数ともに減少が続いていることから、今までと異なる対策に取り組まれたい。

第3期中期計画	指標/法人自己評価								県評価		
小項目 I - I 県立病院が担うべき医療等の提供	全体	-						В	В	●各病院は、地域医療(地域医療、へき地医療)、高度・専門医療(感染症、精神、高度小児・周産期、がん)、災害医療等、認知症の専門医療、介護サービスにおいて、県立病院が担うべき役割と使命を果たした。	
細項目I-I-I 地域医療の提供		(「中期計画」の多	削は、中期計	画に計画値か	がある指標のあ	み記載する。)		В	В		
ア地域医療		【救急患者数】					(単位:件)			●各病院は、地域の医療需要に応じ、救急医療の対策を大力を持ちなるという。	
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。		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			療、産科医療、在宅医療等求められる医療を 適切に提供し、県立病院が担うべき役割と使	
阿南病院及び木曽病院は、関係機関等と連携し		信州医療センター	4,715	5,747	7,739	6,778	7,051			命を果たした。	
在宅医療を提供する中で、地域包括ケアシステム	全体	こころの医療センター駒ヶ根	272	226	169	177	153				
注2)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	1	阿南病院	932	1,019	1,254	1,612	1,676			●人員が増加している病院がある一方で、診療科によっては体制の維持が困難になる病院	
めるとともに、院内助産体制の整備について検討		木曽病院	2,784	3,284	3,398	3,506	3,942			も見受けられる。今後、医療資源の需給バラ	
し、木曽病院は、産科医療体制を維持する。		こども病院	3,199	3,447	3,462	3,745	3,418			ンスが厳しくなることを踏まえ、診療圏にお	
		【手術件数】					(単位:件)			ける医療ニーズを把握し適切な医療提供体制 及び人員の見通しを明らかにすることが求め	
		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和 4 年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			られる。併せて既に機構内で検討が進められ	
		信州医療センター	1,683	1,600	1,697	1,823	1,898			ている医師等の融通の仕組みを構築すること	
		阿南病院	71	86	88	102	91			で、引き続き県立病院の役割と使命を果たしていただきたい。	
		木曽病院	537	686	457	494	475				
		こども病院	1,683	1,667	1,583	1,596	1,530			・救急患者の受入で優れた実績を残した。	
		【人間ドック件数】					(単位:件)				
		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績				
		信州医療センター	1,913	2,091	2,294	2,472	2,557				
		阿南病院	212	242	238	263	286				
		木曽病院	452	515	503	586	608				

第3期中期計画		指	標/法人自む	己評価		県評価			
(- - ア 続き)	【分娩件数】					(単位:件)			
	病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
	信州医療センター	223	256	253	189	169			
	木曽病院	72	75	78	76	45			
	こども病院	292	293	312	265	247			
	 【在宅医療件数(´訪問診療・訪問	看護・訪問リ	л) 1		(単位:件)			
	病院名	1		令和 4 年度実績					
	信州医療センター	9,147	8,276	7,864	5,987	5,520			
	阿南病院	4,148	4,103	3,631	3,211	2,774			
	木曽病院	5,561	5,840	4,618	4,483	5,628			
	こども病院	54	44	51	74	117			
	・須高地域の分娩を担う施設で、助産師の活用と医師ののの活用と医師のの見直しを実施。産科医師・新型コロイが、出産、のののではない、出産、のでは、出産をでは、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、	ス ク 児 大 が で の が で の が で の が で の が で の が で の が で の が で の が で の が で の が に で の が に ズ に に で に で に で に で に で に で に で に で に で に で に に で に に に に に に に に に に に に に	か産体制 るととを 取え、 マンはな						
	●木曽 ○ 在宅療養支援病院の指定・令和2年7月よりな在宅療養したことにより、緊急時の連した。 ○ 機器共同利用の仕組み構・木曽地域の医療提供体制のCT検査、MRI検査(いずれも向。 ○ 産科病棟の整備・産科の療養環境の改善のた受入れを行った。	中の患者の二 絡体制並びに 築 充実のため、 単純撮影のみ	24時間往診り 木曽郡内の記) 等を簡便り	及び24時間訪 参療所が当院 こ行う仕組み	問看護の提供 の検査機器を を構築し、系	キが可能な体能 ・共同利用し ⁻ リ用件数は年〃	引を確保 て患者の マ増加傾		
	●こども ・ドクターカー出動による24 周産期医療の最後の砦として ・全国的な分娩件数の減少傾 小児科を含む混合病棟として	小児救命救急 向をうけ、令	(三次救急)和6年6月。	医療)機能を より産科病棟	発揮している として運用し) o		_	

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価		
(- - 続き) イ へき地医療 阿南病院及び木曽病院は、へき地医療拠点病院 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、へ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。	【へき地巡回診療回数】 (単位:回) 病院名 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 令和6年度実績 阿南病院 26 26 25 25 25 25 木曽病院 21 19 18 12 12 (うちオンライン診療) 4 6	院才	●阿南病院と木曽病院は、へき地医療拠点病 完として、へき地診療所への代診医の派遣、 けンライン診療の実施等を行い、地域住民へ)医療提供を維持した。	
	○ 診療所への医師の派遣 ・令和2年 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 療所に代替医師の派遣を行った。			
細項目 - - 2 高度・専門医療の提供	A	А		
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。	【新型コロナウイルス感染症 感染者受入数】 (単位:件) 病院名 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 令和6年度実績 信州医療センター 2,181 2,314 3,294 2,278 2250医療センター駒が根 58 89 89 阿南病院 56 49 48 50 木曽病院 33 34 109 119 2ども病院 0 3 55 30	症 て・・・ ^反 チ	●感染症医療では、新型コロナウイルス感染 をの対応について、5病院とも県立病院としての役割を果たした。 ・令和2年度から令和5年度まで引き続き、 感染者受入れや発熱外来受入れ、検査やワク チン接種など、感染症への適切な診療や感染 ち止対策に貢献した。	
	●信州 ・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診師の派遣により、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何症患者発生時の移動実動訓練を実施。	差	-	

第 3 期中期計画			指	f標/法人自t	己評価			県評価
(- - 2 ア 続き)	北病棟を新型コ ・発熱応にココ ・病院型コ員 ・病院職拡大の ・病院薬拡大の	E指定医療機関ス ETT ETT ETT ETT ETT ETT ETT ET	及 惑 変 変 変 変 変 変 変 変 変 な で の の の の の の の の の の の の の	乗機関として、 病棟に転用し、 ・の受託など、 乗種への協力 を接種、よける体別	他圏域の患 木曽地域唯 郡内町村のワ 晶計測及び体	者ももの病院とし クチン接種へ 調確認、入院	保要請に応じ、 患者を受入れた。 て外来における の協力を行った。 患者への術前抗。 による面会及び	原定
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-ECT(修正型電気痙攣療法)等の先進 的な専門医療を充実する。 ・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研を変います。 ・アルコール・薬物・ギャンブル等多様なの研修を整備である。 ・で専門医療機能の強化や医療が事者等への研修を整備する。 ・心療及び観察等に関する法律(平成15年法機関を運営し、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。	r-TN m-I ウォ 者数 児童	では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	.557 21 4 -7	· · · · · · ·	令和 4 年度実績 90 322 94 61	令和 5 年度実績 100 293 112 58	令和 6 年度実績 218 394 169 49	●こころの医療センター駒ヶ根は先進的な対療法の導入・使用拡大や、多様な依存症への治療法の充実を図るなど、積極的に取り組みでいる。 ・r-TMS(反復経頭蓋磁気刺激療法)の、入院に加えて外来への対象拡大による実施、r-ECT(修正型電気痙攣療法)の体制拡充中により件数が増加している。 ・様々な依存症へのプログラムの提供のほか、インターネット・ゲーム依存症についる・プログラムを充実し対象者を増やすなど、積極的に取り組んでいる。

第3期中期計画		指標/法人自己評価								
(1-1-2イ 続き)										
	●駒ヶ根 ・令和元年度に開設した「子どもののここでを決定するため多職種チームトレーニン・児童・思会を期にである。「青年期精神の日本のでは、中国では、中国では、中国では、中国では、中国では、中国では、中国では、中国	診療 をを を を を を を に は は は に に に に に に に に に に に に に	」。 ま 対 4 4 5 で	ing 対 い が い が い が い が い が い が い が い が い が は い の に が に の に 。 に に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。 に 。	方を学び二次のこころ総合度の、令和6年度 ・ギャンプの治療は、プログラムのでは、第一のでは、	R障害の防 を変に「等をではない。 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、				
ウ 高度小児医療、周産期医療	【こども病院での取組】	●っぴょ痘吃は、周にかは7百座小田匠店。								
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。	項目	●こども病院は、県における高度小児医療・ 周産期医療を担う病院として、高度専門的な								
・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	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)	13,874	13,710	13,485	10,659	10,181	検査・治療への積極的に取り組んでいる。高 度専門医療の提供面に加え、信州大学等との			
療体制を充実する。	PICU病床稼働率(%)	72.8	55.3	62.1	72.5	76.8	連携により、県内の小児・周産期医療の支援的取組にも引き続き貢献されたい。			
・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	NICU病床稼働率(%)	81.8	87.5	81.2	78.3	77.4	的収組にも引き続き貝厭されたい。			
4) に対する継続的な医療の充実に取り組む。	MFICU病床稼働率(%)	53.9	56.8	57.1	55.3	52.5	・小児がん長期フォローアップ外来患者数			
・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	成人移行期介入患者数 (人)	73	283	416	599	616	は、令和5年度に比べて大幅に増加している。新生児マススクリーニング検査等とあわ			
む周産期医療の維持・向上に努める。	小児がん 長期フォローアップ外来患者数(人)	47	68	63	73	154	せて、今後も引き続き取り組まれたい。			
	●こども ・オプショナル新生児スクリーニング検 を推進し、県内の産科医療機関と連携しいる。 ・小児専門の内分泌代謝科による専門診 の養成機能を強化。新生児マススクリー 拡大新生児スクリーニング検査を開始し ・小児慢性疾患全般に対する小児期から トする体制を継続し、移行期医療支援外	で県民への配象体制の充実 ・ニング検査と ・た。 ・成人期への利	終発と円滑な 実、県内に少 には別に、令 多行医療を円	早期診断・早 ない小児内分 和7年 月よ 滑に進めるた	期治療体制を 泌分野におけ リライソゾー	雑持して ける専門医 -ム病等の	・成人移行期患者や医療的ケア児への支援等については、信州大学等との連携により、こども病院の高度専門的なノウハウを活用した人材育成等に引き続き取り組まれたい。 ・他、手術等で優れた実績を残した。			

第3期中期計画	指標/法人自己評価									県評価
エがん医療		【内視鏡検査件数	t]				(単位:件)		b	
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		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	i	- 1- 1 - 1-1	センター、木曽病院、こども病院 療における各地域・県内での役割
上に努める。		信州医療センター	6,316	6,657	6,836	6,959	6,358			療や相談支援の体制の充実を図っ
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		【対策型胃内視鏡	· 說検診受託件数	· 汝】	•		(単位:件)		ている。引	き続き第4期中期計画により取り
て、がん患者の診療及び相談支援体制の充実に努		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和 4 年度実績	令和 5 年度実績	令和6年度実績	i		
める。また、こども病院は、小児がん診療機能の		信州医療センター	312	339	452	394	461			のがん相談支援センターにおける
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		【がん相談支援セン	ンターにおけるが	ん相談件数】			(単位:件)		相談件数はまれたい。	増加傾向にある。引き続き取り組
める。		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	i		
		木曽病院	1,286	1,434	2,064	2,092	2,232			
	推進回地活 木 が、の こ小た放体対 曽地ん診ピ ど児。射制象 対制象が談体・ ん 治充し	ンリ 室発 ん支制サ 連 療実、療機の で	月用 (現在) は で で で で で で で で で で で で で で で で で で	全受診につい 自治な では では できます では でいる は でいる	てて積極的なで、 体体 かに向 人 医で射の 大 で かまがり から で かり	報 腸 年会診 め 院関受 はっち め 院関受 はっち め にネ能 内 携のれ しいけん しいん しいん しいん しいん しん れん しん しん れん しん	参を特集する 歯科イ実 に対する を特集する を特集する がでする がでする。 がでする。 がでする。 がでする。 ののでは、のでは、のでは、のでは、のでは、できる。 のでは、できる。 のでは、できる。 のでは、できる。 できる。	など、予 けん かん かん おまれ かん かん おまれ かん おまれ かん おまれ かん おまれ かん	-	

第3期中期計画			指	旨標/法人自	己評価				県評価
細項目 I - I - 3 災害医療等の提供	全体	【DMAT隊員数】 _{聯種}	(木曽病院)	人们之左东中华	A.0.4 & & & & & & & & & & & & & & & & & & &	人们只在床内结	(単位:人)	А	●木曽病院とこころの医療センター駒ヶ根
長野県地域防災計画に基づく県立病院の役割を		原師 医師	令相 2 年度実績	令和 3 年度実績	令和4年度実績	令和 5 年度実績 2	令和 6 年度実績		は、平時からの人員確保、訓練実施により災害時の医療提供体制を整備した。
果たすため、木曽病院は災害拠点病院及びDMA		看護師	11	14	12	11	12		舌時の医療疾供体制を整備した。
T (災害派遣医療チーム) 注5) 指定病院として、		医療技術職	3	3	4	5	5		・令和6年能登半島地震の災害対応として、
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		事務	3	3	3	3	3		それぞれDMATとDPATを派遣し、災害時にお ける医療提供に貢献した。
切な医療活動を行う。								!	りる区療技法に負訊した。
また、他の県立病院においては、関係機関からの悪味にもじた際屋の影響や鬼者の悪はいれ		【DPAT隊員数】(こころの医療セン	ンター駒ヶ根)			(単位:人)		
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。		職種	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績		
各病院は、災害発生時において必要な医療を確		医師	3	3	3	3	4		
実に提供するため、電子カルテデータのバック		看護師	9	9	9	5	3		
アップのほか、災害時における医療提供体制を整備する。		医療技術職	11	9	8	3	1		
III 7 30		事務	0	0	0	1	1		
		【訓練等実施状況					(単位:件)		
		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和 4 年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績		
		こころの医療センター駒ヶ根	0	1	2	1	2		
		木曽病院	2	8	11	12	10		
	●駒ヶ根								
		の要請に応じて、							-
		派遣したほか、業 職員派遣 病院 2			に看護職員を	派遣(DPAT》	派遣 病院	派遣人数	
		- 度には「令和6年			応としてDPA1	を派遣(派達	貴人数5人、 :	活動日数	
	5日)								
	●阿南								
		に備えて電子カル	·テデータの <i>၊</i>	バックアップ	を遠隔地のク	ラウドを利用	用して行うシ.	ステムを	_
	導入してい ・例年実施	ゝる。 えしている災害マニ	ュアルやRCP	の更新及び	実地訓練(紹	公合防災訓練	1、情報伝達1	練)に	
		いる講師を招いて		,					
	の医療提供	等について認識を	深めた。						
•									

第3期中期計画		指標/法人自己評価	県評価
(1-1-3 続き) 細項目 4 調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むとともに、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	・標車・○・ま動○・仕○・せ・事し・加●・療・老りを令です。 令組 災、災務てDDし こ災体非朽の新3害6人施子4を施拠規発及曽指。 も時を用し万し年派年のし力年整体点隊生び地定 医定電	設備の整備 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。第一日で大きく上回る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救急た。 た。 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。 遺等 1月日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 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、病棟支援等の対 ルテデータバックアップ体制の整備 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 備した。 制の維持等 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で 夏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。 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 区の防災体制の訓練を実施した。 「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 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 流液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 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 が、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。 「源門医療相談件数」(こころの医療センター駒ヶ根) 「単位:件) 「項目 令和2年度実績令和3年度実績令和4年度実績令和5年度実績令和6年度実績 電話 958 1,198 753 1,358 1,119 「面談 607 515 488 752 790 【専門医療相談件数】(木曽病院)	県評価 - ●各病院は引き続き、認知症の医療需要に対応していただきたい。 ・専門医療相談件数は、こころの医療センター駒ヶ根、木曽病院ともに増加している。引き続き取り組まれたい。
	●駒ヶ根	項目 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 令和6年度実績 電話 30 47 35 面談 2 14 12 【相談業務 (院外)】 (単位:件) 病院名 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 令和6年度実績 阿南病院 194 112 118 93 47	
第 3 期 第 2 評価結果 大項目 1 - 1		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 の同事業に医師を派遣し、支援を開始 14	

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
(1-1-4 続き)	●阿南 ・「認知症なんでも相談室」の相談体制は現状を維持した。 ・月 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 ○ 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 名修了。	

第3期中期計画			指	f標/法人自	己評価					県評価
細項目 - - 5	全体	【介護老人保健施	設利用実績】	(阿南老健)				С	В	●阿南介護老人保健施設、木曽介護老人保健
介護サービスの提供 では、A 2世 は、10 (はたい)	2.11	項目	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			施設は、訪問看護ステーション等も活用しな
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。		入所者数 (人)	13,635	13,969	14,322	12,681	12,720			がら、引き続き在宅復帰に重点を置いた取組
阿南病院は、訪問看護ステーションの開設によ		通所者数 (人)	378	607	679	441	522			を続けられたい。
り地域の在宅介護の提供体制を充実させ、木曽病		入所単価 (円)	10,454	10,992	11,675	11,565	12,209			・訪問看護ステーションの利用者増に、引き
院は、介護医療院の運営を行い介護ニーズに適切に対応する。		通所単価 (円)	10,040	11,132	10,949	10,815	11,349			続き様々な角度からアプローチいただきた
>-3/1/4 > 30		【介護老人保健施	設利用実績】	(木曽老健)						۱۰°
		項目	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
		利用者数 (人)	14,915	15,648	15,684	15,326	15,495			
		通所者数 (人)	478	23	102	86	187			
		入所単価 (円)	13,036	11,904	14,013	12,538	15,349			
		通所単価 (円)	10,286	3,391	9,552	9,017	10,603			
		【訪問看護ステーシ	ョン利用実績	(利用者数)]		(単位:人)			
		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
		信州医療センター	8,909	8,062	7,813	5,929	5,486			
		こころの医療センター駒ヶ根	1,932	1,796	2,282	1,845	1,522			
		阿南病院	2,963	2,767	2,533	2,167	2,221			
		木曽病院	4,169	4,254	3,455	3,421	4,486			
		【介護医療院利用			1	T	(単位:人)			
		病院名	令和2年度実績							
		木曽病院	5,834	6,449	5,889	5,212	5,424			
	・在宅復場 を取り ・ででで ・でで ・でで ・でた ・ が に た が に た が に た り に た り に り た う た う に う に う に う に う に う に う に う に う	人保健施設在宅超 は向けた多職種に 自宅での生活能力 医療院の運営 こ3月に介護医療院 ナービスを提供しの 計護ステーショ 式の在宅医療の充実	よる居宅訪問 向上に向けた を開設後、地 。 開設]やサービス : 支援体制を! 2域の医療・^	強化した。	連携し、慢性	生期の医療ニー	- ズに応		_

第3期中期計画	指標/法人自己評価			県評価
小項目 I - 2 地域連携の推進		Α	Α	
細項目 - 2 - 地域医療構想への対応 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。	●信州 ・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むけた取り組みを実施。	В	В	●地域医療構想調整会議等を通じて、各地域 の医療提供体制における県立病院としての役 割を果たした。
	●阿南 ・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 ・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。			_

第3期中期計画			指標/法人	自己評価						県評価
細項目 -2-2	全体 【地域包括ケア病	床稼働率】				(単位	: %) A		A	
地域包括ケアシステムの推進	病院名		績 令和3年度実	経績 令和4年度	実績 令和5年度	医実績 令和6年		'		●地域包括ケアシステムを推進するため、各
地域の実情に応じた医療・介護ニーズに適切に	信州医療センター	84.	1 69.	8 4	3.3	8.2	_			病院は地域包括ケア病床や訪問看護ステーションの適切な運用や地域の他機関との連携
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	木曽病院	41.					76.7			を推進した。
何極的に取り組むとともに、地域における各柄院	【紹介率】	1					(単位:%)			なお、信州医療センターは新型コロナウイ
る役割を果たす。			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度				ルス感染症対応のため、地域包括ケア病床を
こころの医療センター駒ヶ根は、精神障がい者	病院名	中期計画	実績	実績	実績	実績	実績			転用した。
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。	信州医療センター		33.1	28.4	24.5	34.3	35.7			
は、小児の訪问診療を元美する。	こころの医療センター駒ヶ根	49.0	52.5	49.3	38.5	44.0	53.9			
	阿南病院	21.5	31.2	34.2	26.2	21.5	27.1			
	木曽病院	27.0	20.1	19.0	19.0	19.5	22.4			
	こども病院	77.0	70.5	69.0	74.6	77.1	72.9			
	【逆紹介率】						(単位:%)			
	病院名	中期計画	令和2年度	令和3年度			令和6年度			
	信州医療センター		実績	実績	実績	実績	実績			
	こころの医療センター駒ヶ根	21.0	23.8 48.1	26.8 44.6	26.7 38.2	33.8 39.0	40.8 37.6			
	阿南病院	31.0 13.5	19.6	22.4	21.7	18.1	23.5			
	木曽病院	18.1	28.0	31.0	31.3	26.5	31.7			
	こども病院	73.9	80.6	78.6	84.4	99.9	107.8			
	言州	7 3.3	00.0	70.0	01.1	33.3	107.0			
· ·	ロハ 頂高地域、長野地域等のF	医療機関及で	バ福祉施設等	を対象に地	域医療連携な	₹流会を開催	崔し、地域医	療		_
連打	隽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月に訪問看護え									
	ニーズへ対応するとともに		為研修「在宅	パッケージ	研修」修了者	音を訪問看護	复ステーショ	ン		
	配置し、体制の強化を図‐ 令和6年4月に入退院支扌	-	- 手猫師目な	和聖! \	旧贮士运去2	シルナスレリ	/ + 1- 夕点	: +==		
	マ和0年4月に入返院又f 入退院支援の専任看護師:					#1L9 るとで	- もに、 合が	17宋		
	れるパス級の寺は省設路 駒ケ根		AINLES VIII TK	7,6670	7,10,7,100					
1.4	。 令和5年度に精神障がいき	者の退院後の)地域定着を	見据えて、	入院時から多	B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								
= ·	可南 コンサルタントを活用し、	地域のして	7. 年龄公左	生に 甘べい	た効変的では	コ士과羊に車	ながる庁庁海			
	コンリルタンドを活用し、 倹討した。地域医療計画:			-						_
	末から52床に順次削減す.									
率向	句上と適切な運用に努め7	た。								
	木曽									
	圏域に一つしかない有床の									_
	管理者とともに訪問し、- 完支援がスムーズにいく。			た、顔の見	える関係構造	とすることで	(、入院思者	(0)		
1	元文抜かスムースにいく。 こども	エノになりだ	- 0							
	ことも 24時間の救急担当医配置 ⁷	などの救急隊	長療体制をと	る中で、救	急患者の受り	、や、ドクタ	7 <i>ーカー</i> の⅓	動		_
	行い、長野県の小児高度を						,, -, -,	-3		
	地域医療支援病院として、						医療機関とσ	連		
携	を推進した。									

第 3 期中期計画			指	標/法人自己	己評価				県評価
細項目 I - 2 - 3 地域の保健・福祉関係機関等との連携の推進	全体	【公開講座の実施 病院名	回数】	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	(単位:回) 令和6年度実績	Α Α	●各地域の医療機関、行政機関等と構成する 委員会や協議会、交流会の参加及び開催によ
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		信州医療センター こころの医療センター駒ヶ根 阿南病院 木曽病院 こども病院	39 0	12 3 8 38 0	18 4 8 43 2	24 4 16 38 1	52 4 18 34 2		り、各地域の課題やニーズを把握し、他機関との連携を推進した。 ・公開講座の実施回数等は一部病院を除き概ね増加している。
等が行う退院後の支援等に対し、積極的に協力する。		【市町村事業への等では、 (行政機関の委員会、 病院名 信州医療センター こころの医療センター駒ヶ根 阿南病院 木曽病院 こども病院		している件数)	(件) 令和 4 年度実績 5 9 3 49 2	令和 5 年度実績 5 9 4 49 2	令和 6 年度実績 5 11 2 28 2		
	開・・し・い臨所を・連せの、W催市令、DV早時、共須携、連地村6院小発会童、市、後に地村6院小発会章、市、後にはと年後児見譲相支の好うよ	度に連出している。 度に連出している。 度に連出した。 とのでは、 携対りいた者のののののののののののののののののののののののののののののののののののの	推視援れ者ででと役婦切へ受進鏡室る虐構の連割人れの託図診専うなし精終を科目虐し図。年在どての取確・な防産とないない。	と腸師療疑る有、し児支にに当鏡配のたた内、連て科援貢家のたん内し別・行しので大助いた援側医を献族のは、は、のでは、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は	つき 丁翠(片片 - 年 1 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8	特徴域 し応た外も一母市後、の た委上部行シ親、強 は 合会、支たルメ布の小りなが、 て で と しんだいがん しん	発信。 機関 エ期、 デ定財、議 ーク必健も がに 、ルーへ高い ・カーへ高い ・カーへ高い ・カーへ高い ・カーへ高い ・カーへ ・カーへ ・カーへ ・カーへ ・カーへ ・カーへ ・カーへ ・カーへ	協 ト応 上事 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大	
	を開催し、 携像師、 持会師、 下傍場、 下伊田・ でんし、 南を がった かった かった かった かった かった かった かった かった かった か	部5町村の明までは、 の明本域におけるは、 の明本域におけるは、 の明本域におけるは、 の明にあたっの派遣を にあたっのがですが、 のの中域ででは、 のの中域ででは、 ののでは、 の	地域に伝え、 健・医療・福 福祉や課題の把 点した。 緊急時に一次	要望や意見を 社の連携の発 宅福祉施設の 握に努めると 救命措置(B	E病院運営に 食化を図るこ D関係者と意 こともに、施 asic Life E迫やAED(É	反映させた。 とを目的とし 見交換し、地 設へのリソー Support)か	,た「地域医療 地域連携の充写 -スナース(i [、] 行えるよう、	療福祉連 実と在宅 忍定看護 本部	_

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
(1-2-3 続き)	●木曽 ・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 ・R6.9月、R7.2月に松本圏域地域医療構想調整会議に出席し、松本医療圏に必要な医療供給体制について検討を実施。 ・当院は、全県を対象とした高度小児医療の中核病院(小児救命救急医療の三次救急含む)及び県の総合周産期母子医療センターであるため、松本医療圏内だけでなく、二次医療圏を超えた小児周産期医療の提供体制について、引き続き、公立病院経営強化ガイドライン及び地域医療構想の動向を踏まえて、関係医療機関との連携強化と機能分化を図る。	

第3期中期計画		指標/法人自己評価		県評価
小項目 I - 3 医療従事者の養成と専門性の向上		- А	A	
細項目 -3 - 県内医療に貢献する医師の確保・養成 冬病院は、特色を活かした臨床研修プログラム	全体	【研修医、医学生受入実績】(初期研修医採用人数) (単位:人) 項目 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 令和6年度実績 課程別研修 5 5 4 4 4	В	●各病院とも学生や研修医の受入れ、信大と の連携大学院、シミュレーション教育の実施 等、医師養成の取組を推進した。 引き続き取り組まれたい。
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	・ 臨床医科説にい・ 門研修の外部では、 一般のでは、 一	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。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。 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 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 いるが、日本専門医機構が認定するサブスペシャルティ領域に総合内科が認定されていな 本専門医機構動向を注視。 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 グラムに基づき総合診療医の養成を継続。		・専攻医採用に向けたオンライン病院見学会や県立5病院Jointセミナーの医師確保に向けた取り組みも、引き続き積極的に行われたい。
		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I人、 ンター4人)		
	・専攻医採	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。 用に向けた取組と専攻医教育の充実を継続した。 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。		_

第3期中期計画				f標/法人自己	己評価				県評価
細項目 I - 3 - 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。	全体	【内部の研修実施 項目 専門研修等 【内部の研修受講・ 項目	回数】(本部码 令和2年度実績 17 者数】(本部码 令和2年度実績	开修センター) 令和3年度実績 22 开修センター) 令和3年度実績	令和 4 年度実績	27	31 (単位:人) 令和6年度実績	A	S ●研修実施や認定資格の取得促進により、機構職員の養成に取り組んだ。また、資格を保持している看護師が着実に増加している。引き続き努められたい。
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。		専門研修等 【看護師特定行為 病院名 信州医療センター 阿南病院 木曽病院 こども病院	令和 2 年度実績 0 0 0 0	令和 3 年度実績 5 1 3 0		961 令和 5 年度実績 9 2 4 1	971 (単位:人) 令和 6年度実績 14 2 4		・各病院は、特定行為研修により特定行為看護師の養成を進めた。
・6与を(〇講〇分〇機〇・実・る・開に、開第第第第二、第二、第二、第二、第二、第二、第二、第二、第二、第二、第二、第二、第		【認定・専門看護自 病院名 信州医療センター こころの医療センター駒ヶ根 阿南病院 木曽病院 こども病院	1 2012	(単位:人) 令和3年度実績 10 5 3 6 14	令和 4 年度実績 11 6 2 7 15	令和 5 年度実績 11 6 2 10 15	令和 6 年度実績 12 5 3 10 19		・働き方改革の実効性をより高めるため、該 定看護師等資格取得者の有効な活用策を検討 し実行されたい。
	6与を(○講○分○機○・実・る・開に年。開第第 第」第構第看施認。総設着度ま始 2を3外4護件定 合。手また。期期 期追期3期師数看 内当して、 カーカーネー キ 間 ・ ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま	「特定 第 3 3 4 で 4 で 5 で 5 で 5 を 5 で 5 を 5 で 5 を 5 で 5 を 5 で 5 を 5 で 5 を 5 で 5 を 5 で 5 を 5 を	内23名か 7 令 令は施必 和(機様和)) 7 9 9 5 6 信内な 年科が でいる 年科が構 でいる は に 2 2 で は に 2 で で かん で かん で かん	素外7名) を ま 15 年9月) が は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は は ま は は は は は は は は は は は ま は ま は は は ま は ま は ま は ま は ま は ま は ま は ま は ま は ま は ま は ま は ま は	うか ッ 「 看 3 のとる。	により機構以外 生宅・ 一 受 外 め。世 合 で の で の で の で の で の で の で の で の で の で	医療 類 る 本 名し 必 学専門の で で 関 様 で な 座 の で で 要 講門 で な 座 で の で で い の で で で で で で で で で で で で で で	上にけ 5 連 9 寺 こ 講の寄入 受 名 区 名 行 て)備の に を 本準	

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
(1-3-2 続き)	●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 I 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 I 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 ・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 ・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 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、マススクリーニ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。	_

第3期中期計画			指		県評価					
細項目 -3-3	全体	【医師を含む医療専				/	(単位:人)	1 A	Α	●本部研修センター及び各病院は、シミュ
県内医療技術者の技術水準の向上への貢献	211	-			令和4年度実績				, ,	レーション教育による研修の実施や講師派
本部研修センターは、県内外の医療機関等と連		信州医療センター	122	152	174	143	283			遣、様々な研究発表会の開催などを通して、 県内医療技術者の技術水準の向上に貢献し
携し、シミュレーション教育を活かした研修会、		こころの医療センター駒ヶ根	65	131	108	123	132			た。
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		阿南病院 	40	40	55 12	49 12	43 18	-		引き続き取り組まれたい。
り、県内医療従事者の技術水準の向上に向けて取		こども病院	34	262	262	502	595			
り組む。 また、医療従事者の育成に資するため、医療関		【看護師特定行為			202	302	(単位:人)]		
係職種の各養成所からの要請に基づき職員を講師					令和4年度実績	令和5年度実績				
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。		信州医療センター	0	0	0	3	4			
	お護た・テ・・ あいました。 計判 がいまれています はいまれています はいまれています ののこと ののこと ののこと のののこと のののこと のののこと のののできます。 ロー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	て、信州木曽看護	2名、回復期 いる現状があ した感染症セ 向けのHIV研 質の向上を目	病院2名の受討 るものと思わ シンターにおい 修会を令和64 的に、機構タ	構者を受入れ われるため、 する研修を実 年10月に実施 外の薬剤師を	た。医師数か 今後も機構タ 施。令和6年 し、技術と 対象とした	ヾ少ない現場 トの看護師を ・度は、訪問: ・の向上へ貢 「在宅TPN調製	でこそ 対象 表 表 表 表 表 表 表 ま 、 関 す		_
		事者や医事事務等の:	学生の実習を	積極的に受り	け入れた。					-
	・専攻医技	の初期研修基幹病院 採用に向けた取組と 対育に関して、信州:	専攻医教育の	充実を継続し	した。		⋵推進した。			_
	災害医療研	をセンター くうボはオンライン T修会等にも利用さ: シータは、医師の個.	れ、特定看護	師の養成やは	也域の医療機	関との連携に	活用された。	· · · · ·		-

第 3 期中期計画			指	á標/法人自	己評価					県評価
4m45 P 1 2 4		【看護師国家試験	の合格率】				(単位:%)			●毛猫紅団中社股の人格本1000/ナ###1 フ
細項目 -3-4 信州木曽看護専門学校の運営		項目名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			●看護師国家試験の合格率100%を維持している。
IDMM THE RECORD TO THE PARTY OF		合格率	95.5	100.0	100.0	100.0	100.0			引き続き取り組まれたい。
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	全体	【入学試験の状況】	1				(単位:人)	С	В	●認知度向上への様々な取組は計画や前年度
に幅広く対応しうる看護人材を、安定的かつ継続		項目名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			実績を上回って実施されているが、受験者
的に育成する。		受験者数	71	59	51	29	21			数、入学者数ともに前年から減少しているこ
看護教員の確保に向け、看護教員養成講習会を		入学者数	28	27	21	19	17			とから、今までと異なる対策に取り組まれた
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。										ι' _°
	能力についまた、看)新カリキュラムに ては、地域の施設 護実践能力の面で ・協力もあり他養	での実習や† は、新型コロ	デランティア フナ感染拡大E	舌動を通し、 時には実習方	育成につなか 法の変更が必	べった。 公要となったか	が、実習		

第3期中期計画			指	f標/法人自i	己評価					県評価
小項目 I - 4 医療の質の向上に関すること		_						В	В	
細項目 - 4 -		【医療安全研修会	受講率】				(単位:%)			
より安全で信頼できる医療の提供		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和 4 年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
- 各病院が連携して医療安全対策を推進し、各病		信州医療センター	83.5	78.5	88.5	84.5	89.5			●研修の受講率は向上している。引き続き
院の医療安全の標準化と質の向上に努める。	全体	こころの医療センター駒ヶ根	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	В	В	100%を目指して取り組んでいただきたい。
また、院内感染防止のため、県立病院間で情報		阿南病院	77.0	65.0	72.0	65.0	98.5			
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。		木曽病院	74.8	100.0	100.0	100.0	97.1			
C1E2C / 80		こども病院	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0			
		【インシデント報告系	総数に対する0	レベル報告比	率】(%)					● 古井位 のび山について コギーマンフ州馬
		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			●事故等の発生について、改善している指標 と悪化している指標が混在している。医療安
		信州医療センター	9.3	7.1	7.1	4.5	5.8			全の指標は年度計画での目標値の設定を検討
		こころの医療センター駒ヶ根	17.8	19.8	10.8	10.6	20.8			されたい。
		阿南病院	5.0	2.0	3.0	3.0	6.0			
		木曽病院	12.9	12.5	13.7	12.1	9.2			
		こども病院	16.9	8.5	8.8	9.0	11.8			
		【入院患者の転倒・	転落発生率】				(単位:%)			
		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
		信州医療センター	4.60	3.10	2.20	3.00	2.30			
		こころの医療センター駒ヶ根	1.60	2.40	2.60	2.60	2.58			
		阿南病院	6.10	5.90	5.70	7.80	8.45			
		木曽病院	1.57	1.50	1.86	1.92	3.90			
		こども病院	1.50	1.40	3.30	1.20	0.90			
		【血液培養2セット	· -				(単位:%)			
			令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
		信州医療センター	86.00	93.80	89.80	90.10	91.10			
		阿南病院	97.27	98.98	98.70	97.50	94.70			
		木曽病院	93.00	97.40	94.30	93.70	98.10			
		こども病院	10.70	15.10	11.90	12.50	8.40			
								I	I	

第3期中期計画		指	県評価						
(-4- 続き)	【針刺し切創件数】					(単位:件)			
	病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
	信州医療センター	10	13	11	11	11			
	こころの医療センター駒ヶ根	0	2	1	0	0			
	阿南病院	2	1	3	0	2			
	木曽病院	2	9	5	2	8			
	こども病院	11	6	11	4	13			
	【d2(真皮までの掛	員傷)以上の神	唇瘡発生率 】	(%)		_			
	病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
	信州医療センター	0.050	0.050	0.050	0.110	0.160			
	こころの医療センター駒ヶ根	0.013	0.003	0.003	0.003	0.000			
	阿南病院	0.200	0.100	0.200	1.400	0.085			
	木曽病院	0.057	0.064	0.088	0.122	0.107			
	こども病院	0.120	0.500	0.060	0.340	0.280			
	【身体的拘束率】					(単位:%)			
	病院名	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績			
	信州医療センター					13.40			
	こころの医療センター駒ヶ根	1.83	1.31	1.50	1.03	0.81			
	阿南病院				0.20	0.18			
	木曽病院					8.60			
与。	州 寮安全チェックシートを また、県立5病院で統一 病院間で情報共有を図っ	された患者の)安全確保の打	惟進、共通課	題を見出し、	改善策の検討		-	
- 回開 ・リ 報告	南 寮安全においてはリスク 催した。 スクマネージメント部会 を毎月発行し、医療安全 構内の5病院が参加する	では毎月2部 ニュース(年	3署を部会員 ⁻ 3回)とと	で巡視し、安もに職員に配	全点検を実施 布し、事例を	値するとともに ・周知した。		_	
· 血	曽 内で連携し医療安全対策 夜培養が1セットのみ提出 提出率を上げる努力をし	された場合	は、もう セ [、]	ット提出を依	頼したり採取	又できない理由	日を聞	_	
正使 ・針 が増 ・小	ども 染対策研修会では、基本 用についても普及に努め 刺し・切創だけでなく体 加している。 児専門病院の性質上、血 制で感染制御医師が相談	ている。 液ばく露につ 液培養2セッ	の報告	-					

第3期中期計画			指疗	標/法人自己	已評価					県評価
細項目 - 4 - 2		F = 1					/W/II - 6:3			●クリニカルパス等の取組による医療の質の
医療等サービスの一層の向上		【クリニカルパス使					(単位:%)	1		向上を患者サービスの向上につなげている。
		病院名	令和2年度実績	令和3年度実績		令和5年度実績	令和6年度実績			
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		信州医療センター	33.5	36.7	37.0	44.1	46.5			●患者満足度調査は、県民が各病院の医療を どう評価しているかを把握する観点で重要で
水を把握・力析した工で、よりよい患者リーに入 の提供に努める。	A #	こころの医療センター駒ヶ村	根 76.7	79.6	82.1	83.4	87.6		C	ある。中期計画でも指標に位置付けられてい
また、患者の病院選択に資する臨床評価指標及	全体	阿南病院		2.3	6.5	11.9	11.9	С	C	ることから、引き続き調査を行うこと。
び医療の質の評価指標の提供や、ACP(アドバ		木曽病院		6.4	13.4	18.9	17.3			
ンス・ケア・プランニング)注11)の実践に向け		こども病院	33.2	30.2	35.7	38.1	39.9			
た検討等、患者サービスの一層の向上に努める。			t= (3 Pd) 1				(224	' '+ • • • • •		
		【患者満足度調査約 病院名	たま (人院) 」 内容	A和 2 左连由	体 人印 2 左 座 中 体	A 和 4 左 座 中 体 A	(単 (本) 和 5 年度実績 令和	位:%)		
			診療の満足度	予和 2 年及夫		88.8	88.5	0 年及夫領		
			医療スタッフの対応の満足			84.3	93.2	88.9		・クリニカルパス適用率は、全病院が令和2~3年度に比べ、令和6年度の値が向上して
			診療の満足度	74.0		80.0	84.8	-		~3年度に比べ、気和6年度の値が向上している。第4期中期計画のとおり取り組んでい
		木曽病院	総合評価		83.4	77.4	75.0	79.2		ただきたい。
		こども病院	診療の満足度	88.1	1 89.6	89.2	91.1	-		
		【患者満足度調査網	结果 (外来) 】							
	【患者満足度調査結果 (外来)】 (単位:%) 病院名 内容 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 令和6年度実績									・患者満足度は、病院間で異なる調査方法が
		信州医療センター	医療に対する満足度	79.4	1 79.7	80.2	82.4	-		用いられ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が測られるよ う、指標等を検討されたい。
		こころの医療センター駒ヶ根	当院を受診してよかっ	た 95.6	96.1	96.3	96.9	-		
		阿南病院	医療に対する満足度	78.7	7 77.9	77.6	79.0	-		
		. —	総合評価		54.2	59.0	52.0	56.2		
		こども病院	医療に対する満足度	88.2	2 86.1	88.2	87.9	-		
_										
	信州									_
	10/11	向上委員会にて、	研修等を実施	し、職員へ <i>0</i>)接遇に対し	ての意識付け	けを行った。			
	駒ヶ根									
		度に病院機能評値	価(3rdG Ver.	. 2.0) の認知	ド更新を受審	。救急医療機	&能、多職種†	劦働、地		-
		発信などの7項目					A1101 > 1-111	33,123,1 - 2		
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	評価後も医療の質	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5	监查項目		
		内部監査を実施		1+ - 2 - 4	₩ <i>75 /</i> 7 17 ±7 \ \		F. 7.0 / 1.0 /	١		
		度に入院患者のマ 理システム」のシ		惈有護師の 第	卡 務貝担軽减	を凶るため、	ロンカードコ	ヤヤツ		
	ユレヘ官	ユンヘノム」())	医用 6 開知							

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
(1-4-2 続き)	●阿南 ・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 ・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 ・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。	_

第3期中期計画		指標/法人自己評価		県評価
細項目 - 4 - 3 先端技術の活用 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。	・外来の- の業務効率 ・AI読影シ ・令和 6年	【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)】 病院名 令和2年度実績令和3年度実績令和4年度実績令和5年度実績令和6年度実績 木曽病院 17 44 12 219 228 17 44 12 219 228 18 18 18 18 19 228 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	A	●オンライン診療等の積極的な導入により、 医療従事者の負担軽減や業務の効率化、地域 の診療機能の充実に取り組んでいる。引き続 き取り組まれたい。
	●○・AI〇・プ○・体・生幅○・ 常 AI師診外和イ電療の和働増オ和 間及サ来5バラスを当つ省加ン5	②の導入 「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 ペートを導入し、初診患者の待ち時間の削減等の負担軽減を実現した。 で診方法の変更 三4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 マーの確保と利便性の向上につなげた。 小方箋の運用開始 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 情の働きかけを行い、令和5年8月より県内の病院で初めて運用を開始した。 三1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 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 のである。		・木曽病院は、令和5年度から開始したへき 地巡回や施設診療でのオンライン診療を充実 させた。また、長野県の病院で初となる電子 処方箋の運用を開始し、地域で活用してい る。
	●こども ・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。		・こども病院は、病院の特性を踏まえたオン ライン診療を充実させている。
細項目 I - 4 - 4 信州大学等との連携 こころの医療センター駒ヶ根及びこども病院に 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	全体	S 【連携大学院に係る実績】 項目 病院名 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 令和6年度実績 入学者数(人) 乙学者数(人) こども病院 2 3 4 1 3 セミナー回数(回) こども病院 7 8 12 12 9	A	●信州大学等と連携し、職員の研究活動を推進し、専門性の高い医師の養成に取り組んでいる。 引き続き取り組まれたい。
	県の政策的	の、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 「い、県内医療水準の向上に貢献した。		_

第 3 期中期計画			指標	票/法人自己討	平価					県評価
細項目 I - 4 - 5 医療に関する研究及び調査の推進		【研究調査に関する 病院名	令和2年度実績令	和3年度実績 令和		和5年度実績令				●研究調査数は、全体としての件数は昨年度 より微増しており、積極的に研究に取り組ん でいる。病院毎では5病院中2病院が増加及
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	全体	信州医療センター こころの医療センター駒ヶ根 阿南病院	30 15 5	33 8 4	19 10 6	22 11 7	20 7 5	В	В	び減少しており、 l 病院が横ばいである。 ●広報誌、ホームページ、新聞等への広報
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。		木曽病院 こども病院	83	93	98	16	10 125			等、積極的に情報発信している。
	て公開。 ・院外広朝	院内研修会等の活動 最誌「かがやき」の)、地域の健康増進	発行や、マスメ							_
	研、民間研)活用による研究の T究資金等の外部資 F、医療水準の向上	金による9研究	課題を実施中)		享 労科研、3	文部科		_

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

機構の評定 C 県の評定 C

第3期中期計画 指標/法人自己評価 県評価 大項目2 ●以下のとおり業務運営の改善等が進められているも 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成す 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<mark>りのの、「職員給与費対医業収益比率」や「職場満足度</mark> るためにとるべき措置 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<mark>調査」等に課題があり、更なる改善を要する。中期計</mark> き方改革の取組を実施し、職員の総労働時間の短縮等、適正な労務環境の整備に努めた。 画や【今後取り組むべき課題】への対策を実行いただ 医療組織に適した業務運営体制の整備・効率化 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務管理への対応や職したい。 に努めるとともに、地方独立行政法人制度の強み 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、 ●新たな人事評価制度の本格導入による的確な組織・ を活かし、病院等と機構本部がさらに一体性を高 経営環境の変化に対応した組織・人事運営に努めた。 人事運営など、業務運営体制の整備が進められてい め、柔軟性・自律性・迅速性のある病院経営を行 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る。 ì. 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<mark>■外部コンサルタントを活用し、資金収支の均衡を目</mark> 組んだ。 指す「機構未来プロジェクト」を開始し、様々な観点 からの経営改善方策が検討されるなど、業務運営の改 善が進められている。第3期の成果の1つと考えら れ、より大きな成果を期待したい。 ●職員全体の超過勤務時間は、全病院で前年度に対し て縮減できている。更に新しい勤務体制の導入やタス ク・シフト/シェアによる医師の勤務環境の改善や各 種管理システムの導入等による業務の効率化も図られ ている。

【第4期中期目標期間に取り組むべき課題】

- ■現在機構未来プロジェクトにおいて検討しているガバナンスの強化等、経営改善に繋がる仕組みの構築を着実に進められたい。
- ●業務の健全かつ効率的な運営を担うために、経営的視点を持った職員の育成が重要であることから、職員が経営に主体的に参画する取組について対策を講じられたい。例えば、「機構未来プロジェクト」等の機会を活用し、職層問わず収益や費用の改善策を提案できる仕組みを設けること等で改善を図られたい。また、本部主導で、各病院の優れた取組を機構全体に横展開することを併せて検討されたい。
- ●中期計画の達成のため、病院毎に目標を数値化し、達成度合い(前年度または当該年度計画との比較及び各年度の実績を踏まえる)で評価できる仕組みを 設けること。また、達成した所属や、顕著な功績を挙げた個人には、施設機器の導入、報奨金、研修・学会への参加等のインセンティブについて、人事評価 制度の見直しを含めて検討すること。

なお、インセンティブの検討に当たり、医療は多くの職員同士の連携や協力が重要なため、個人向けのインセンティブが連携や協力を阻害しないように留意 すること。

- ●大項目Ⅰの認定看護師、認知症医療相談員及び中期計画で記載している経営人材等、人的投資の仕組みを構築すること。
- ●職員給与費対医業収益比率が100%を越えている病院や前年度から大きく増加している病院については、他県事例も参考にしながら具体的な改善策を検討されたい。
- ●超過勤務時間の更なる縮減に向けて引き続き検討されたい。
- ●職場満足度調査は引き続き行うこと。

第3期中期計画			指标	票/法人自己記	平価				県評価
小項目2-I 業務運営体制の強化	全体 【職員給与費対医詞	崔収益比率】		С	●機構未来プロジェクトを開始し、様々な額 にからの経営改善方策が検討された。【今後				
医療組織に適した人事評価制度を構築するとと	病院名	中期計画	令和2年度実績	会和3年度宝績 会	和 4 年度宝績		和6年度実績		取り組むべき課題】に記載したような取組の
に、医療環境の変化に柔軟に対応し、医療機能	信州医療センター	179711111	63.2	61.6	61.4	64.3	64.1		検討及び実行を加速していただきたい。 ●組織にあわせた人事評価制度については
病院規模に応じた適切な職員配置を進める等、	こころの医療センター駒ヶ根		108.7	119.0	110.6	111.3	105.9		チームまたは個人への報奨金等に反映され
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	阿南病院		111.6	102.9	101.7	108.5	103.5		よう人事評価制度の検討を進められたい。
働くことのできる職場環境の整備に努める。ま 、病院運営に一体的に取り組むため、経営状況	木曽病院		78.9	74.2	79.5	85.2	81.3		●職員給与比対医業収益比率が100%を超え
	こども病院		76.4	76.9	79.9	76.1	80.2		病院や上昇傾向にある病院について、具体 な改善策が必要である。
経営改善の取組について情報共有に努める。	【100床当たりの職	吕粉】	70.4	70.5		(単位:人)	00.2		・上記の指標も参考として適切な組織・人
	病院名		令和3年度実績	A和 4 左连束结 /					運営に取り組まれたい。
	信州医療センター	令和 2 年度美績 134.9	138.2		126.8	122.3			
				120.1					
	こころの医療センター駒ヶ根	106.2	107.8	114.0	114.7	128.7			
		118.4	111.8 125.9	115.2 129.4	118.0	162.5			
	こども病院	126.0 239.2		233.6	122.4 236.7	250.8			
	・令和4年度か会体学し ・令和れ、職病院発 で全職 南四はの ・令をでする。 ・令和のに発 ・令のは、 ・令のは、 ・令のは、 ・令のは、 ・令のは、 ・令のは、 ・令のは、 ・令のは、 ・令のは、 ・のに、 ・のに、 ・のに、 ・でをできる。 ・でも。 ・でも。 ・でも。 ・でも。 ・でも。 ・でも。 ・でも。 ・でも	で現状理解となる。 で現状理解となる での での での での での でいます でいます はいまい はいまい はいまい はい	・職員給与費対医業収益比率が令和2~5度の全期間で100%を超えている状況であり 具体的な改善策が必要である。 ・職員給与費対医業収益比率が令和2~5度の全期間で100%を超えている状況であり 具体的な改善策が必要である。						
	●木 へ へ に が は が 営 が 営 水 に 子 の の の の の の の の の の の の の の の の 能 に で で 、	ら に に に に に に に に に に に に に	t、年度計画・ た。また、 とした。 なって、課題 ないに取り組む	予算及び当り の抽出、課題 職員をQM推進	評価制度と系 採算表の共存 解決への進払 員に任命し、	田づけたBSCを 京、部署別面記 歩管理等、医療 院内での改き	策定し、確 炎により採り 原の質の継糸 手活動を推済	実な目に管理と	・職員給与費対医業収益比率が令和2~6度の間で上昇しており、具体的な改善策が要である。 ・時間当り採算表とBSCを用いるとともに、関係者間の面談の実施により取組状況と課を共有・確認しながら進めている。
	●こども -								・職員給与費対医業収益比率が令和2~6 度の間で上昇しており、具体的な改善策が 要である。

第3期中期計画			扌		県評価					
(2-1 続き)	適で、職評・職を看護、師の質問をは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これで	センター 画的な採用及び適節を原則とした計画との観点に対した計画を原則との観点を開発した計画を記述がいる。 では、一次では、一次では、一次では、一次では、一次では、一次では、一次では、一次	りな採用活動が一体、評価 査)のに 見図って を見図って しょる にっこう しょう しょう にん でんしょう にん でん でん しょく はん かん はん		・組織にあわせた人事評価制度を令和5年4月から本格導入した。 ・職員満足度調査を活用して、職場環境の整備に努めた。なお、令和6年度は5病院中4病院で調査がされていない。					
小項目2-2 働き方改革への対応 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、適正な労務環境の整備 に努める。	に係る規程 定。 ・令和2年 ・令和3年 推進。	【超過勤務時間の 病院名 信州医療センター ころの医療センター ころの医療センター駒が根 阿南曽病院 こども病院 【超過勤務時間の 病院名 信州医療センター ころの医療センター ころの医療を 下、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、 で、	令和2年度実績 372 76 359 368 426 実績】(職員至 令和2年度実績 160 57 86 102 143 として、特定労 ユニフォーム権から南6階	令和3年度実績 354 58 331 412 475 全体 一人平寸 令和3年度実績 160 50 106 134 133 の労働時間短機 2 色制を導入間	390 57 285 373 449 匀) 令和4年度実績 157 45 90 172 129 縮計画を策定 関(8水準) 。業務の利便	令和5年度実績 318 95 309 360 426 (連 令和5年度実績 147 53 61 155 154 (ごするとととまるととして県から 連性を向上。 連性を向上。 連性を向上。 連性を向上。	293 69 223 371 436 単位:時間) 令和6年度実績 138 47 57 104 137	いおシフトを	В	●各病院で医師の勤務環境改善のため、新しい勤務体制の導入やタスク・シフト/シェアに向けた取組が行われている。 ●一方で、医師の超過勤務時間が前年度比で減少した病院と増加した病院に分かれている。超過勤務時間の更なる縮減に向け、増加した病院では原因の分析を行い、また効果を上げている病院の取組を機構内で共有されたい。

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
(2-2 続き)	●木曽 ○ 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	

第3期中期計画	指標/法人自己評価									県評価		
小項目2-3 職員の勤務環境の向上	全体							С	C -	D職場環境満足度は、各病院の水準の低さについて令和5年度評価で指摘した中で、令和5年度評価で実施を見送ってい		
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、	【職場環境満足	足度】					(単位:%)			る。引き続き調査を行うこと。 また、5病院中4病院で令和2~5年度にかけて満足度50%を切る状態が続いており、また5病院中3病院で令和2~5年度にかけて		
仕事と生活の両立に向けた働き方への支援や職員	病院名	中期計画	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績		まけた			
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	信州医療センタ		46.1	43.0	40.1	42.1						
図りながら、やりがいや元美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。	こころの医療センター駒ケ	根	48.2	47.5	48.2	44.0				低下傾向にある。他病院の職場満足度をベン		
	阿南病院 木曽病院		36.0	44.7	35.0	50.8			-	チマークとするなど基準値を設定し、さらな る職場環境の向上が必要である。		
	不胃病院		0.0 45.1	44.9 46.4	41.4 43.5	46.1 42.7	47.4			また、本指標で用いている結果は総合結果で		
		1	45.1	40.4	43.5	42.1	(単位:%)			あるが、満足度の低い項目への重点的な対策 が必要である。		
	【年休取得率	中期計画	△和2年度宝装	· △和 2 年度宝績	令和4年度実績	今和 5 年度実績		1)が必安(ある。 D年休取得率は、令和2~6年度にかけて向		
	機構全体	下	45.1	46.8	64.7	54.8	53.8			としている。		
	【育休取得率	1	73.1	40.0	04.7	34.0	(単位:%)			●育休取得率は、令和2~6年度にかけて、 男性取得率が9.5%→33.3%と向上している		
	項目	中期計画	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和 5 年度実績		1	-	(令和6年度は令和5年度よりは低下)。ま		
	男性	1 7031111	9.5		25.0	45.5	33.3		<i>†</i> :	も女性取得率は100%を維持している。		
	女性		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0					
	- 0		•	•								
		月から南2階病根		ム2色制を導入。業務の利便性を向上。(再掲) 階病棟に、夜間看護補助者を配置。看護師のタスク・シ				シフトを	-	_		
	交代制に変更 の宿日直許可	より看護職員の「したほか、夜間のを取得 担軽減や材料の通	の看護当直を剪	勧務化するこ	とで、医師の	夜間当直業務	の削減に繋り	ず、 医師	l:	・職場環境満足度の水準が、令和2~5年度 こかけて低下、かつ40%台で推移している。 ሏ善が必要である。		
	●阿南 ・年次有給休 なった。	暇の取得促進にこ	ついて衛生委員	員会を中心に	取り組み、年	間10日以上の	取得率は87.	8%と	白	・職場環境満足度は、令和2~5年度にかけて大きく改善してきたが、その水準は令和2 年度36.0%→令和5年度50.8%と低く、さら よる改善が必要である。		
	●木曽 一								l:	・職場環境満足度の水準が、令和2〜6年度 こかけて改善しているものの、40%台で推移 しており、改善が必要である。		
	●こども -								1:	・職場環境満足度の水準が、令和2~5年度 こかけて低下、かつ40%台で推移している。 女善が必要である。		

36

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
(2-3 続き)	●本部研修センター ・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。	_

大項目3 財務内容の改善に関する事項

		•	
構の評定	С	県の評定	

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
大項目3	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	
財務内容の改善に関する事項	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	●経常収支比率は、期間内の累計目標を達成できず改
	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 億円を超える機構発足以来最大	善を要する。医業収益、医業費用ともに計画より悪化
病院機構は、県立病院として求められる公的使	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	しており、費用面では特に給与費の増大が影響してい
命を確実に果たすため、業務運営の改善及び効率	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	る。
化に取り組むとともに、地方独立行政法人法(平	ば経常赤字である。	●資金収支は、資金流出が拡大する傾向にあり、資金
成15 年法律第118 号)に基づき、県からの運営費	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	残高が減少して事業継続に疑義が生じかねない状況で
負担金を確保する。	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	ある。
	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。	●病棟再編、病床見直し、施設基準検討等の工夫によ
		り、令和5年度の病床確保料を除く損益から改善した
	【県が第4期中期目標期間に取り組むべき課題とした内容】	ことは評価できるものの、資金収支の状況からも、令
	・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	和7年度以降の収支計画どおり、更なる改善が必要。
	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。	
	【課題に対する取組状況】	
	一・職員採用は、各病院の病棟編成や看護師採用に向けて適正人員を試算するなどにより、適正配置に努	
	めている。	
	・材料費の削減取組については、調達支援・共同購入品の活用及び価格交渉等を実施した。	
	・医薬品費の削減取組については、病院と機構本部が連携した価格交渉の実施や医薬品卸評価制度の活	
	用をした。	
	・材料費等のベンチマークについては、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	
	に参加し、8月に情報交換を実施した。	
	'	

【第4期中期目標期間に取り組むべき課題】

- |●経常収支比率が100%を下回る状況は、第4期中期計画のとおり早期に改善が必要である。
- ●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、さらなる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、中期計画で記載した超過勤務縮減等の対策に加え、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。
- ●資金収支は約▲43億円と、多額の資金流出になっており、事業継続に疑義が生じかねない。喫緊に資金流出を抑える対応が必要である。現況下での収益増や費用減の不確実性を鑑み、確実に資金流出を抑えるには、適切な医療体制を継続するために必要な投資(中期計画の経常・資金収支を維持できる水準)に抑える等の対応が必要である。

中期的には収益力向上のため、病院規模や診療体制の検討が引き続き必要である。加えて、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、資金収支の均衡に向けて取り組まれたい。

第3期中期計画					1己評価				県評価	
小項目3- 経常黒字の維持 経営基盤の確立を目指し更なる経営健全化に努	全体【経常収支	比率】		(単位:	%) 【資	金収支】		(単位:百万F	C (7)	●経常収支比率は、令和4年度までは各年度 D で100%を超え各年度計画を達成していたが、 令和5年度は95.5%、令和6年度は93.9%と 年度計画を下回った。
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。	病院機構		間内の累 目標 100	計期間内の		機構全体	期間内の累 目標 ▲ 4,618	R 2~65		中期計画の目標値である「中期目標期間内の累計で経常収支比率100%以上」は、期間内の累計99.6%で未達成となった。
[人件費の見積り] 期間中総額 68,729百万円を支出する。 なお、当該金額は、役職員に係る報酬、基本 給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当	【経常収支 病院 病院機材	:名	令和 2 年月	度実績 令和3	3年度実績 令 03.1	和 4 年度実績 101.9	令和 5 年度実績 95.5	(単位:% 績 令和6年度 93.9	-/_	●資金収支は、第3期中期計画期間内(5年間)累計での目標▲46.2億円に対して、令和2~6年度の4年間の累計は▲43.1億円、うち令和6年度単年度では▲20.5億円であった。
するものである。 [運営費負担金の算定ルール] 救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採 算経費については、地方独立行政法人法の趣旨に	【医業収支比病院名	· - 令和	2 年度 	令和 3 年度 実績 83.6	令和 4 年度 実績 82.6	令和 5 年度 実績 79.3	令和 6 年度 実績 82.0	令和 6 年度目標 (中期計画時) 90.4	(単位:%) 令和 6 年度 計画 90.7	た。今後も受療動向の大幅な回復が見込めない中、資金流出が見込まれ、資金残高の減少により事業継続に疑義が生じかねない状況である。
沿って定められた基準により決定する。 建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当 される運営費負担金等については、経常費助成の ための運営費負担金等とする。	ごろの医療センター駒 阿南病院 木曽病院 こども病院		63.8 53.2 75.5 76.1	59.0 57.1 79.7 76.4	62.9 57.3 73.8 75.2	62.7 53.7 69.8 76.0	66.6 54.8 71.9	63.9 58.3 78.3 81.6	69.5 51.8 79.2 83.3	●人件費は令和6年度計画を含めると第3期中期計画期間内累計で71,106百万円となり、中期計画(68,729百万円)を大幅に超過する。
	たため計上収 た。引き続き ●本部	支は黒字 して 大は黒 で で で で で で で で で	で経っている。たいでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これ	- が、令和5 R組による収 · ら令和4年 フイルス感染	年度に減額 支改善に取 度までは経 症に関連す	、令和6年度 り組む。 常黒字を維持 る補助金の終	に終了、患	経常赤字とな	き赤字となっ	-
	マを を を を を ま の お る の お る の お る の お る の は の も の も の も の も の も の も の も に に に に に に に に に に に に に	ル長野県 サルタン 計画に向 え、病院	で改革に トを選定 けた中長 等が目指	- 取り組むた とした。令和 長期ビジョン らすべき姿や	めのプロジ 16年度から の策定 でれを実現	ェクトを立 <i>ち</i> 本格的な取り	上げた。ま 組みを開始	た、このプロ した。	コジェクトを	

第 3 期中期計画				指標/法人自己	2評価					県評価
小項目3-2 経営基盤の強化	-			В	С	_				
細項目3-2-I	【医業収益】※病院別	損益計算書等	より			(単位	立:百万円)			
収益の確保	病院名	中期計画 令和	2年度実績 令和	3年度実績令和4年月	度実績 令和5年度実	績 令和6年度実績	第3期実績	В	С	●期間中の医業収益は、計画に対して約42.3
ギャた込成お型が管めないままの取得のほんり	機構全体	91,879	16,980	17,643 17,	657 17,60	5 17,759	87,644			億円下回った。 コロナ後の受療動向の変化で患者数が減少
様々な診療報酬加算や施設基準の取得のほかD PC注(2) 係数向上の検討等、診療報酬改定に的確	信州医療センター		5,838	6,072 6,	224 5,87	7 6,065	30,077			した状況が続く中、さらなる診療報酬加算や
かつ迅速に対応し、収益を確保する。	こころの医療センター駒ヶ根		1,269		313 1,29		6,491			施設基準、DPC評価係数の向上等に取り
また、診療報酬請求漏れの防止、未収金の発生	阿南病院		857		970 903		4,592			む必要がある。
5止及び早期回収を行う。	大曽病院 こども病院		2,859 6,157		982 2,813 168 6,715		14,783 31,700			
			0,137	6,192 6,	0,71		31,700			
	【延入院患者数】					(単位:人)				
	病院名			会積 令和 4 年度実績						
	信州医療センター	76,307			67,195	67,451				
	こころの医療センター駒ヶ根	34,779	33,70		34,764	36,727				
	阿南病院	14,680	15,14		14,733	15,264				
	木曽病院	40,782	46,83		38,598	41,259				
	こども病院	49,519	49,89	46,556	47,319	44,951				
	【延外来患者数】	公衆衛生活動含	含)			(単位:人)				
	病院名	令和2年度実績	令和3年度第	写績 令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績				
	信州医療センター	111,308	119,43	9 128,931	120,281	118,590				
	こころの医療センター駒ヶ根	39,037	38,93	7 39,117	37,584	37,524				
	阿南病院	47,565	53,19	8 48,529	43,141	39,306				・延入院患者数は、令和2年度に比べて令 6年度には5病院中2病院で増加している。
	木曽病院	109,849	119,47	7 117,978	117,918	117,804				0 一及では 3 柄元 2 柄元 () 自加 0 で () 3
	こども病院	64,261	67,38	***************************************	69,427	69,143				・病床利用率は、令和2年度に比べて令和
	【1人1日あたり入降	完単価】	•	•		(単位:円)				年度は、阿南及び木曽で病床数を見直した
	病院名	· <u>-</u>	令和3年度	€績 令和4年度実績	令和5年度実績					響もあってか、5病院中4病院で改善してる。なお、令和6年度目標は新型コロナウ
	信州医療センター	49,596	51,13	32 53,398	54,875	57,165				ルス感染症拡大前に設定された値であるた
	こころの医療センター駒ヶ根	28,258	······································		28,718	29,718				一概には評価できない。
	阿南病院	29,671	32,88			36,102				
	人 大曽病院	36,326			38,390	38,068				
	こども病院	105,847	104,75	,	,	121,628				
	【1人1日あたり外ろ	· 上 上 上 上 に に に に に に に に に に に に に	(衛生含む)]		(単位:円)				
	病院名	令和 2 年度実績	令和3年度	上 実績 令和4年度実績	令和 5 年度実績	令和6年度実績				
	信州医療センター	16,096			+	17,690				
	こころの医療センター駒ヶ根	7,029		***************************************	7,367	7,492				
	阿南病院	7,786			***************************************	9,478				
	木曽病院	11,664				11,161				
	こども病院	13,081				14,187				
		.5,501	/3	,	.5,.70	,. 31				
3期 第2 評価結果 大項目3	I			40					l	

第3期中期計画				県評価					
(3-2-1 続き)	【病床利用率】								
	病院名	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和 4 年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	(単位:%) 令和6年度目標 (中期計画時)		
	信州医療センター	68.7	70.0	64.4	73.2	75.7	75.0		
	こころの医療センター駒ヶ根	72.8	70.5	72.7	72.6	76.9	80.2		
	阿南病院	54.3	56.0	54.9	54.5	61.4	55.1		
	木曽病院	61.2	70.3	60.3	58.3	67.4	80.5		
	こども病院	69.2	70.1	66.3	72.2	68.6	79.6		
	【平均在院日数】	△和 ○ 左左中继	. A 11.2 E E E E	5 令和4年度実績		(単位:日)	7		
							1		
	信州医療センター	13.8							
	こころの医療センター駒ヶ根	67.5					***		
	阿南病院	18.3					200		
	木曽病院	18.3					-		
	こども病院	12.8	12.6	12.7	11.4	8.6	1		
	【DPC入院期間II					(単位:%)			
				令和4年度実績		令和6年度実績			
	信州医療センター	44.8		47.1	52.8	53.1			
	木曽病院	51.4		54.4	56.2	52.1			
	こども病院	30.6	28.7	30.3	30.7	63.8			
	●信州 ·多職種による戦	略的な病床管	理を行うため	り、拡大ベッ	ドコントロー	ル会議を継続	した。	_	
	●木曽 ・令和6年4月 たが、地域包括医 を目的に令和7年	療病棟の施設	基準を満たす	ことが困難っ	であるため、	看護職員の負			
	●こども ・令和3年度に婦 ・令和5年 月か ・令和6年6月か を北4病棟として	ら運用病床を ら病棟再編(80床から 6 第3病棟(産	3床に減床しず を混合症	重用 。	小児科)へ、	第4病棟と第5	5病棟	

第3期中期計画	指標/法人自己評価									県評価
細項目3-2-2 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	全体【医業費用】※病院		●医業費用全体では、第3期の累計が計画より約31億円多く、特に給与費が計画比約58億円の大幅な超過である。							
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	病院名 機構全体	中期計画	22,457	23,127	23,560	24,027	5 年度実績 第 3 期 23,985 117,	155		ためた 給与費の計画的な管理が重要課題である。
取り組む。	信州医療センター こころの医療センター駒ヶ根		6,980 1,988	7,261 2,088	7,536 2,086	7,413 2,056	2,083 10,	586 301		・医業費用は、令和2年度実績から令和6年 度計画までの第3期の累計は約1,171億円と
	阿南病院 木曽病院		1,610 3,785	1,642 4,026	1,694 4,042	1,679 4,039	4,051 19,	315 944		なり、これは中期計画より約31億円多い。
	こども病院 【職員数(4月		8,094	8,110	8,202	8,840	8,763 42,	.)		
	病院名機構全体						積 令和6年度第			
	うち 医師		1,474 189	1,494 195	1,519 198	1,52 20				・職員数は、令和2年度から令和6年度までで機構全体で57人増加しており、給与費は約
	うち 看護師 うち その他	ī	855 430	872 427	883 438	88 43				9億円増加している。
	【給与費】	1 40=1-					(単位:百万	円)		
	病院名 全体	中期計画 65,218	13,710	14,034	14,265	14,418		060		
	うち 給料 うち 超過勤務		5,452 732	5,527 781	5,598 729	5,621 718	680 3,	934 639		・給与費は、令和2年度実績から令和6年度
	うち 休日給 うち 賞与		56 2,184	36 2,194	5 2,318	2,321		99 773		計画までの第3期の累計は約710億円となり、これは中期計画より約58億円多い。
	うち 法定福利費 【ジェネリック医薬	薬品使用割	1,821 合(金額ベー	1,869	1,930	1,932		532		
	信州医療センター			度実績 令和 4	4 年度実績 令和 26.4	5年度実績 令和 38.2	和 6 年度実績 49.1			
	こころの医療センター駒の内容病院	r根		74.8	83.1	87.5 64.8	87.2 73.0			
	木曽病院			41.6	44.5 52.7	52.2 62.4	68.3			
	【医療材料費の対	l l		44.2	52.7	02.4	30.0	 (単位:%)		
	病院名	令和2年度		令和4年原 実績	度 令和 5 年度 実績	令和6年度 実績	令和6年度目標 (中期計画時)	令和6年度計画		・医業材料費の対医業収益比率は、機構未来 プロジェクトの材料費削減の取組もあって
	信州医療センター こころの医療センター駒ヶ根	30.0 9.1	29.8 8.4	31.0 7.9		30.1 8.5	25.6 6.1	30.4 5.5		か、令和2年度から令和6年度にかけて、全ての病院が改善しているか横ばいである。さ
	阿南病院 木曽病院	17.9 24.1	15.0 22.8	16.7 22.6		16.5 22.5	16.3 19.9	15.1 21.0		らなる取組をいただきたい。
	こども病院	23.8	22.1	21.3	3 24.7	21.3	20.8	20.1		

42

第3期中期計画	指標/法人自己評価	県評価
(3-2-2 続き)	●信州 ・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、職員宿舎を縮小することにより、費用の削減を実現。	
	●阿南 ・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 ・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 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 I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 	

大項目4 その他業務運営に関する事項

機構の評定	С	県の評定	С

指標/法人自己評価	県評価
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	●中期目標・中期計画を下回っており、改善を要す
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	る。
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	●各種研修会の開催によりコンプライアンスの強化及
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。	び適切な個人情報の管理を図っており、概ね適正な業
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	務運営に向けた取組が行われている。
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	●経常収支の大幅な赤字に伴い、令和5年度にフリー
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。	キャッシュフローがマイナスに転じた。令和6年度は
	投資の必要性を考慮し、先送りできる投資を抑制した
【第4期中期目標期間に取り組むべき課題】	結果、フリーキャッシュフローが改善したものの、借
・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	入金の返済を賄えていない厳しい状況が続いている。
受講するよう取り組まれたい。	中長期的な視野と経営状況の両面を踏まえた適切な設
	備投資の規模・水準について検討が必要である。
との間で投資・財政計画等を共有・連用されたい。	
	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

【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、一部の病院では自己評価が高いにも関わらず受講率自体は依然として低い水準にあると考えられるため、引き続き全職員が研修を受講できるよう取り組まれたい。なお、令和5年7月6日付け機構プレスリリースのとおり、パワーハラスメント事案が発生したことから、引き続きハラスメント防止対策について措置を講じる必要がある(地方独立行政法人長野県立病院機構の各事業年度の業務実績に関する評価実施要領Ⅰ(3)該当)。
- ●投資を抑制しフリーキャッシュフローが改善した一方で、職員が安心して医療提供を持続できることも必要なため、必要最低限の投資を削減することのないよう、第4期の収支計画を達成することが必要である。あわせて、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。

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を表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標	第3期中期計画	指標/法人自己評価							県評価		
各種側移会等の開催により、法人内のコンプライアンス(法人等を選呼するとともにも規範を 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 立て行動法制等の評価・検証を行い適切な業務選 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 報管型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。 ● 「簡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。 ● 「「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。 ● 「「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。 ● 本部・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。 ● 本部・情報セキュリティに関する研修と個人情報保護の解放を実施した。 ・・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。 ・・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。 ・・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。 ・・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。 ・・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。 ・・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。 ・・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、全職員を対象にモラー		全体							A	В	●コンプライアンス研修の受講率は上昇傾向 であるものの、受講率の水準は8割未満であ
・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 ・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 ・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	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	項目 病院名 中期計画 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 つかから年度実績 つかから 12 の名 12 の名 12 の名 13 の名 14 のの 15 の名						●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年度に多くの病院で改善し たが、6割台にとどまっている病院もあり、 効果的な研修方法の検討等含めて、引き続き 改善が必要である。 ●中期計画で設定した目標値等の達成に向け			
・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		・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 ・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 ・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									

第3期中期計画	指標/法人自己評価		県評価		
小項目4-2 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。 【施設及び設備の整備に関する計画 (令和2年度~6年度)】 施設・設備の内容:施設及び医療機器等整備 予定額:総額 9,164百万円 財源:長野県長期借入金等 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。	全体 【フリーキャッシュフロー】 (単位:千円) 中期計画 令和2年度実績 令和3年度実績 令和4年度実績 令和5年度実績 令和6年度実績 機構全体 1,364,392 742,420 458,205 ▲ 867,612 240,649	D		●フリーキャッシュフローが、令和5年度にマイナスとなり、令和6年度は投資抑制によりプラスに転じたが、引き続き厳しい状況が続くと見込まれる。過去よりフリーキャッシュフローで借入金の返済を賄えていない状況が継続しているため、設備投資に必要な資金が確保できていない。 医療提供を安定的に行うための設備投資は必	
	●木曽 ・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。			要であるが、現下の厳しい資金状況を鑑み、 現在検討・実施中のものも含め、医療体制や 病棟再編の検討やその時々の経営状況を踏ま えて必要な投資内容の検討が必要である。 上記を考慮した適切な設備投資の規模・水準 について、令和5年度から開始している機構 未来プロジェクトにて早期に検討されたい。	
	●本部 ・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		●設備投資については将来の償還額や資高とのバランスを厳格に管理することがであり、そのために、機構本部と各病院間で投資・財政計画等を共有・運用するが必要である。		
小項目4-3 中期計画における数値目標の設定 診療機能の充実や経営の安定化が図られている かを検証するため、新公立病院改革ガイドライン 等に基づき、医療機能等の指標や経営指標につい て数値目標を設定する。 また、年度計画においても、病院機構及び各病 院に適した数値目標の設定に努める。	●機構全体 診療機能の充実や経営の安定化が図られているかを検証するため、公立病院経営強化ガイドライン等に基づき、医療機能等の指標や経営指標について数値目標を設定した。また、年度計画においても、病院機構及び各病院に適した数値目標の設定を行った。	В	В	●第3期中期計画に掲載された指標に加え、 令和5年度に検討した指標を新たに追加し、 大項目 から4に記載したとおり実績の評価を行った。 今後も、各指標に基づいて業務の実績を自己評価するとともに、指標の追加・変更や目標値・ベンチマークの設定など、PDCAサイクルを回すために活用されたい。	
小項目4-4 積立金の処分に関する計画 第2期中期目標期間の最終事業年度終了後、地 方独立行政法人法第40条第4項に該当する積立金 があるときは、病院施設の整備、医療機器の購入 等に充てる。		_	_	_	

電子メール: kenbyoin@pref.nagano.lg.jp

9017-235-7260 FAX: 026-223-7106

S-SP3不副字裡勇南字大市裡勇 0728-088下

編業效許:長野県健康福祉部医療政策課

引発月P (单202) 单7 時令