

成果指標（議論した指標一覧）

| 大項目 | 小項目 | 細項目 | 指標No. | 指標案 | 第4期に向けた指標設定の狙い(案) | 左記の出典 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 当初議論対象 | 8/22 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | 8月22日の議論 | 8月22日を受けた事務局意見(定義等) | 11/21 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | 資料1-2 | | | | 結論(緑:過半数の○) | | |
|--|------------------------|---------------------|-------|--|--|-------------------------------------|-----|-----|-----|----|--------|---|-------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|---|-----|----|-------------|---|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | | | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 1 | 救急患者数、ドクヘリ、ドクターカー等 1 受入件数 (胸ヶ根：措置入院件数) | 救急搬送される患者の大部分を受け入れる第二次救急医療機関としての役割を果たすことにより、地域医療に貢献する。「高齢化の進展に伴う軽症、中等症患者の救急搬送の増加に対応するための救急医療体制の整備」に資する | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について保健医療計画 | 1 | 6 | 0 | 7 | ◎ | 救急車応需率(複数人) | 救急車応需率(定義をする) | 救急車で来院した患者数/救急車受け入れ要請人数(QIプロジェクトの定義) | 応需率(信州医療センター)、救急患者数、救急車受入台数(No.7と統合) | 現状77指標が過半数の○(黄色セル時点) 当初提示：97指標 | | | | | | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 2 | 手術件数 | 当該公立病院が、その果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮する観点 | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 2 | 5 | 0 | 7 | ◎ | 全身麻酔手術件数を加える(複数人) | 手術件数に全身麻酔手術件数を加える | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 手術件数に全身麻酔手術件数を加える | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 3 | へき地巡回診療回数 | 「無医地区、準無医地区等における地域住民への医療の提供」に資する | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について保健医療計画 | 3 | 2 | 1 | 6 | △ | へき地巡回診療回数とする。オンラインの回数も加える(川合委員) | | | | | 7 | 0 | 0 | 7 | へき地巡回診療回数とする。オンラインの回数も加える(川合委員) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 4 | 分娩件数 | 「正常分娩(リスクの低い帝王切開術を含む)や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を安全に実施する周産期医療の提供体制を維持」に資する | 保健医療計画 | 4 | 2 | 0 | 6 | × | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 分娩件数 | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 5 | 産後ケアの実施状況 | 「産後うつ等の以上の早期発見、早期治療及び早期支援のため精神科医療機関及び保険関係機関等との連携が必要」に資する | 保健医療計画 | 3 | 2 | 2 | 7 | ○ | 産後ケア事業実施件数(母の数)(濱野院長) | | | | | 7 | 0 | 0 | 7 | 産後ケア事業実施件数(母の数)(濱野院長) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 6 | 在宅医療件数 | 「在宅医療は、高齢になっても、病気や障害の有無にかかわらず、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える」ことに資する | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について保健医療計画 | 5 | 1 | 0 | 6 | × | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 在宅医療件数 | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 7 | 救急車受入件数 | 救急搬送される患者の大部分を受け入れる第二次救急医療機関としての役割を果たすことにより、地域医療に貢献する。「高齢化の進展に伴う軽症、中等症患者の救急搬送の増加に対応するための救急医療体制の整備」に資する | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について保健医療計画 | 3 | 3 | 1 | 7 | ○ | No.1に含める(小口委員長、川合委員、日向事務局長) | | | | | 7 | 0 | 0 | 7 | No.1に含める(小口委員長、川合委員、日向事務局長) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 8 | 人間ドック等各種検診の実績、特定保健指導実施者数 | 「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に努める」ことに資する | 保健医療計画 | 6 | 1 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | | 人間ドック等各種検診の実績、特定保健指導実施者数 | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-1 地域医療の提供 | 9 | 高度医療機器の共同利用件数(リニアック、ガンカメラ等)、高額医療機器の利用状況 | 地域の医療機関との連携の実績を測る指標になることから | | 3 | 3 | 1 | 7 | ○ | 医療機器の共同利用件数を小項目1-2で評価(濱野院長、日向事務局長、打田課長) | | | | | 7 | 0 | 0 | 7 | 医療機器の共同利用件数を小項目1-2で評価(濱野院長、日向事務局長、打田課長) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 10 | 新型コロナウイルス感染症に関する指標(当面的間。現在の受入数等)+手指消毒剤使用料 | 令和6年度以降評価指標にてできるか要検討 | 令和6年度以降評価指標にてできるか要検討 | 2 | 2 | 3 | 7 | ◎ | 単に実績報告書に記載する扱いとする | 単に実績報告書に記載する扱いとする | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 単に実績報告書に記載する扱いとする ※感染症対策として消毒薬の使用を検討 | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 11 | 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、NICU稼働率 | 「新生児の先天性代謝異常等の早期発見及び早期治療」に資する | 保健医療計画 | 3 | 2 | 1 | 6 | △ | PICU、NICU稼働率とする(川合委員) | | | | | 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、PICU及びNICU稼働率(以上こども) | 5 | 2 | 0 | 7 | |

成果指標（議論した指標一覧）

| 大項目 | 小項目 | 細項目 | 指標No. | 指標案 | 第4期に向けた指標設定の狙い(案) | 左記の出典 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 当初議論対象 | 8/22 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | 8月22日の議論 | 8月22日を受けた事務局意見(定義等) | 11/21 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 結論(緑:過半数の○) | |
|--|------------------------|----------------------|-------|--|---|------------------------|-----|-----|-----|----|--------|--------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------------|-----|-----|-----|----|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料1-2 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 12 | 成人移行期介入患者数(他に、成人先天性心疾患に対する診療実績) | 「移行期医療では、疾患の性質や重症度、重複する疾患の有無、地域性等を考慮した多職種による包括的支援が必要」に資する | 保健医療計画 | 5 | 0 | 1 | 6 | × | | | | | | | | | 成人移行期介入患者数(他に、成人先天性心疾患に対する診療実績) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 13 | 小児がんフォローアップ外来実績(他に、あたまの形、成育女性、周術期術前、薬剤師の各外来あり) | がん治療機能「治療後のフォローアップを行うこと」に資する成育女性、周術期についても記載有 | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 4 | 1 | 1 | 6 | × | | | | | | | | | 小児がんフォローアップ外来実績(他に、あたまの形、成育女性、周術期術前、薬剤師の各外来) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 14 | r-TMS件数、m-ECT件数、ウォークイン救急患者数 | 「mECT等の専門的治療方法が必要な時に必要な場所で受けられるように、それぞれの地域の事情を踏まえた地域連携体制を構築する」ことに資する | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 4 | 3 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | r-TMS件数、m-ECT件数、ウォークイン救急患者数 | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 15 | 児童虐待・自殺企図児童の新規入院数 | 各疾患、領域(児童・思春期精神疾患(知的障害、発達障害含む))それぞれについての入院、外来患者数 | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 3 | 1 | 2 | 6 | △ | | 児童思春期入院患者数(埼玉県を参考。目標は設けない) | | | | 6 | 1 | 0 | 7 | 児童思春期入院患者数(埼玉県を参考。目標は設けない) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 16 | 発達障がい専門外来実績 | 各疾患、領域(児童・思春期精神疾患(知的障害、発達障害含む))それぞれについての入院、外来患者数 | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 4 | 2 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | 発達障がい専門外来実績 | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 17 | がん相談支援センター件数 | がんの医療体制構築に係る現状把握のための指標例「がん相談支援センターにおける相談件数」 | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 4 | 3 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | がん相談支援センター件数 | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 18 | ピロリ菌抗体検査件数→指標として採用しない | 国指針以外のがん検診の内容…「ヘリコバクターピロリ抗体」 | 保健医療計画 | 3 | 0 | 4 | 7 | × | | | | | | | | | ピロリ菌抗体検査件数→指標として採用しない | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-2 高度・専門医療の提供 | 19 | リハビリ患者数(脳血管・廃用・運動器・呼吸器、早期リハ加算、訪問リハビリ等) | 医療機関におけるリハビリテーションから、地域における居住生活の維持向上を目指す生活期リハビリテーションを切れ目なく提供できる体制の整備が求められる | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 6 | 1 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | リハビリ患者数(脳血管・廃用・運動器・呼吸器、早期リハ加算、訪問リハビリ等) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-3 災害医療等の提供 | 20 | DMAT、DPAT派遣件数 | 災害急性期(概ね発災後48時間)にトレーニングを受けた医療チームが災害現場へできるだけ早期に向いて救命医療を行うことが、予防できる被災者の死の回避につながることから | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 3 | 2 | 2 | 7 | ○ | DMAT・DPAT隊員数(川合委員、打田課長) | | | | | 4 | 2 | 1 | 7 | DMAT,DPAT派遣件数(目標は設定せず実績の推移を参考に)及び隊員数(駒ヶ根、木曾) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-3 災害医療等の提供 | 21 | 訓練等の実施状況(年間実施件数) | DMAT指定病院は、災害医療を提供する上で中心的な役割を担うことから、さらにその機能を強化することが必要 | 保健医療計画 | 4 | 2 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | 訓練等の実施状況(年間実施件数) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-4 認知症の専門医療の提供 | 22 | 専門医療相談件数(駒ヶ根・阿南) | 「認知症の症状や認知症の早期発見・早期対応、軽度認知障害に関する知識の普及啓発を進め、本人や家族等が小さな異変を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるようにすること」に資する | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 5 | 2 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | 専門医療相談件数(駒ヶ根・阿南) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-4 認知症の専門医療の提供 | 23 | 物忘れ外来件数 | 「認知症の人が早期の診断や周辺症状への対応を含む治療を受け、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できる」体制に資する | 保健医療計画 | 5 | 2 | 0 | 7 | × | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 物忘れ外来件数 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-4 認知症の専門医療の提供 | 24 | 鑑別診断件数、ラウンド件数、訪問支援、ピア活動等 | 「認知症疾患医療センターは、地域の認知症に関する医療提供体制の中核として、(中略)認知症の速やかな鑑別診断、(中略)を行うこと。」とされていることから | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 4 | 2 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | 鑑別診断件数、ラウンド件数、訪問支援、ピア活動等 | |

成果指標（議論した指標一覧）

| 大項目 | 小項目 | 細項目 | 指標No. | 指標案 | 第4期に向けた指標設定の狙い(案) | 左記の出典 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 当初議論対象 | 8/22 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | 8月22日の議論 | 8月22日を受けた事務局意見(定義等) | 11/21 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 資料1-2 | |
|--|------------------------|------------------------------|-------|--------------------------------|---|-------------------------------------|-----|-----|-----|----|--------|--------------------------|----------------|------------------------------|---------------------------|-----|-----|-----|----|--------------|--------------------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 結論(緑:過半数の○) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-5 介護サービス | 25 | 介護老人保健施設利用実績 | 老健施設について、地域包括ケアシステムを構築する上で、医療から介護への円滑な移行、そして自宅での生活につなげることが重要であるため | 地域医療機能推進機構【参考：指標は老健の在宅復帰率】 | 7 | 0 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | 介護老人保健施設利用実績 | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-5 介護サービス | 26 | 訪問看護ステーション利用実績 | 地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図るため | 国立病院機構 | 5 | 1 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | | 訪問看護ステーション利用実績 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供 | 細項目1-1-5 介護サービス | 27 | 介護医療院利用実績 | 「地域の実情に応じた切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築」に資する | 保健医療計画 | 7 | 0 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | | 介護医療院利用実績 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-2 地域連携の推進 | 細項目1-2-1 地域医療構想への対応 | 28 | 介護医療院利用実績 | 「地域の実情に応じた切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築」に資する | 保健医療計画 | 3 | 0 | 2 | 5 | × | | | | | | | | | | 介護医療院利用実績 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-2 地域連携の推進 | 細項目1-2-2 ケアシステムの推進 | 29 | 紹介率 | 地域の医療機関との連携の実績を測る指標になることから | | 6 | 0 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | | 紹介率 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-2 地域連携の推進 | 細項目1-2-2 ケアシステムの推進 | 30 | 逆紹介率 | 地域の医療機関との連携の実績を測る指標になることから | | 6 | 0 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | | 逆紹介率 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-2 地域連携の推進 | 細項目1-2-2 ケアシステムの推進 | 31 | 地域包括ケア病床の稼働率(コロナ収束後) | 地域医療提供体制の確保と地域包括ケアシステムは密接に結びついている。また、急性期機能を担う病床を地域包括ケア病床などの回復期機能を担う病床等に転換した結果、病床利用率や収支が改善した事例があることから。 | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 4 | 1 | 2 | 7 | × | | | | | | | | | | 地域包括ケア病床の稼働率(コロナ収束後) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-2 地域連携の推進 | 細項目1-2-3 地域保健・福祉関係機関等との連携の推進 | 32 | 内視鏡検査件数(信州) | 内視鏡を用いたがん検診等で「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に努める」ことに資する | 保健医療計画 | 5 | 0 | 1 | 6 | × | | | | | | | | | | 内視鏡検査件数(信州) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-2 地域連携の推進 | 細項目1-2-3 地域保健・福祉関係機関等との連携の推進 | 33 | 市町村等と連携した研修会等への参加件数 | 地域医療の質の向上に貢献するためには、地域の医療従事者及び地域住民に対する教育研修を充実させることが重要であるため | 国立病院機構 | 2 | 5 | 0 | 7 | ◎ | | 公開講座の実施回数(複数人) | 公開講座の実施回数(信大附属病院を参考にして定義をする) | | | 6 | 0 | 0 | 6 | 公開講座の実施回数(信大附属病院を参考にして定義をする) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-2 地域連携の推進 | 細項目1-2-3 地域保健・福祉関係機関等との連携の推進 | 34 | 市町村事業への参画に係るもの(住民健診の件数、講師派遣など) | 地域医療の質の向上に貢献するためには、地域の医療従事者及び地域住民に対する教育研修を充実させることが重要であるため | 国立病院機構 | 4 | 2 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | | 市町村事業への参画に係るもの(住民健診の件数、講師派遣など) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-1 県内医療に貢献する医師の確保・養成 | 35 | 研修医、医学生受入実績 | 県内の臨床研修医を増やすことは、将来に向けた医師不足の解消に効果的であることから | 保健医療計画 | 5 | 2 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | | 研修医、医学生受入実績 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-2 県内医療に貢献する医師の確保・養成 | 36 | 寄附講座開講実績(寄付金額) | 当該医学分野の教育研究活動において相互に連携・協力することにより、県内の医療水準の向上を図る(地域医療への貢献) 専門領域における知的探究心に溢れた優れた人材を確保する(人材の確保) | こども病院プレスリリース | 4 | 0 | 3 | 7 | × | | | | | | | | | | 寄附講座開講実績(寄付金額) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-3 県内医療に貢献する医師の確保・養成 | 37 | 初期研修医のマッチング率 | 県内の臨床研修医を増やすことは、将来に向けた医師不足の解消に効果的であることから | 保健医療計画 | 2 | 2 | 3 | 7 | ○ | | | No.35(研修医、医学生受入実績)と統合してよいか | | | 6 | 1 | 0 | 7 | No.35(研修医、医学生受入実績)と統合 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-2 機構職員等の養成 | 38 | 研修実施回数 | 医療従事者が知識・技能を習得するための研修等への参加は質の高い医療提供体制の確保のために重要 | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 4 | 2 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | | 研修実施回数 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-3 機構職員等の養成 | 39 | 研修受講人数 | 医療従事者が知識・技能を習得するための研修等への参加は質の高い医療提供体制の確保のために重要 | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 5 | 2 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | | 研修受講人数 |

成果指標（議論した指標一覧）

| 大項目 | 小項目 | 細項目 | 指標No. | 指標案 | 第4期に向けた指標設定の狙い(案) | 左記の出典 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 当初議論対象 | 8/22 各構成員の意見を確した上での事務局案 | 8月22日の議論 | 8月22日を受けた事務局意見(定義等) | 11/21 各構成員の意見を確した上での事務局案 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 資料1-2 |
|--|-----------------------------|------------------------------|-------|---|--|-----------------------------------|-----|-----|-----|----|--------|---|--|---------------------|--------------------------|-----|-----|-----|----|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 結論(緑:過半数の○) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-4 機構職員 | 40 | 看護師特定行為研修(内部人数) | 特定行為研修は、専門的な知識及び技能の向上を図り、質の高い看護師を育成するものであることから | 国立病院機構 | 4 | 3 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | 看護師特定行為研修(内部人数) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-5 機構職員 | 41 | 認定看護師人数 | 各専門領域における高度な専門的知識・技能を有する専門・認定看護師及び専門・認定薬剤師等の配置は、医療の高度化・複雑化に対応するためのチーム医療の推進に資する | 国立病院機構 | 2 | 5 | 0 | 7 | ◎ | 「看護師100人あたりの専門・認定看護師数」(濱野院長) | 5年ごとの認定・専門看護師 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 5年ごとの認定・専門看護師 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-3 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献 | 42 | スキルスラボ及びシミュレーター使用実績 | 医療従事者が知識・技能を習得するための研修等への参加は質の高い医療提供体制の確保のために重要 | 持続可能な地域医療提供体制確保のための公立病院経営強化ガイドライン | 5 | 1 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | スキルスラボ及びシミュレーター使用実績 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-3 医療従事者の養成と専門性の向上 | 細項目1-3-4 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献 | 43 | 学生受入人数、件数 | 質の高い医療従事者の育成のためには、医師、看護師、薬剤師等を担う学生に対する卒前教育が重要であることから | 国立病院機構 | 6 | 1 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | 学生受入人数、件数 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-3-5 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献 | 44 | 看護師特定行為研修(外部人数) | 高度な判断能力と実践能力を持つ特定行為を実施できる看護師の配置は、スキルミックスによるチーム医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフティング(業務の移行)、タスク・シェアリング(業務の共同化)にも資するため | 国立病院機構 | 5 | 1 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | 看護師特定行為研修(外部人数) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-3-6 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献 | 45 | 看護師国家試験の合格率 | 地域医療を担う看護師を養成することで、「看護職員の新規養成数を確保し、県内への就業率の向上」に資する | 保健医療計画 | 6 | 0 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 看護師国家試験の合格率 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-3-7 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献 | 46 | 入学願書の提出者数(もしくは入学試験の受験者数) | 地域医療を担う看護師を養成することで、「看護職員の新規養成数を確保し、県内への就業率の向上」に資する | 保健医療計画 | 4 | 2 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 入学願書の提出者数(もしくは入学試験の受験者数) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-3-8 県内医療技術者の技術水準の向上への貢献 | 47 | 卒業生の進路状況(県内就職率を含む) | 地域医療を担う看護師を養成することで、「看護職員の新規養成数を確保し、県内への就業率の向上」に資する | 保健医療計画 | 6 | 0 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 卒業生の進路状況(県内就職率を含む) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-4-1 より安全で信頼できる医療の提供 | 48 | 医療安全研修の開催数、受講率、インシデント報告総数に対する0レベル報告比率 | 「県民誰もが身近なところで安全かつ効率的で質の高い医療を受けられることができる体制」の構築に資する | 保健医療計画 | 2 | 5 | 0 | 7 | ◎ | 医療安全研修会受講率(変更)、感染対策研修会受講率(変更)、インシデント報告総数に対する0レベル報告比率 ※研修会受講率は医療法に基づく研修会(年2回)に限定(小口委員長、川合委員、打田課長) | 医療安全研修会受講率(変更)、感染対策研修会受講率(変更)、インシデント報告総数に対する0レベル報告比率 ※研修会受講率は医療法に基づく研修会(年2回)に限定 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 医療安全研修会受講率(変更)、感染対策研修会受講率(変更)、インシデント報告総数に対する0レベル報告比率 ※研修会受講率は医療法に基づく研修会(年2回)に限定 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-4-1 安全で信頼できる医療の提供 | 49 | 医療の質指標(CI、QI)→入院患者の転倒・転落発生率、血液培養2セット実施率、d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率、身体拘束率 | 自院の診療の質が経時的に公表されることで、各病棟のPDCAサイクルを運営管理の手法に組み込むことを促すため | QIプロジェクト | 5 | 2 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | 医療の質指標(CI、QI)→入院患者の転倒・転落発生率、血液培養2セット実施率、d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率、身体拘束率 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-4-2 医療等サービスの向上 | 50 | クリニカルパス(クリティカルパス)利用率 | クリティカルパスの実施は、診療計画及び実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現や医療の質の向上に資するほか、インフォームドコンセントを着実に実施することで、患者満足度を向上させる効果が期待できるため | 国立病院機構 | 4 | 3 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | クリニカルパス(クリティカルパス)利用率 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-4-2 医療等サービスの向上 | 51 | 入退院支援加算算定件数、入院時支援加算算定件数 | 加算を実現することは、「医療機能の適切な分化と連携を進め、地域全体で医療を支える体制の構築を目指す」ことに資する ・病気になる入院しても、住み慣れた地域で継続して生活できる ・入院前から関係者との連携を推進するために、入院前からの支援の強化や退院時の地域の関係者との連携を推進する | 保健医療計画 H30診療報酬改定の概要 | 7 | 0 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | 入退院支援加算算定件数、入院時支援加算算定件数 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-4-2 医療等サービスの向上 | 52 | 患者満足度調査の結果(指標については検討) | 「患者や住民が安心して病期に適した質の高い医療を受けられる体制を確保」ことに資する | 保健医療計画 | 6 | 0 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | 患者満足度調査の結果(指標については検討) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 医療の質の向上に関する目標を達成すること | 細項目1-4-2 医療等サービスの向上 | 53 | 退院患者在宅復帰率(信州) | 心疾患、認知症の対策において「速やかな在宅復帰」に関する記載有 | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について保健医療計画 | 4 | 2 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | 退院患者在宅復帰率(信州) |

成果指標（議論した指標一覧）

| 大項目 | 小項目 | 細項目 | 指標No. | 指標案 | 第4期に向けた指標設定の狙い(案) | 左記の出典 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 当初議論対象 | 8/22 各構成員の意見を確認した上で事務局長案 | 8月22日の議論 | 8月22日を受けた事務局意見(定義等) | 11/21 各構成員の意見を確認した上で事務局案 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 結論(緑:過半数の○) | 資料1-2 | | |
|--|--------|--------------------------|-------|--|---|---|-----|-----|-----|----|--------|--------------------------|----------|---------------------|--------------------------|-----|-----|-----|----|-------------|-----------|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 再入院率(胸ヶ根) | 就学、就労支援実績(こども) | 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、AI問診実施件数等) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-2 医療等サービスの質の向上 | 54 | 再入院率(胸ヶ根) | 都道府県は、精神疾患の医療体制を構築するに当たって、以下に示す項目を参考に、患者動向、医療資源及び医療連携等について、現状を把握すること。 (抜粋) 患者動向に関する情報 3か月以内再入院率 | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 6 | 0 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | | 再入院率(胸ヶ根) | | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-2 医療等サービスの質の向上 | 55 | 就学、就労支援実績(こども) | 小児がん患者は、治療後も、発育、臓器障害、高次脳機能障害などの問題があり、診断後長期にわたって日常生活や就学、就労に支障が生じることから、長期的な支援や配慮が必要です。 | 保健医療計画 | 4 | 1 | 2 | 7 | × | | | | | | | | | | | 就学、就労支援実績(こども) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-3 先端技術の活用 | 56 | 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、AI問診実施件数等) | へき地における医療機関の抱える時間的、距離的制約に対応することに資する | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 5 | 0 | 2 | 7 | × | | | | | | | | | | | 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、AI問診実施件数等) | |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-3 先端技術の活用 | 57 | 手術ナビゲーションシステムを用いた手術件数 | 医療従事者が知識・技術を習得するための研修等への参加は質の高い医療提供体制の確保のために重要 | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 3 | 1 | 3 | 7 | ○ | | | | | | | | | | | 削除(他県が採用している指標のナビゲーションシステムの件数は術中のシステムで、機構の病院にはない。対象とする範囲の絞り込みが困難なため) | 削除(他県が採用している指標のナビゲーションシステムの件数は術中のシステムで、機構の病院にはない。対象とする範囲の絞り込みが困難なため) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-3 先端技術の活用 | 58 | r-TMS件数 | rTMS等の専門的治療方法が必要な時に必要な場所を受けられるように、それぞれの地域の実情を踏まえた地域連携体制を構築することを目指す | 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について | 6 | 0 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | | | | r-TMS件数 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-4 信州大学等との連携 | 59 | 連携大学院に係る実績(入学者数、セミナー開催回数) | 当該医学分野の教育研究活動において相互に連携・協力することにより、県内の医療水準の向上を図る(地域医療への貢献) | こども病院プレスリリース | 5 | 0 | 2 | 7 | × | | | | | | | | | | | | 連携大学院に係る実績(入学者数、セミナー開催回数) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-4 信州大学等との連携 | 60 | 連携大学院生による学術論文寄稿数 | 「研究により得られた成果を広く情報発信することを目指す」 | 国立病院機構 | 5 | 1 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | | | | 連携大学院生による学術論文寄稿数 |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-4 信州大学等との連携 | 61 | 長野県移行期医療支援センターとの連携(連携会議の開催回数、シンポジウムの開催と参加人数) | 「医療的ケア児等の状況に応じた療養・療育環境への移行のための、関係機関の連携による支援体制の構築支援」に資する | 保健医療計画 | 5 | 0 | 2 | 7 | × | | | | | | | | | | | | 長野県移行期医療支援センターとの連携(連携会議の開催回数、シンポジウムの開催と参加人数) |
| 大項目1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 小項目1-4 | 細項目1-4-5 医療に関する研究及び調査の推進 | 62 | 研究調査に関する倫理申請件数 | 「質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立することを目指す」 | 国立病院機構 | 5 | 1 | 1 | 7 | × | | | | | | | | | | | | 研究調査に関する倫理申請件数 |
| 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 | 小項目2-1 | 業務運営体制の強化 | 63 | 職員給与対費対業業収益比率 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費削減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 6 | 1 | 1 | 8 | × | | | | | | | | | | | | 職員給与対費対業業収益比率 |
| 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 | 小項目2-2 | 働き方改革への対応 | 64 | 超過勤務時間の実績 | 「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組むことが重要であることから | 国立病院機構 地域医療機能推進機構(厚労省「働き方改革」：働く方の置かれた個々の事情に応じ、多様な働き方を選択できる社会を実現する) | 4 | 4 | 0 | 8 | △ | | | | | | | | | | | | 職種ごと1人当たり時間数+規定時間超の職員数(川合、鮎澤委員) |
| 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 | 小項目2-2 | 働き方改革への対応 | 65 | 医師事務作業補助者体制加算の取得状況 | 「コメディカルの確保・育成も、質の高い医療提供体制の確保に加え、医師の負担軽減のためのタスクシフト/シェアの担い手の確保という観点からも重要である」ことから | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 4 | 3 | 1 | 8 | △ | | | | | | | | | | | | 医師事務作業補助者1名あたりの病床数 目標値は設けずに増減で評価 |

成果指標（議論した指標一覧）

| 大項目 | 小項目 | 細項目 | 指標No. | 指標案 | 第4期に向けた指標設定の狙い(案) | 左記の出典 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 当初議論対象 | 8/22 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | 8月22日の議論 | 8月22日を受けた事務局意見(定義等) | 11/21 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 資料1-2 | |
|-----------------------------------|--------------------------|----------------|-------|--|---|-------------------------------------|-----|-----|-----|----|--------|--------------------------|----------|---|---|-------------------------------------|-----|-----|----|---|--------------------------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 結論(緑:過半数の○) | |
| 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の施策 | 小項目2-2 働き方改革への対応 | | 66 | 看護補助者体制加算の取得状況 | 「コメディカルの確保・育成も、質の高い医療提供体制の確保に加え、医師の負担軽減のためのタスクシフト/シェアの担い手の確保という観点からも重要である」とことから | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 4 | 2 | 2 | 8 | △ | | | | 看護補助者数(打田課長) | | | | 8 | 看護助手1名当たりの入院者数 目標値は設けずに増減で評価 | |
| 大項目2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための施策 | 小項目2-2 働き方改革への対応 | | 67 | 時間当たりの労働生産性(他に、経営改善実績等あり) | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費削減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 3 | 3 | 2 | 8 | ○ | | | | タスクシフティングの状況を定量化(栄養食事指導件数、薬剤指導件数、検査技師の採決回数、リハビリ単位数など)(川合委員) | | | | 8 | この指標を小項目2-1(業務運営体制の強化)に移す。 その上で、労働生産性が職員1人あたり医療収益かで評価したい | |
| 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の施策 | 小項目2-3 職員の勤務環境の向上 | | 68 | 年休取得率、職場環境満足度調査 | 「各公立病院においては、(中略)勤務環境の整備など、医師・看護師等の医療従事者を確保するための取組」に資する | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 5 | 2 | 0 | 7 | × | | | | | | | | | 年休取得率、職場環境満足度調査 | |
| 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の施策 | 小項目2-3 職員の勤務環境の向上 | | 69 | 育休取得率 | 「各公立病院においては、(中略)勤務環境の整備など、医師・看護師等の医療従事者を確保するための取組」に資する | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 5 | 3 | 0 | 8 | × | | | | | | | | | 育休取得率 | |
| 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の施策 | 小項目2-3 職員の勤務環境の向上 | | 70 | 職員の離職率(看護職) | 「各公立病院においては、(中略)勤務環境の整備など、医師・看護師等の医療従事者を確保するための取組」に資する | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 6 | 2 | 0 | 8 | × | | | | | | | | | 職員の離職率(看護職) | |
| 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の施策 | 小項目2-3 職員の勤務環境の向上 | | 71 | ストレスチェック及びメンタルヘルス巡回相談の実績 | 県内医療機関の勤務環境改善に関する課題の具体的な内容…メンタルヘルスの選択設有 | 保健医療計画 | 3 | 3 | 2 | 8 | ○ | | | | メンタルヘルス巡回相談の実績(事務局案の修正) | | | | | 8 | メンタルヘルス相談(回数等)の実績(「巡回」を削除) |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-1 経常黒字の維持 | | 72 | 経常黒字かどうか→持続可能な病院経営を目指すにあたって、経常黒字は有効に測れる指標ではないため、他の指標を模索したい | | | 0 | 3 | 2 | 5 | ◎ | | | 経常収支比率100%は目標としない見込→目標に定める経常収支比率の達成(事務局案) | 経常収支比率100% | | | | | 0 | 経常収支比率100% |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-1 持続可能な病院経営のための収支改善 | | 73 | 資金収支(予算と決算報告書上の収支及び資金計画とCF計算書の収支の対比) | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費削減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 5 | 1 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 8 | 資金収支(予算と決算報告書上の収支及び資金計画とCF計算書の収支の対比) |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常黒字の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 74 | 患者数(入院・外来) | 入院、外来等の分野から、病院の質を示す一般的な指標であることから | 大阪府立病院機構 | 2 | 3 | 0 | 5 | ◎ | | | 新規入院、新規外来各患者数を加える(川合委員、打田課長) | 新規入院、新規外来各患者数を加える | | | | | 0 | 患者数(延・新規入院、延・新規外来各患者数) |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常黒字の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 75 | 病床利用率 | 入院、外来等の分野から、病院の質を示す一般的な指標であることから | 大阪府立病院機構 | 2 | 3 | 0 | 5 | ◎ | | | 病床稼働率 | 事務局がどちらが適切かを検討 | 両方を併記して推移を確認する(目標設定の際は同規模病院の数値を参考に) | | | | 7 | 病床利用・稼働率 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常黒字の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 76 | 医療収益 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費削減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 5 | 1 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 8 | 医療収益 |

成果指標（議論した指標一覧）

| 大項目 | 小項目 | 細項目 | 指標No. | 指標案 | 第4期に向けた指標設定の狙い(案) | 左記の出典 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 当初議論対象 | 8/22 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | 8月22日の議論 | 8月22日を受けた事務局意見(定義等) | 11/21 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 結論(緑:過半数の○) |
|--------------------|----------------|----------------|-------|--------------------------------------|--|---|-----|-----|-----|----|--------|---|---|---|---------------------------|-----|-----|-----|----|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 77 | 医療収支比率 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 5 | 1 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 医療収支比率 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 78 | 1人1日当たりの診療単価(入院・外来) | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 4 | 2 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 1人1日当たりの診療単価(入院・外来) |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 79 | 医師(看護師)1人当たり入院・外来収入 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 4 | 1 | 1 | 6 | × | | | | | | | | | 医師(看護師)1人当たり入院・外来収入 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 80 | 平均在院日数 | 入院、外来等の分野から、病院の質を示す一般的な指標であることから | 大阪府立病院機構 | 5 | 0 | 0 | 5 | × | | | | | | | | | 平均在院日数 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 81 | 経常収支比率 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 5 | 0 | 0 | 5 | × | | | | | | | | | 経常収支比率 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 82 | 医療収支比率 修正医療収支比率のみ | | | 3 | 2 | 1 | 6 | × | 重複のため削除 | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 重複のため削除 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 83 | 修正医療収支比率(運営費負担金を除いた医療収支比率) | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 5 | 1 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 修正医療収支比率(運営費負担金を除いた医療収支比率) |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 84 | DPC入院期間Ⅱ以内率、副傷病名選択率、緊急入院に占める救急医療入院割合 | 入院期間Ⅰ日、全国の平均在院日数となる入院期間Ⅱ日、入院期間Ⅲ日と期間ごとに点数が連減される→収入確保の観点 | | 2 | 3 | 0 | 5 | ◎ | DPC入院期間Ⅱ以内退院率(変更)、DPC医療機関別係数、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ(追加)(打田課長) | DPC入院期間Ⅱ以内退院率(変更)、DPC医療機関別係数、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ(追加) | DPC対象病院のみ、以下2点を評価 ●DPC入院期間Ⅱ以内退院率(目標値を設ける) ●DPC医療機関別係数(基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ。実績の推移のみ確認) | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-1 収益の確保 | 85 | 施設基準の届け出状況 | 「当該病院の果たすべき役割・機能に的確に対応した施設基準・人員配置となるよう体制整備を行うことにより医療の質の向上や効率化を図る」ことに資する | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 3 | 1 | 2 | 6 | △ | No.84(DPC入院期間Ⅱ以内退院率、DPC医療機関別係数、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ)と統合して削除 | 削除 | | | 6 | 2 | 0 | 8 | |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 86 | 医療費用 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 4 | 1 | 1 | 6 | × | | | | | | | | | 医療費用 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 87 | 医薬品費削減額 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 3 | 2 | 1 | 6 | △ | 費用抑制の目的を考慮するとNo.89(薬品費対修正医療収支比率)と重複しているため統合して削除 | | | | 7 | 1 | 0 | 8 | 費用抑制の目的を考慮するとNo.89(薬品費対修正医療収支比率)と重複しているため統合して削除 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 88 | 職員数と給与費の状況、労働分配率または修正給与費等負担比率 | 職員数、給与費を適正な水準に保つこと=「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 3 | 0 | 2 | 5 | × | | | | | | | | | 職員数と給与費の状況、労働分配率または修正給与費等負担比率 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 89 | 材料費、薬剤費、委託費、職員給与費、減価償却費などの対修正医療収支比率 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 4 | 2 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 材料費、薬剤費、委託費、職員給与費、減価償却費などの対修正医療収支比率 |

成果指標（議論した指標一覧）

| 大項目 | 小項目 | 細項目 | 指標No. | 指標案 | 第4期に向けた指標設定の狙い(案) | 左記の出典 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 当初議論対象 | 8/22 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | 8月22日の議論 | 8月22日を受けた事務局意見(定義等) | 11/21 各構成員の意見を確認した上での事務局案 | ○の数 | △の数 | ×の数 | 分母 | 資料1-2 結論(緑:過半数の○) |
|---------------------|----------------------------|----------------|-------|---|---|---|-----|-----|-----|----|--------|--|----------|---------------------|---------------------------|-----|-----|-----|----|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 90 | 100床当たりの職員数 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 3 | 1 | 2 | 6 | △ | 病院毎の値を大項目2に移動して採用(粘着委員) ※目標値は設けず、変動を評価の参考とする | | | | 6 | 2 | 0 | 8 | 病院毎の値を大項目2に移動して採用(粘着委員) ※目標値は設けず、変動を評価の参考とする |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 91 | 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用割合 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 5 | 1 | 0 | 6 | × | | | | | | | | | 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用割合 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 92 | バイオシミラー使用割合 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 1 | 2 | 2 | 5 | ○ | No.91(ジェネリック)と重複する、品数が少なく抑制につながりづらいため削除 | | | | 8 | 0 | 0 | 8 | No.91(ジェネリック)と重複する、品数が少なく抑制につながりづらいため削除 |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 93 | 累積欠損金比率(中期計画評価のみ) | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 3 | 1 | 1 | 5 | × | | | | | | | | | 累積欠損金比率(中期計画評価のみ) |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 94 | 不良債務比率 →医療未収金比率(直接の関係はないが、他県状況より、未収金に関する指標が必要) | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(指標例にあり) | 2 | 3 | 1 | 6 | ○ | 経営改善に対するインパクトが弱め(R4医療収益17億に対し貸倒引当金3千万円程度)なため削除 | | | 未収金の推移(実績の推移のみ確認) | 6 | 2 | 0 | 8 | |
| 大項目3 財務内容の改善に関する事項 | 小項目3-2 経常基盤の強化 | 細項目3-2-2 費用の抑制 | 95 | 収益的収支+資本的収支の現金支出合計額 | 「経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要」なため | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 1 | 2 | 2 | 5 | ○ | No.73と重複するため削除 | | | | 8 | 0 | 0 | 8 | No.73と重複するため削除 |
| 大項目4 その他業務の運営に関する事項 | 小項目4-1 コンプライアンスの推進と適切な情報管理 | | 96 | 研修の受講率(コンプライアンス研修、情報セキュリティ研修、個人情報保護に関する研修) | コンプライアンス遵守の取組みは「県民誰もが身近なところで安全かつ効果的に質の高い医療を受けることができる体制」の構築に資する | 保健医療計画 | 5 | 3 | 0 | 8 | × | | | | | | | | | 研修の受講率(コンプライアンス研修、情報セキュリティ研修、個人情報保護に関する研修) |
| 大項目4 その他業務の運営に関する事項 | 小項目4-2 施設整備及び医療機器に関する事項 | | 97 | 施設及び設備の整備に関する実績、資本回転率 | 各公立病院は、厳しい経営状況が続く中で、(中略)長期的な視点をもって、病院施設や設備の寿命延長や更新などを計画的に行うことにより、財政負担を軽減・平準化するとともに、投資と財源の均衡を図ることが必要 | 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン | 4 | 3 | 1 | 8 | △ | ※令和5年度第3回以降の評価委員会で、中期目標とセットで検討(理由:第4期中期目標における投資に関する目標とセットで検討したい。粘着委員からいただいたイメージ:投資・修繕計画の策定と見直しをした上での投資・修繕状況、フリーキャッシュフロー 事務局の目標イメージ→アセットマネジメントと既存資産の有効活用の観点から、投資の最適化を目指す | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 施設及び設備の整備に関する実績、資本回転率 |