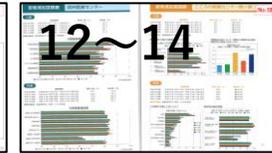
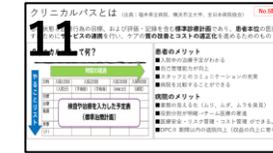
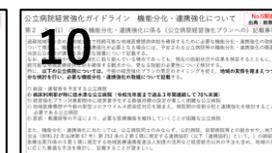
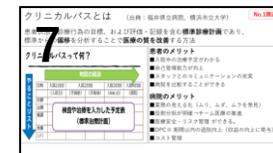


県立病院機構中期目標 論点の参考資料

目次

- 県立病院の役割(No.1関連) 2～3 ページ
- こども病院の小児・周産期医療提供体制の位置づけ(No.1関連)... 4～5 ページ
- こころの医療センター駒ヶ根の精神科医療提供体制の位置づけ(No.1関連)... 6 ページ
- 阿南病院 疾病統計大分類(No.2関連)... 7 ページ
- 地域医療構想について(No.3関連)... 8 ページ
- 公立病院経営強化ガイドライン(No.3関連)... 9～10 ページ
- クリニカルパス及び患者満足度調査(No.5関連)... 11～14 ページ



1 役割

総務省「公立病院経営強化ガイドライン」における公立病院の役割

本県の医療提供体制の目指すべき方向性（グランドデザイン）における病院機能

公立病院の役割 (公立病院経営強化ガイドラインより)
① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域等における一般医療の提供
② 救急・小児・周産期・災害・感染症・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

など

役割
(大きな分類)

	地域型病院	広域型病院
	地域包括ケア体制の要として、今後増加が見込まれる疾患（心不全、肺炎、骨折等）を中心に担い、在宅医療を支える診療所や介護施設等を支援	高度・専門医療を担う病院として、その機能を発揮できるような医療資源（医師・設備等）を集約するとともに、地域型病院に対する診療支援（医師派遣・遠隔診療等）を実施
	阿南病院 木曽病院	こころの医療センター 駒ヶ根 こども病院
・へき地における医療提供		
・高度専門医療		
・感染症 ・医師養成・研修	信州医療センター	

1 役割（現在）

大まかに分類したもの（・は主な拠点機能等）

No.1関連

議論のたたき台

病院機能（医療提供体制のグランドデザイン）

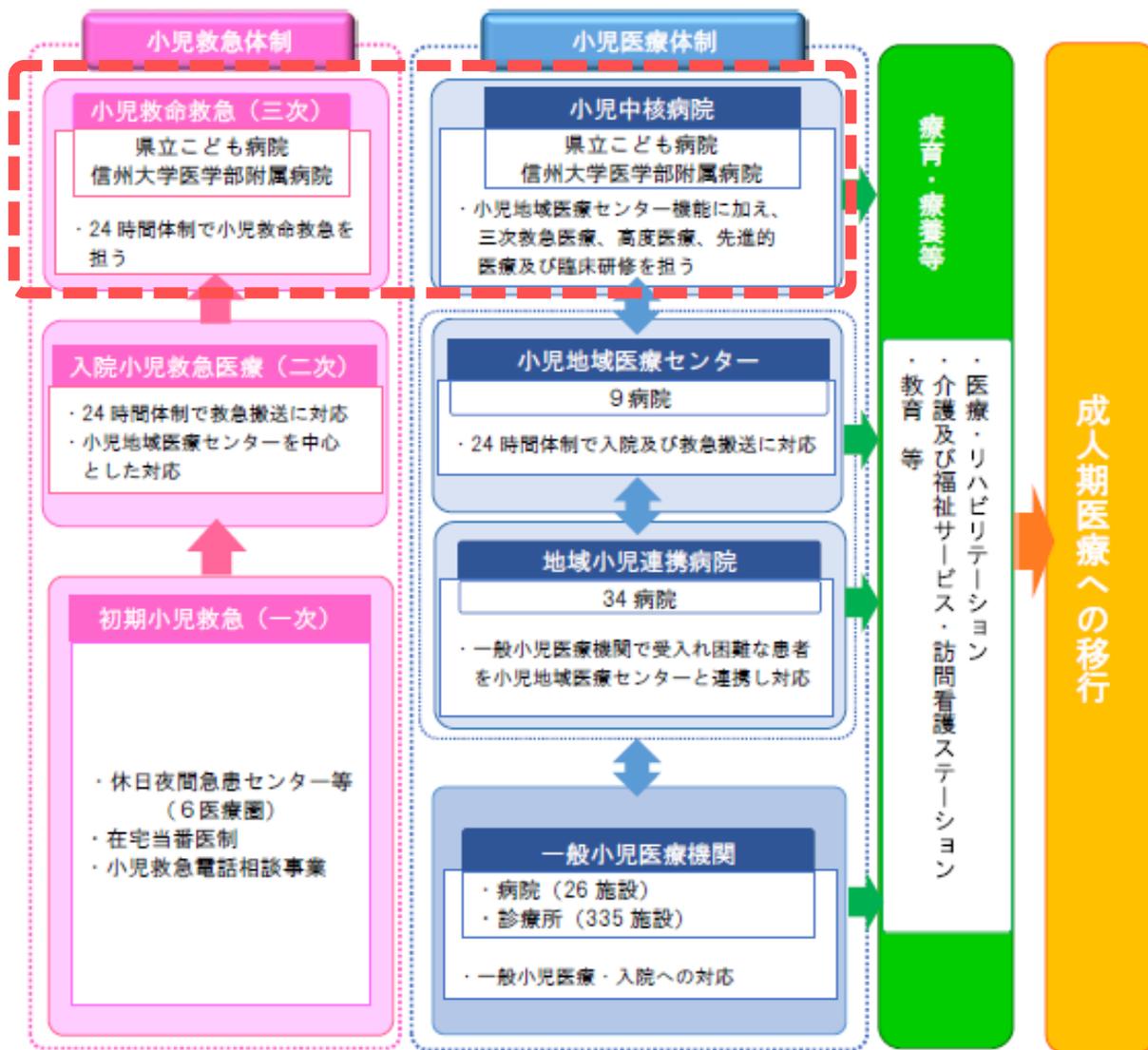
役割
（大きな分類）

	地域型病院	広域型病院
・へき地における医療提供	<p>阿南病院 ・へき地医療拠点</p> <p>木曽病院 ・へき地医療拠点</p>	<p>・災害拠点病院 ・地域がん診療病院 ・第二種感染症</p>
・高度専門医療		<p>こころの医療センター駒ヶ根 ・精神、精神科救急</p> <p>こども病院 ・高度な小児医療 ・総合周産期母子医療センター</p>
・感染症 ・医師養成・研修	<p>信州医療センター</p>	<p>・第一種、第二種感染症 ・臨床研修指定（基幹型） ・総合内科医養成</p>

こども病院

県の小児医療提供体制における現時点の位置付け

【図2】長野県小児医療体制のイメージ（R5年10月現在）

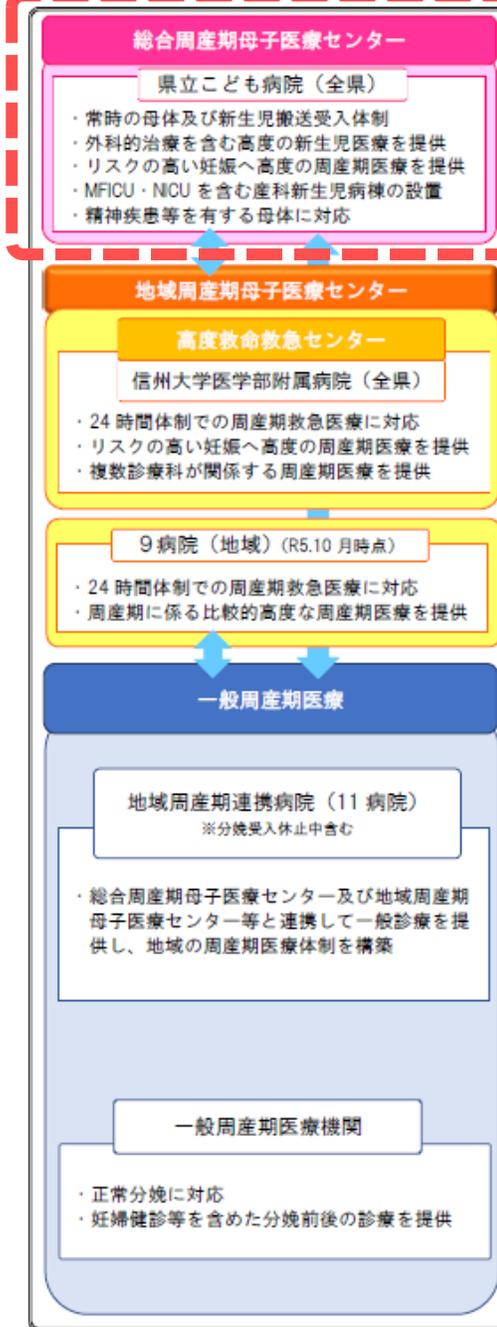


こども病院

県の周産期医療 提供体制

における現時点の位置付け

【図11】長野県周産期医療体制のイメージ（2023年10月時点）



【表9】長野県周産期医療体制の状況（2023年10月時点）

医療体制	施設	施設
総合周産期母子医療センター	(全県)	県立こども
地域周産期母子医療センター	(全県)	信州大学医学部附属
	(佐久)	佐久医療
	(上小)	信州上田医療
	(諏訪)	諏訪赤十字
	(上伊那)	伊那中央
	(飯伊)	飯田市立
	(木曾)	(上伊那・松本医療圏と連携)
	(松本)	信州大学医学部附属
	(大北)	(松本医療圏と連携)
一般周産期医療	(長野)	長野赤十字
	(北信)	篠ノ井総合
	(北信)	北信総合
	(佐久)	こもろ医療センター
		国保浅間
	(上小)	----
	(諏訪)	岡谷市民(※)
		諏訪中央
	(上伊那)	----
	(飯伊)	----
(木曾)	県立木曾	
(松本)	相澤	
	松本市立	
	丸の内	
(大北)	市立大町(※)	
(長野)	県立信州医療	
(北信)	飯山赤十字(※)	
一般周産期医療機関		その他病院(5)
		・国保軽井沢(※)
		・諏訪マタニティ
		・穂高
		・松代総合(※)
		・吉田病院
		診療所
		助産所

(※)分娩受入休止中

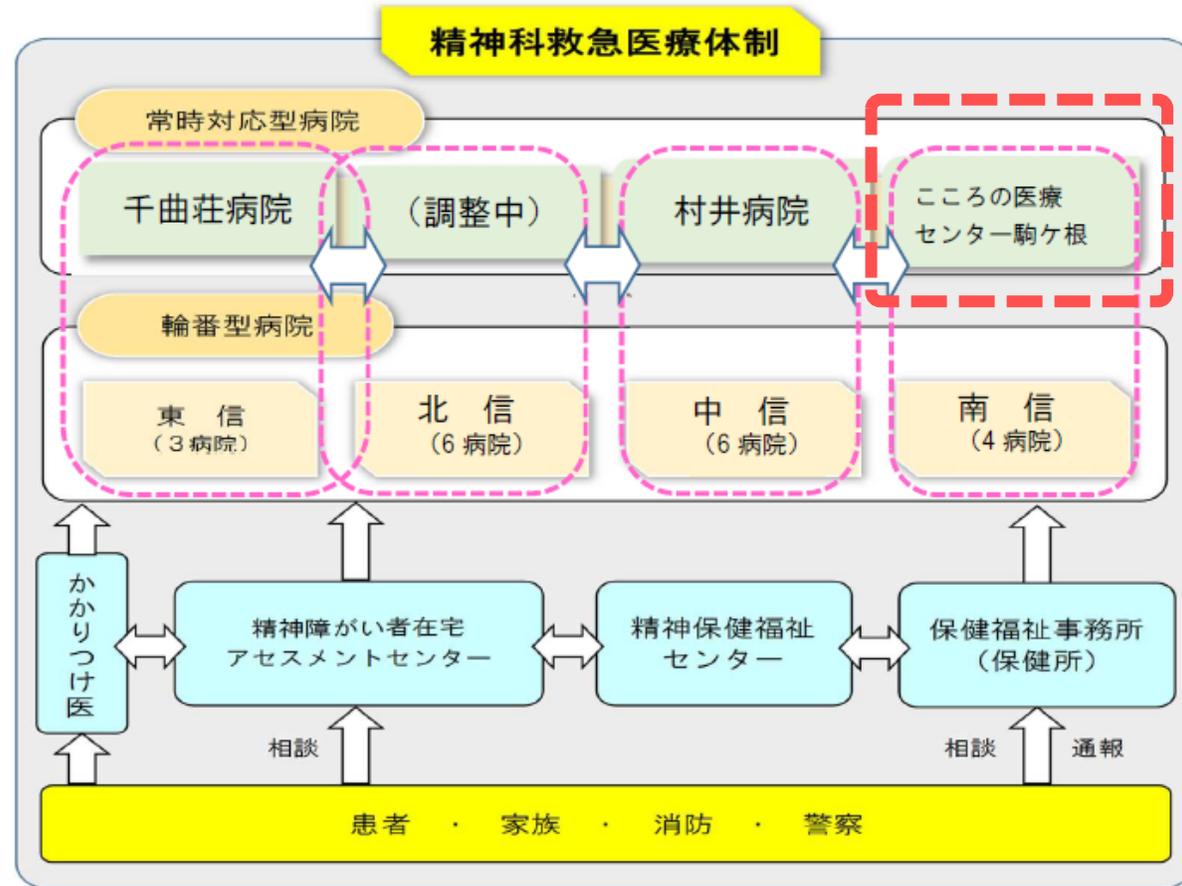
No.1関連

出典：保健医療計画

疾病・事業ごとの圏域の設定及び二次医療圏相互の連携体制

【図5】 精神科救急医療体制のイメージ

区分		精神疾患	
		一般	精神科救急
東信圏域	佐久	◇	◇
	上小		◆ (土(夜間)・日) (北信)
南信圏域	諏訪	◇	◇
	上伊那		
	飯伊		
中信圏域	木曾	◇	◇
	松本		
	大北		
北信圏域	長野	◇	◇
	北信		◆ (土(夜間)・日) (東信)



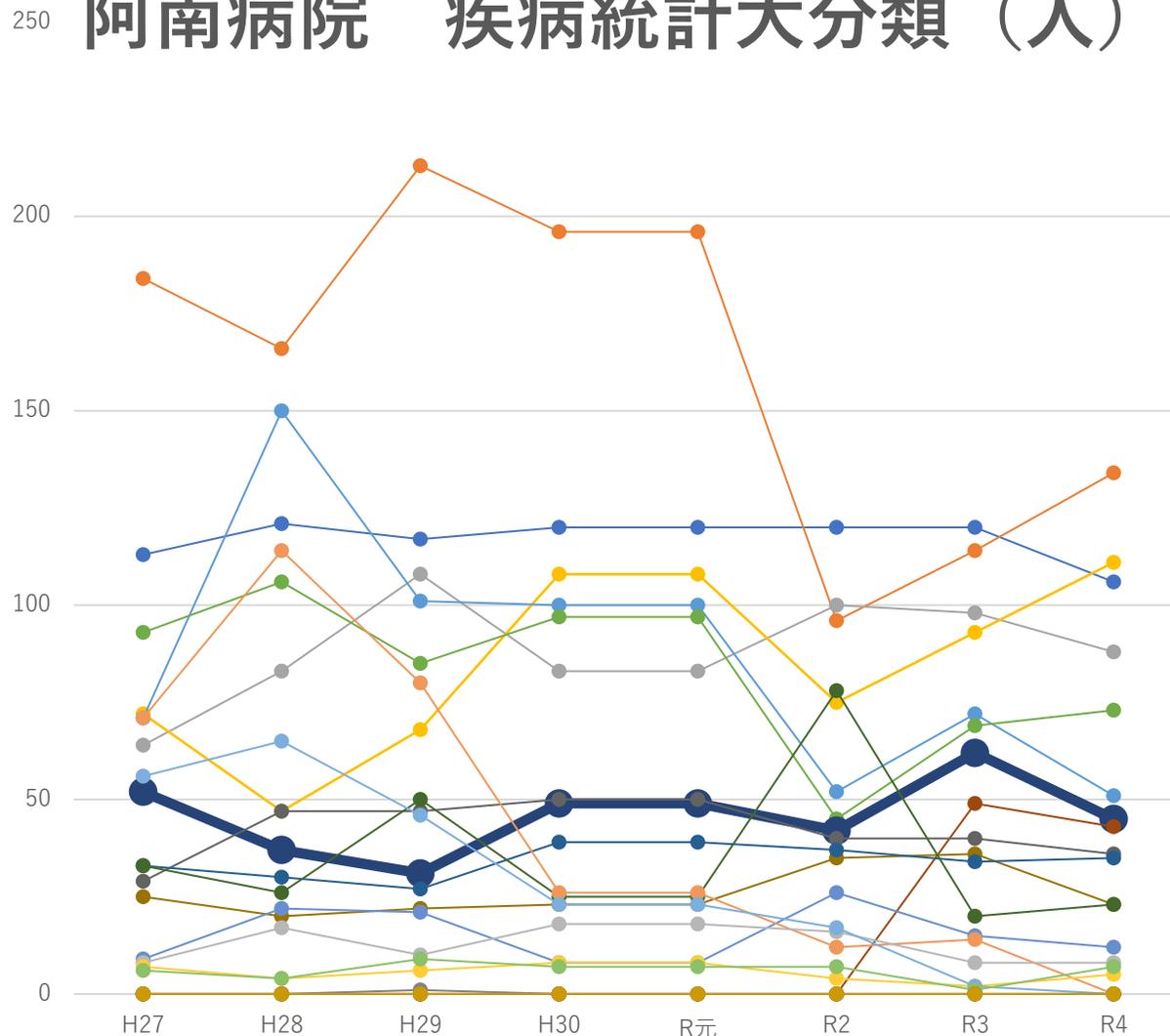
注2) 「精神疾患」列の各欄の凡例

◇印：当該圏域内で対応する圏域

◆印：他の圏域と連携する圏域

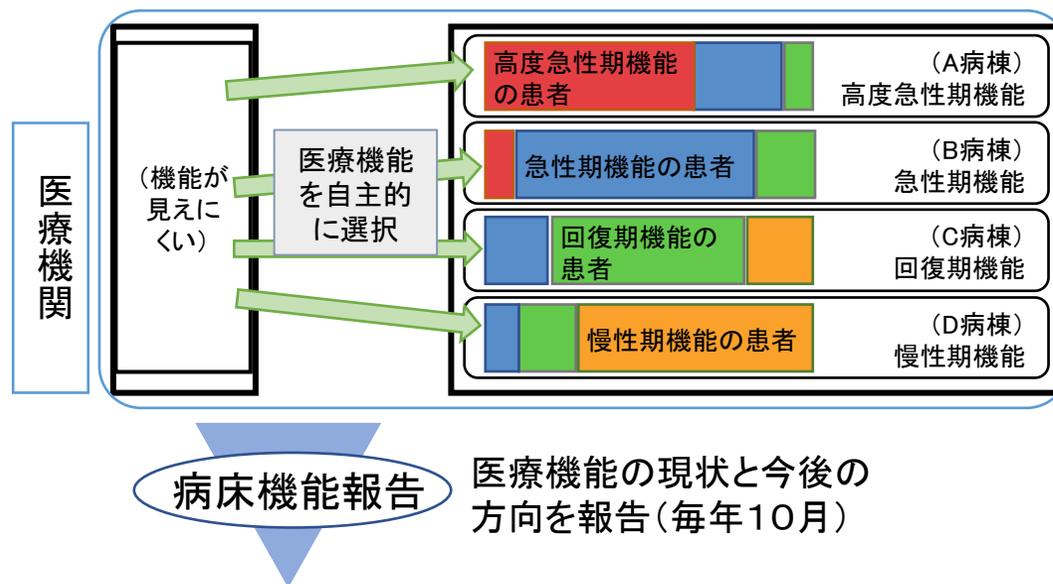
()内は、連携の相手方となる圏域

阿南病院 疾病統計大分類 (人)



- 循環器系の疾患
- 呼吸器系の疾患
- 消化器系の疾患
- 腎尿路生殖系の疾患
- 眼・附属器の疾患
- 損傷、中毒
- 新生物**
- 特殊目的用コード
- 内分泌・栄養・代謝疾患
- 神経系の疾患
- 筋骨格系・結合組織の疾患
- 感染症・寄生虫症
- 皮膚・皮下組織の疾患
- 症状、徴候
- 耳・乳様突起の疾患
- 精神障害
- 健康状態に影響をおよぼす要因・保健サービスの利用
- 血液・造血器の疾患
- 妊娠・分娩・産じょく
- 周産期に発生した病態
- 先天異常
- 傷病および死亡の外因

- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。
- 「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定。平成28年度中に全都道府県で策定済み。



都道府県
医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

（「地域医療構想」の内容）

1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計
- ・在宅医療等の医療需要を推計
- ・都道府県内の構想区域（二次医療圏が基本）単位で推計

2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例）

- 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

「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」の概要

No.3関連

出典：総務省

第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多い**のが実態。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割**の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する**という視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、**公立病院の経営を強化していくことが重要**。

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。
特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。

公立病院経営強化ガイドライン 機能分化・連携強化について

第2 3 (1) ③ 2) 機能分化・連携強化に係る（公立病院経営強化プランへの）記載事項

過疎地域等を含め、地域全体で持続可能な地域医療提供体制を確保するために必要な機能分化・連携強化の取組について検討し、機能分化・連携強化が必要となる場合には、予定される公立病院等の機能分化・連携強化の概要と当該公立病院が講じる具体的な措置について記載する。

なお、既に機能分化・連携強化に取り組んでいる場合であっても、現在の取組状況や成果を検証するとともに、持続可能な地域医療提供体制を確保する観点から、更なる取組の必要性について検討する。

特に、**以下の公立病院については、今般の経営強化プランの策定のタイミングを捉え、地域の実情を踏まえつつ十分な検討を行い、必要な機能分化・連携強化の取組について記載**する。

ア) 新設・建替等を予定する公立病院

イ) 病床利用率が特に低水準な公立病院（令和元年度まで過去3年間連続して70%未満）

ウ) 経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な公立病院

エ) 地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である公立病院

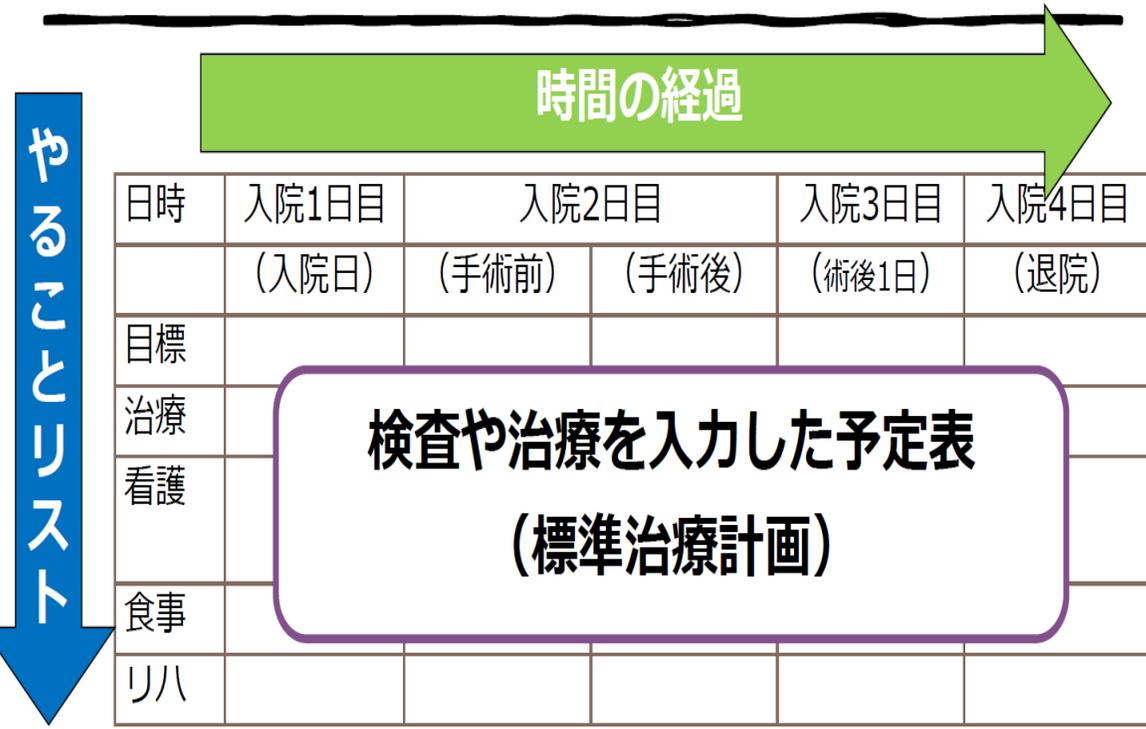
オ) 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難な公立病院

また、機能分化・連携強化に当たっては、公立病院同士のみならず、公的病院、民間病院等との組合せや、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の2第1項に規定する連携協約（以下「連携協約」という。）の締結、医療法第70条の5第1項に規定する地域医療連携推進法人制度の活用など経営統合以外の手法も含め、地域の実情に応じた最適な手法を検討し、記載することが望ましい。

クリニカルパスとは (出典：福井県立病院、横浜市立大学、全日本病院協会)

患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む**標準診療計画**であり、**患者本位**の医療をするために**サービスの連携**を行い、ケアの**質の改善とコストの適正化**を進めるためのもの

クリニカルパスって何？



患者のメリット

- 入院中の治療予定がわかる
- 自己管理能力が向上
- スタッフとのコミュニケーションの充実
- 病院を比較することができる

病院のメリット

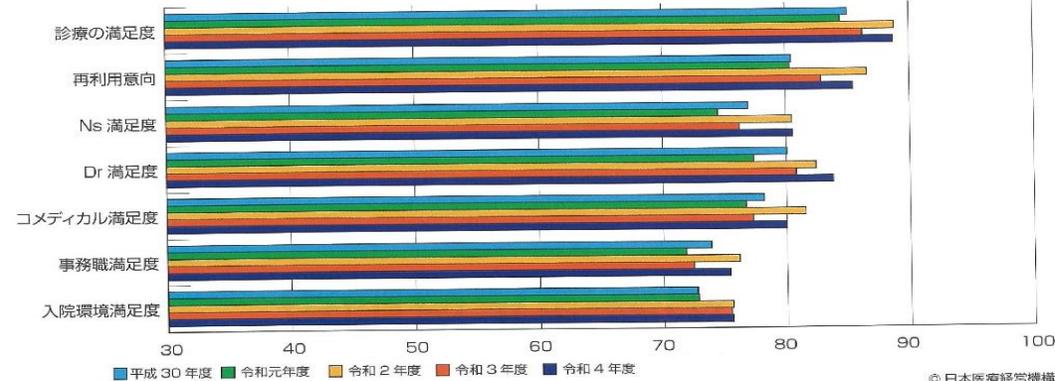
- 業務の見える化 (ムリ、ムダ、ムラを発見)
- 役割分担が明確→チーム医療の推進
- 医療安全・リスク管理・コスト管理 ができる。
- DPC II 期間以内の退院向上 (収益の向上に寄与)

入院

	調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度	平成30年10月15日～12月未まで	115	30.3
令和元年度	令和元年11月1日～12月未まで	108	28.4
令和2年度	令和2年10月1日～12月未まで	126	34.1
令和3年度	令和3年10月18日～12月未まで	130	59.1
令和4年度	令和4年10月17日～12月未まで	124	41.3

調査対象者：調査期間中に退院した入院患者

入院患者満足度



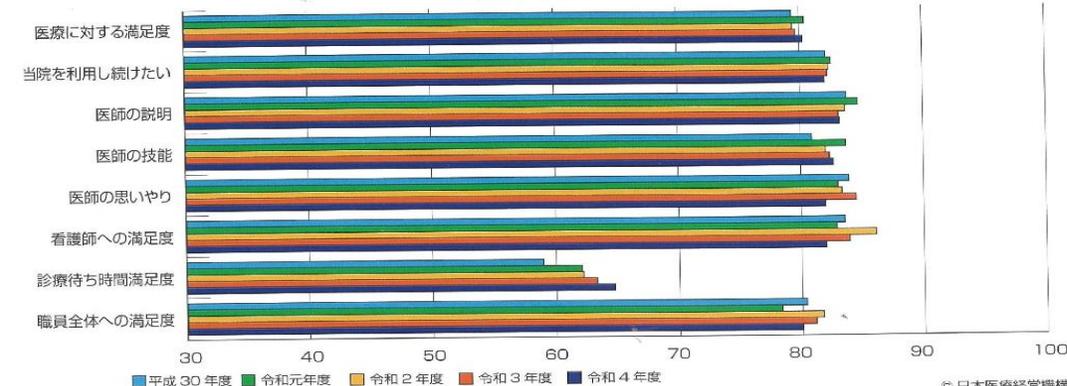
© 日本医療経営機構

外来

	調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度	平成30年10月22日～平成30年10月26日	237	79.0
令和元年度	令和元年12月9日～令和元年12月13日	226	75.3
令和2年度	令和2年10月19日～令和2年10月23日	252	84.0
令和3年度	令和3年10月18日～令和3年10月22日	295	98.3
令和4年度	令和4年10月17日～令和4年10月21日	293	97.7

調査対象者：調査期間中に受診した外来患者

外来患者満足度



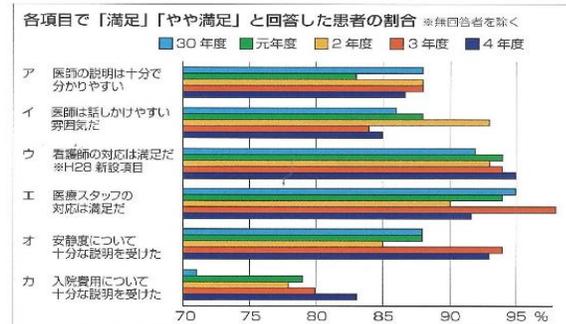
© 日本医療経営機構

入院

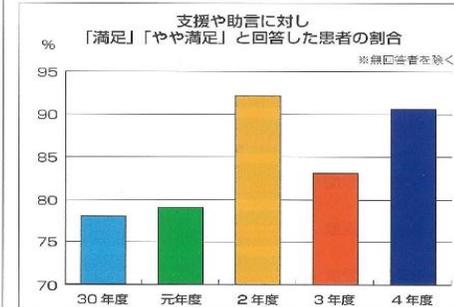
	調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度	平成30年11月1日～平成31年1月31日	85	算出不可
令和元年度	令和元年11月1日～令和2年1月31日	81	算出不可
令和2年度	令和2年11月1日～令和3年1月31日	69	算出不可
令和3年度	令和3年11月1日～令和4年1月31日	50	算出不可
令和4年度	令和4年11月1日～令和5年1月31日	62	算出不可

調査対象者：調査期間中に退院した入院患者

病院職員から受けた説明などについて



退院後の生活について、職員から具体的な支援や助言があり満足できましたか。

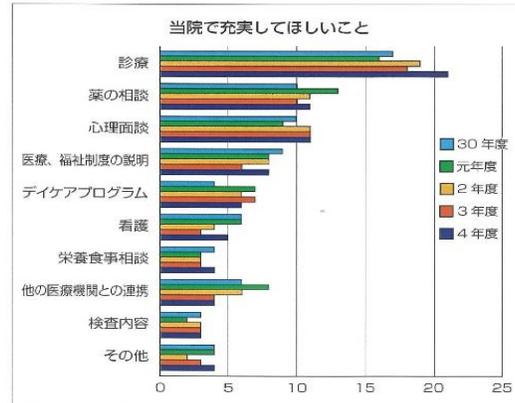


外来

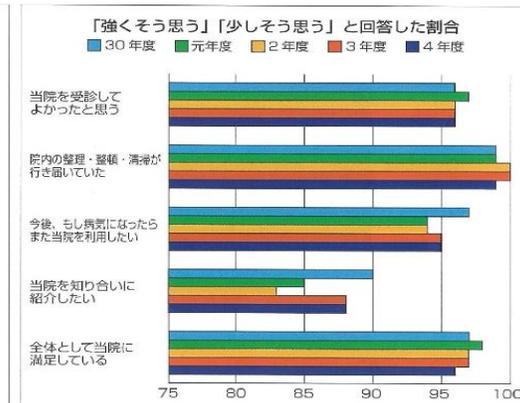
	調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度	平成30年12月17日～平成30年12月21日	352	算出不可
令和元年度	令和元年12月16日～令和元年12月20日	352	算出不可
令和2年度	令和2年11月16日～令和2年11月20日	287	算出不可
令和3年度	令和3年11月15日～令和3年11月19日	281	算出不可
令和4年度	令和4年11月14日～令和4年11月18日	248	算出不可

調査対象者：調査期間中に受診した外来患者

この病院で充実してほしいこと



総合的な当院の評価

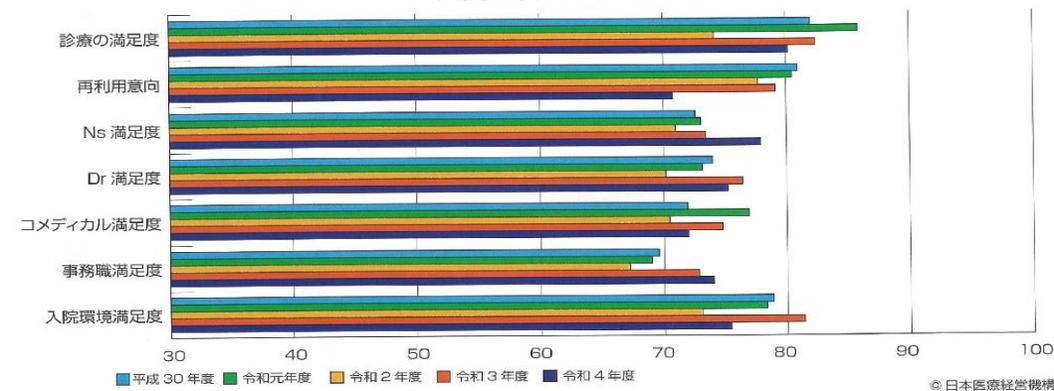


入院

調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度 平成30年10月15日～配布終了まで1週間程度	34	28.3
令和元年度 令和元年10月23日～配布終了まで1週間程度	30	25.0
令和2年度 令和2年9月3日～配布終了まで1週間程度	26	21.7
令和3年度 令和3年9月21日～配布終了まで1週間程度	37	30.8
令和4年度 令和4年9月13日～配布終了まで1週間程度	31	25.8

調査対象者：調査期間中に退院した入院患者

入院患者満足度



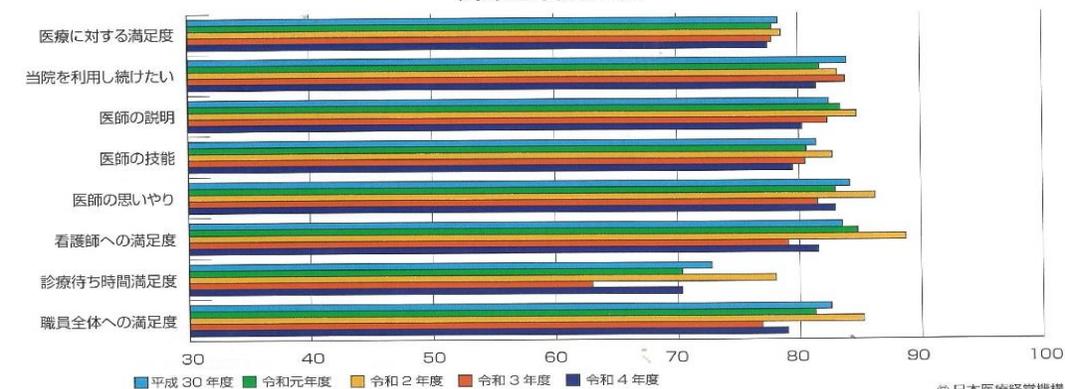
©日本医療経営機構

外来

調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度 平成30年10月15日～配布終了まで1週間程度	244	81.3
令和元年度 令和元年10月23日～配布終了まで1週間程度	191	63.7
令和2年度 令和2年9月3日～配布終了まで1週間程度	158	52.7
令和3年度 令和3年9月21日～配布終了まで1週間程度	129	43.0
令和4年度 令和4年9月13日～配布終了まで1週間程度	103	34.3

調査対象者：調査期間中に受診した外来患者

外来患者満足度



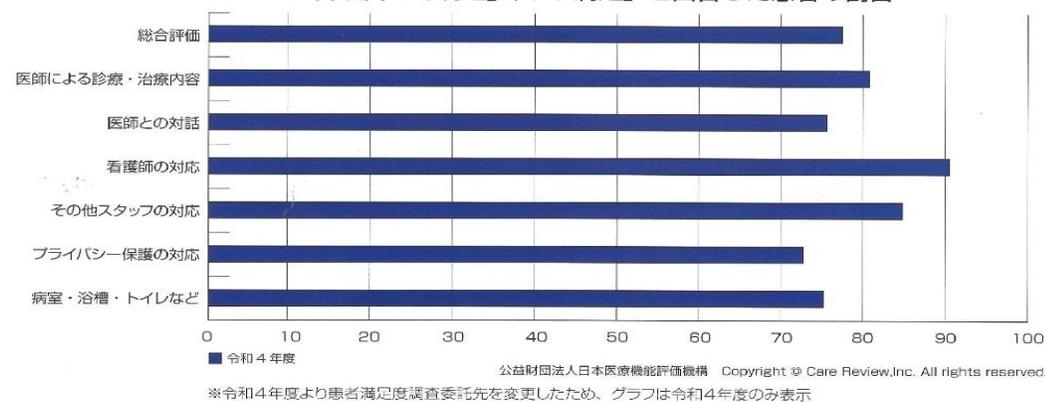
©日本医療経営機構

入院

調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度 平成30年10月22日～概ね一週間程度	96	45.7
令和元年度 令和元年10月23日～概ね一週間程度	84	40.0
令和2年度 令和2年9月23日～概ね一週間程度	72	32.7
令和3年度 令和3年12月15日～概ね一週間程度	58	26.4
令和4年度 令和4年12月5日～令和4年12月27日	53	算出不可

調査対象者：調査期間中に入院している患者

各項目で「満足」「やや満足」と回答した患者の割合



公益財団法人日本医療機能評価機構 Copyright © Care Review, Inc. All rights reserved.

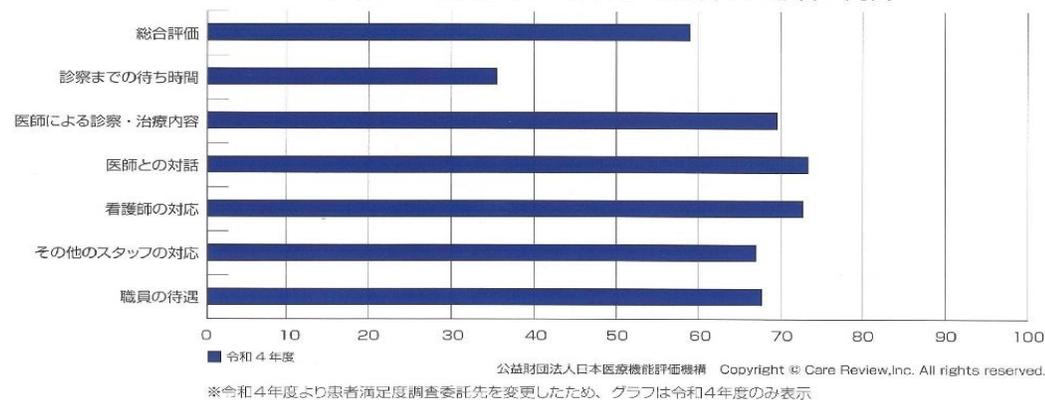
*令和4年度より患者満足度調査委託先を変更したため、グラフは令和4年度のみ表示

外来

調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度 平成30年10月22日～平成30年10月26日	156	52.0
令和元年度 令和元年10月23日～令和元年10月29日	159	53.0
令和2年度 令和2年9月23日～令和2年9月29日	142	47.3
令和3年度 令和3年12月15日～令和3年12月23日	128	42.7
令和4年度 令和4年12月5日～令和4年12月9日	139	算出不可

調査対象者：調査期間中に受診した外来患者

各項目で「満足」「やや満足」と回答した患者の割合



公益財団法人日本医療機能評価機構 Copyright © Care Review, Inc. All rights reserved.

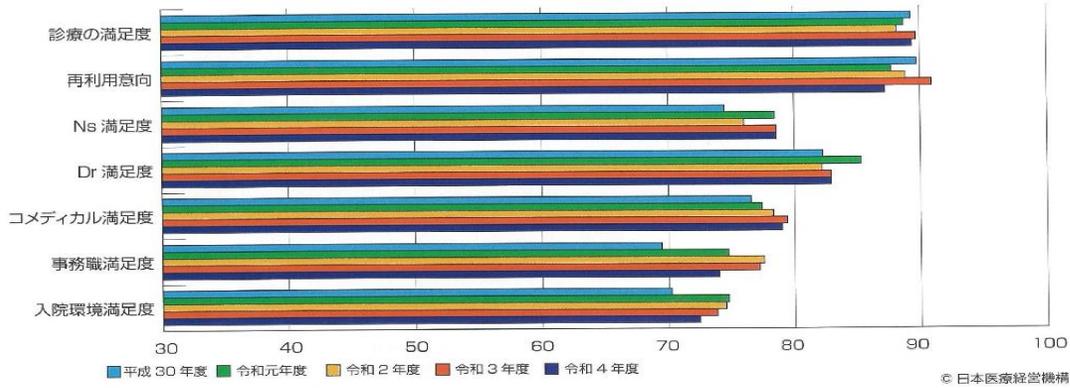
*令和4年度より患者満足度調査委託先を変更したため、グラフは令和4年度のみ表示

入院

	調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度	平成30年11月12日～平成30年11月25日	129	37.2
令和元年度	令和元年11月11日～令和元年11月24日	89	24.7
令和2年度	令和2年11月24日～配布終了まで	165	45.8
令和3年度	令和3年10月25日～令和3年11月14日	129	34.0
令和4年度	令和4年10月3日～令和4年10月25日	111	30.8

調査対象者：調査開始日に在院されている患者又は保護者 実施期間中に入院された患者又は保護者

入院患者満足度



外来

	調査期間	回収人数 (人)	回収率 (%)
平成30年度	平成30年11月20日～平成30年11月21日	194	64.7
令和元年度	令和元年11月27日～令和元年11月28日	223	74.3
令和2年度	令和2年12月15日～令和2年12月16日	183	61.0
令和3年度	令和3年12月16日～令和3年12月17日	286	95.3
令和4年度	令和4年12月22日～令和4年12月23日	241	80.3

調査対象者：調査期間中に受診された患者又は保護者

外来患者満足度

