資料2（追加）

平成23年度評価結果に記載された「今後に向けた課題」への取組状況について

長野県立病院機構

今後に向けた課題	対　　応
（８ページ） ○医師確保の取組 　病院によっては、常勤医師が減少し、診療科の閉科や入院患者の受入ができないなど医師不足による医療機能の低下や経営への影響が懸念される。病院長を中心とした大学訪問などの努力は認められるが、機構内に設置された県の信州医師確保総合支援センターの分室の機能を活用し、一歩踏み込んだ対策を講じ医師確保に努めること。	○医師確保の取組 ・平成24年４月から新たにインターネットの求人サイトに５病院一括の医師募集情報を掲載して、求職医師への勧誘を開始したほか、同年５月には、医師募集案内を作成し、機構本部ホームページへの掲載や大学等への冊子配布を行った。 ・病院ごとに人材紹介業者の活用、ホームページでの病院最新情報の掲載、各種医療関連学会への参加・発表を通じた病院機能の紹介等に努めた。 ・県外から即戦力となる第一線の医師の確保を目的として、平成24年６月に医師研究資金貸与制度を創設した。 ・これらの取組の結果、平成25年４月までの１年間で、須坂病院で２名、こころの医療センター駒ヶ根で５名の常勤医を新たに確保している。また、こども病院では診療科によっては特定の大学のみに頼らず、公募により常勤医を確保している。 ・信州医師確保総合支援センターの分室機能を有する機構本部研修センターでは、県立病院で後期研修医を確保し、地域医療の充実に役立てるため、長野県が推進する「信州型総合医の養成」事業に参画している。平成25年２月に県立５病院の指導医が調整会議を開き、総合診療専門医の育成を目標とした「信州型総合医養成プログラム」の作成に着手し、平成25年６月には県に対して養成プログラムの認定申請を行っている。平成26年度からプログラムの運用開始が予定されており、今後、医師の確保・育成に取り組む予定である。
○看護師確保の取組 　看護師の確保に向けた積極的な取組が認められるが、夜間帯における看護師不足により一部病院では病棟の休止が継続しているので、引き続き看護師の充足及び定着にむけた取組を強化すること。	○看護師確保の取組 ・８月までに、大学43校、短期大学７校、専門学校35校、准看養成校・高等学校５校の計90校の訪問を行うとともに、県内外で開催された合同就職説明会に９回参加し、約450名の学生に、県立病院の機能や職場環境の紹介、看護職の待遇や看護学生修学資金制度の案内などを行った。 ・各病院においても、広報活動、養成校訪問、人材紹介業者の活用などにより、看護職員の確保に取り組んだ。 ・これらの採用活動を通して看護職員の通年募集を行い、選考試験を県内外で年５回開催した結果、平成25年４月に約100名の看護職員を新たに採用した。

今後に向けた課題	対　　応
○木曽看護専門学校の開設準備 　同校の開設準備に当たり、機構が運営するメリットを多方面から検討し、現在の設置主体の県及び地元市町村等と連携して進めること。	・看護職員の確保により、須坂病院では休止していた病棟について平成25年８月に再開できる見通しとなった。 ○木曽看護専門学校の開設準備 ・平成24年度当初に看護学校準備室を機構本部に設置し、平成26年４月の開設に向けた準備を本格化させた。 ・地元である木曽広域連合及び「木曽病院・木曽地域の医療を守る会」などとも連携・協力を図る中で、平成24年６月には、木曽地域を始め、隣接する上伊那・下伊那地域の関係機関・団体などから構成される「地域とともに新木曽看護専門学校（仮称）を創る懇話会」を設置し、魅力ある学校づくりを進めるための基本計画案の策定に向けた意見交換などを行った。また、同年７月には、県下すべての高等学校を対象に、看護系学校への進学実態を調査し、学生確保などの面で計画の立案に反映させた。 ・平成25年１月には、教育計画、施設・教材等整備計画及び収支計画等を記した看護師養成所設置認可計画書を国に提出し、同年３月には、当機構が看護師養成所の運用を行う旨の中期目標の変更指示に係る議案が県議会２月定例会において可決された。 ・平成25年度は、この変更指示を受け、定款の変更、中期計画の変更及び看護師養成所施設の指定申請に向けた作業などを進めている。
（12ページ） ○人事・給与制度の確立を目指す取組 ・看護職員について、新たな職分類・給与体系への見直しが行われたが、他職種についても、早期に医療機関にふさわしい給与体系への移行が望ましい。 ・今後もプロパー化の計画的な推進が必要であるが、新規採用職員も増加することから、職員の育成方針・キャリアプランの構築、人事評価制度の見直しなど、病院の機能を維持向上させ、職員のモチベーションと専門性の向上を図るための人事・給与制度の確立を目指すこと。	○人事・給与制度の確立を目指す取組 ・医療技術職員に関しては、平成24年４月に「医療技術職員の人事・研修体制の確立による病院機能強化の基本方針」を策定し、この基本方針を踏まえ、病院に相応しい職階制とするための職分類と給与体系の見直しを行い、平成25年度から改正規程を施行している。 ・併せて、医療技術職の職種ごとの研修体系案を作成してきたが、職種によって育成指導者の確保や人事評価制度との調整などの課題が残り、研修体系の運用には至っていないため、今後できるだけ早期に研修体系の構築と運用を図り、優れた医療人材の確保、育成に役立てたい。 ・このほか、給与制度については、医師等の宿日直手当及び自宅等待機手当を県内の医療機関との均衡を考慮して増額したほか、人材確保を促進するため、阿南・木曽特別地域手当を増額した。 ・なお、平成25年４月１日現在の職員数は1,340名（うち県派遣74名）であり、前年同期との比較では、全職員数が42名増加する中で、県派遣職員は24名減少している。減少した県派遣職員のうち、13名は事務職員、その他は医療技術職である。独法化以降、毎年、数十名程度のプロパー化を進め

今後に向けた課題	対　　応
	てきており、平成25年度は、医療職に加え、事務職員の育成・キャリアプランづくりにも取り組んでいる。
（16ページ） ○機構全体での経営分析力向上に関する取組等 ・平成23年度の決算では、職員体制の強化などで高い診療報酬点数の算定が可能になり、収益増となったものの、人件費や減価償却費など費用が大幅に増加した。 ・一方で、職員の積極的な採用、病院施設の改築や医療機器等の整備は、将来の収益増に向けた先行投資であり、今後この投資の経営への影響については、短期的な非効率性の見直しだけでなく、中長期的な視点からの検証を行う必要があること。 ・経常収益、経常費用とも、年度計画の見込みと決算額との乖離が大きく、各病院における経営状況にも格差が見られるため、機構全体で経営分析力の向上への取組及び分析データが各病院で活用できる環境整備を進めるとともに、業務運営へ反映させること。 ○平成24年度の決算 同決算においては、中期計画どおり経常黒字を達成し、中長期的な経営の安定を目指すこと。	○機構全体での経営分析力向上に関する取組等 ・平成24年度から月次決算により収支状況の目標管理を行うこととし、目標との乖離分析を行い、理事会で報告するとともに院内の運営会議等で職員に周知し、収益の向上、費用の圧縮等について病院全体で検討し、経営戦略に活かす取組を行っている。 ・平成25年度の予算編成においては、中期計画の達成に向け、各病院が月次決算における目標との乖離分析や経営改善の取組を集約し、院内調整を密に行った上で編成作業を行ったほか、中長期ビジョンの見直しに当たっても、経営状況の見通しを踏まえた検討を行った。 ※平成25年度予算　経常損益：338百万円　（中期計画：195百万円） ・今後も引き続き、診療情報管理士連絡会議、収益力ワーキンググループの取組などを通じて機構全体で経営分析手法の情報共有を図り、経営分析力を高め、安定的な経営を目指す。 ○平成24年度の決算 平成24年度は、須坂病院の７対１看護基準に係る看護師の増など、独法化以後の人的配置における先行投資が収益に反映され、さらに平成24年度の診療報酬改定に伴って新たな施設基準を積極的に取得するなど収益の向上に努めた結果、医業収益は前年度比467百万円、3.0%増加し、一方、経常費用は83百万円、0.4%の伸びにとどまったことから、経常損益は333百万円の経常利益となった。（※中期計画　経常利益：78百万円）なお、阿南病院の改築に伴う旧病棟の減損損失などを計上しても68百万円の純利益を計上した。

今後に向けた課題	対　　応
（17ページ、須坂病院） ○入院患者数の確保に向けた取組 　入院患者数の大幅な減少を受け、現在の医療ニーズに対応した医療機能の充実などを図るとともに、今後の入院患者の動向を見据え、明確な目標を持った病院運営に努めること。	○入院患者数の確保に向けた取組 ・多額の赤字を計上した平成23年度の決算状況の詳細について、全職員を対象とした「決算概要説明会」を平成24年５月18日に開催し、科目毎の状況、人件費率・経費比率等の指標を他病院と比較する等、当院の状況を解説し、各職員へ「全員経営」を意識付ける機会とした。更に、医師の退職等による患者数減少等の喫緊の課題に関して討議するため、緊急職員会議を平成24年８月28日から８月30日の３日間で開催し、延べ約200名の職員が参加した。増患対策に限らず様々な意見が多数出され、問題点を明確にして病院全体の課題として取り組んだ結果、下半期の大幅な収支改善につなげることができた。 ・南２階病棟で休床していた４床を平成24年11月から再開し、同時に、緊急患者の入院後経路について院内の認識を統一することで、急性期を脱した後の計画的な病床稼働へ貢献するとともに、稼働率の向上及び経営的効果の拡大の実現が図られた。
○７対１看護基準の継続及び南７階病棟の早期再開 　常勤医師や看護師等の医療スタッフを確保し、７対１の看護基準を継続させるとともに、現在休止中の南７階病棟の早期再開による収益力の向上を図ること。	○７対１看護基準の継続 　平成23年12月から算定している７対１の看護基準については、看護部において、病棟と外来の一元化及び病棟勤務を行う看護師の確保などの対策を行ったほか、外来患者の採血を臨床検査技師が行うなどの医療技術部のバックアップを継続し、通年で算定を行い、きめ細やかな看護を引き続き提供することができた。 ○南７階病棟の早期再開 　現在休止中の南７階病棟に関しては、平成25年４月の看護師採用状況を勘案し、平成25年８月の再開を決定した。
○「地域連携クリニカルパス」の活用 　高齢者が増加し、在宅医療の充実が求められる中で、近隣の医療機関・福祉施設などとの「地域連携クリニカルパス」を活用した連携強化及び切れ目ない医療サービスの提供を図ること。	○「地域連携クリニカルパス」の活用 ・脳卒中連携パスについては、脳外科常勤医が不在のため適用できなかったことから常勤医の獲得が課題である。 ・大腿骨頸部及び転子部骨折連携パスについては、積極的に適用し大腿部は８件の実績があった。 ・長野地区の地域連携パス運営会議に参加し、連携医療機関、施設等と地域連携パス運営の円滑化のための協議、情報交換を行い、地域連携パスの一層の活用を図っている。また、将来的には上記の２つのパス以外の疾患への適用を目指す。
○病院の位置付けの明確化など 　県立病院としての須坂病院の位置付けの	○病院の位置付けの明確化など 　平成24年10月に県健康福祉部との間で、当院の位置付けの明確化などを目的とした意見交換会が当

今後に向けた課題	対　　応
明確化のため、今後病院に求められる医療機能及び長野医療圏内の他病院との役割分担について、県と共に検討すること。	院幹部も出席し開催された。席上、当院に求められている医療機能や、長野医療圏における他病院との役割分担のあり方などについて、率直且つ活発な議論がなされた。平成25年５月にも同様の会が持たれたところであり、今後も必要に応じて、県及び関係機関との間で議論の内容をより深めてまいりたい。
（18ページ、こころの医療センター駒ヶ根） ○専門性の高い医療機能の更なる充実 平成25年度からスタートする第６次長野県保健医療計画では、従来の４疾病の対策に加え精神疾患が追加されるため、今後は、県下の精神科医療の中核病院としての専門性の高い医療機能の更なる充実を図ること。	○専門性の高い医療機能の更なる充実 ・専門性の高い医療の実施とデイケアの充実等により、平均在院日数は64.5日となり、対前年度比では10.9日短縮され早期退院と早期社会復帰を実現している。 ・県の精神科救急の拠点として24時間365日体制で救急対応に取組み、高度な技術を要する修正型電気けいれん療法（ｍ－ECT）等を取り入れて、専門性の高い治療を行った。 ・Ａ２（依存症）病棟を急性期治療病棟として位置付け、精神科急性期治療病棟入院料１の算定を開始し、経営改善が図られた。 ・児童精神科病棟においては児童期の患者に配慮して、院内学級や原籍校の教員、当センターの医師、看護師等が参加するケースカンファレンスを通じて、密接な連携を図るなど、チーム医療により発達期におけるケアを行い、関係機関と連携して退院に結び付く援助に取り組んでいる。 ・「うつ」・「思春期」等の多機能デイケアの充実や精神保健福祉士による相談体制の強化等を通じ、包括的・継続的支援を行う等、精神障害者が地域で安心して生活できるとともに、早期社会復帰が図られるよう取り組んでいる。また、デイケアの充実により、利用者の増加を図った。
○認知症患者への対応 高齢者の増加に伴う認知症患者の増加については、県や地元市町村、他の医療機関などと協力し、治療体制の充実を今後検討すること。	○認知症患者への対応 ・「伊南４市町村認知症医療・介護連携モデル事業」への参加を通じて、精神科医療機関として、地域包括支援センター及びかかりつけ医等と地域連携室が中心となって連携し、専門的な診断や薬の検討、精神科救急入院などで支援を行うことにより、地域の医療ニーズに対応することができた。 ・老年期の幅広い精神疾患に対して、今後総合的に取り組むための体制の充実について検討を継続してまいりたい。認知症に関しては、鑑別診断、周辺症状（幻覚・妄想、不安・焦燥、うつ状態）に対する急性期治療、専門医療相談等の体制づくりに引き続き取り組んでまいりたい。

今後に向けた課題	対　　応
（19ページ、阿南病院、阿南介護老人保健施設） 以下の機能が十分に発揮できるよう地元町村との調整を図り、新病院において地域住民に適切なサービスを提供できる体制整備を進めること。 ・耐震改修工事の完成に併せ、地域住民の健康管理の一元化を図る健康管理センター、認知症相談室など新たな取組が計画中 ・屋上ヘリポートを設置し地域の防災拠点としての役割を担う	・平成26年度の本格稼働に向け、地域住民の健康管理の一元化を図るために「健康管理センター」を、地域住民に密着した医療を提供するとともに総合医・家庭医の育成のために「へき地医療研修センター」を、認知症対策を行うために「認知症相談室」を、それぞれ設置するとしており、施設の改修工事を進めるほか、人材確保、関係機関との連絡調整などの準備を進めている。 ・平成24年度は、上記施設の設置について、６月の下伊那南部医療協議会総会において中長期ビジョンとして提示し、９月には郡内５町村の担当者、保健師等の関係者と開設に向け健診内容の実態や要望等を整理し、予算編成・人材確保を進めていくこととした。 ・新本館棟の屋上ヘリポートについては、救急患者の搬送・受入や、災害時の地域の医療・救護の拠点としての役割が充分果たせるように院内で検討を重ねるとともに、今後の円滑な運用に向けて消防署など関係機関との連携を密にしていく。
（20ページ、木曽病院、木曽介護老人保健施設） がん相談支援センターの開設や地域再生基金事業の活用等により、がん診療機能の強化が図られているが、今後も、木曽医療圏唯一の病院として、がん診療・がん検診の機能の更なる向上に努めること。	・がん相談支援センターにおいては、平成24年度に14件の相談・情報提供を行った。今後、がん相談支援センターの一層の機能強化を図るため、スタッフの充実、利用しやすい雰囲気づくりの工夫及び地域へ向けた積極的なＰＲに努めていく。 ・地域医療再生事業の平成23年度拡充分を活用し、平成24年度に最新の内視鏡システムの更新を行った。このことで、速やかに拡大狭帯域光観察を行えるなど、早期悪性腫瘍などの診断能力の向上が図られた。平成25年５月に、生化学自動分析装置が更新され、業務の効率化及び迅速な測定結果報告への寄与を目指す。また、地域医療再生事業の平成25年度拡充分を活用し、画像診断機能の充実を図るためなどの最新の医療機器の導入等の提案を行っている。 ・泌尿器科では常勤医師１名の確保により、泌尿器分野においてのがん診療の充実が図られた。 ・麻酔科医、がん薬物療法認定薬剤師、緩和ケア認定看護師及びがん性疼痛看護認定看護師を中心とする緩和ケアチームにより、終末期の患者に対する緩和ケアを積極的に行なっており、月２回のミーティングで患者情報の共有やケア方針を検討するなど、平成24年度は50件の介入を行うことができた。今後は、患者、家族、スタッフの精神的ケアの充実を図りたい。

今後に向けた課題	対　　応
（21ページ、こども病院） ○ＤＰＣの平成26年度の導入に向けた取組 上記導入を目指す体制強化は、全国トップレベルの医療機能を他の病院へ波及させる効果が期待できるため、前向きに検討を進めること。	○ＤＰＣの平成26年度の導入に向けた取組 ・経営上の諸課題に対応するため設置されている経営企画室において、ＤＰＣ対象病院への移行に向けた検討などを行った。平成24年８月にデータ提出加算の届出を行うなど平成26年度の導入に向け準備病院としての取組を進めた。また、他県小児病院のＤＰＣデータを活用した、症例検討会を行った。 ・機能評価係数を増加させるための院内体制整備及び診療科別の症例検討の実施が課題である。
○長期入院患者の地域移行の推進 上記患者の地域移行を、在宅医療や在宅福祉を支える関係機関、ＮＰＯ等との連携を密にして、一層推進すること。	○長期入院患者の地域移行の推進 ・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た上で、患者の実情等を説明したほか、保健師をはじめとしたスタッフの充実や、市民団体との協働による研修会等の開催など、地域移行・在宅移行支援の促進に努めた。 ・在宅支援コーディネーターと連携しながら、「在宅医療支援チーム」で長期入院又は長期入院が見込まれる患児の把握と検討を定期的に実施し、退院に向けた必要な調整を行った。また、圏域で開かれている「小児長期入院児等支援連絡会」に参加し地域の実態把握や意見交換を行ったほか、研修会の計画実施や在宅支援病棟のあり方についての検討も行った。 ・県の「長期入院児等支援事業」の終了に伴い、在宅支援コーディネーターの配属も終了となった。配属により県内の長期入院児の実態把握が進んだこともあり、当院としては今後もコーディネーターの役割の必要性を感じているが、人材確保には経費面などでの課題がある。
○キャリーオーバー（成人）の患者の継続的な診療への対応 開院から20年が経過し、開院当時に治療を受けた先天性心疾患等の患者が成人を迎えるようになる。これらキャリーオーバー（成人）の患者の継続的な診療に向け、診療体制を整備するとともに、他の医療機関との連携を図ること。	○キャリーオーバー（成人）の患者の継続的な診療への対応 ・成人移行期外来として、外来看護部と共同で移行期に属する先天性心疾患術前後の患者家族に対して、アンケート調査を実施し、病名認識、手術術式の理解、服薬内容の自己把握など患者の自己教育システムを構築した。この成果については、平成25年５月23日に行われた欧州小児循環器学会で報告された。 ・信州大学医学部附属病院循環器内科と連携して「成人先天性心疾患センター」設立に向けた準備を行った。平成25年６月１日に上記附属病院の先端心臓血管病センター内に上記センターが設立され、当院循環器小児科･心臓血管外科と診療連携し、成人期を迎えた先天性心疾患の患者が、ライフステージの変化に応じた適切な医療を受けるための体制が整備された。