

地方独立行政法人長野市民病院 第3期中期計画（変更案）

前 文

地方独立行政法人長野市民病院（以下「法人」という。）は、地域の中核病院として、「医療を通して市民・地域社会に貢献する」ため、24時間365日の「救急医療」を提供するとともに、「がん診療」及び「脳・心臓・血管診療」をはじめとする高度急性期医療の充実に注力している。

また、地域の医療機関等との機能分担や連携を図りながら、地域包括ケア病棟^{注1)}の運用や訪問看護体制の強化など、在宅医療の支援に取り組むほか、健診事業の充実等により予防医療を推進している。

今後も、引き続き少子高齢化の更なる進展や新型コロナウイルス感染症の影響等による医療需要の大きな変化に適切に対応する中で、市の政策とも連携しながら、市民ニーズ等を適切に捉え、地域医療構想^{注2)}や市民病院として期待される役割に沿って、より一層、効果的かつ効率的に診療機能の充実と病院経営の安定化を図っていくことが求められている。

更に、近年多発する大規模自然災害や新興・再興感染症^{注3)}の発生時においても、必要な医療サービスの提供が求められるほか、働き方改革の推進による職場環境の改善やデジタル技術の活用等を通じて、良質な医療を将来にわたって持続的に提供していく必要がある。

法人は、長野市長から示された第3期中期目標を達成するため、地域医療機関等との緊密な連携のもと、病院再整備事業を推進する中で、高度急性期医療の更なる充実を図りながら、地域包括ケアシステムの構築を推進するとともに、経営基盤の確立に努め、これまで以上に公立病院としての使命と責任を積極的に果たしていくことを目指して、ここに第3期の中期計画を定める。

第1 中期計画の期間

令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。

第2 市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とるべき措置

1 市民病院が担うべき医療

(1) 救急医療

ア 地域の中核病院としての救急医療の充実

救急車を原則として断らない体制を維持しながら、24時間365日、地域住民に安心・安全な救急医療を提供する。

また、病院再整備事業の施設整備を通して「救急ワークステーション^{注4)}」の機能強化を図る中で、救急隊員の資質向上や救命率向上に取り組むなど、地域の中核病院として救急医療の充実に取り組む。

イ 救急搬送患者の円滑な受入れ

消防等の関係機関と連携を図りながら、円滑な救急搬送患者の受入に努めるとともに、中山間地域等からのドクターヘリによる搬送患者についても積極的に受入れを行う。

ウ 重症患者の緊急治療・検査、緊急入院への対応

脳卒中や心筋梗塞、四肢外傷等の急性期患者に対する緊急治療・検査に迅速に対応するとともに、緊急入院患者の円滑な受入れを図る。

エ 長野市医師会との協働による夜間初期救急医療の提供

長野市医師会との協働による長野市民病院・医師会 急病センターの運営を継続し、夜間初期救急医療を提供する。

オ 地域の救急医療の質向上

救急隊との症例検討会の開催をはじめ、業務範囲拡大も踏まえた救急救命士のトレーニング及び医療従事者向け蘇生トレーニングコースへの協力などを通して、院内外の救急に携わるスタッフのスキルアップを支援する。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
救急車搬送受入件数の長野医療圏全体の救急車搬送件数に占める割合 (%)	17.8	18.0

(注) 長野医療圏全体の救急車搬送件数とは、長野市消防局、須坂市消防本部及び千曲坂城消防本部の救急車搬送件数の合計。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
救急患者受入件数 (件)	16,278
救急入院患者受入件数 (件)	3,864

(2) がん診療

ア 地域がん診療連携拠点病院としての高度専門的ながん診療の提供

地域がん診療連携拠点病院として、がん集学的治療を推進し、高度専門的ながん診療の提供を図る。

また、がんセンターを中心とした多職種によるチーム医療を推進し、患者の状態に応じた適切な治療を提供するとともに、がんに関わる有資格者の確保・育成を図り、がん診療の水準維持・向上に努める。

イ 先進技術を活用した手術の推進

患者の体に対する負担（侵襲）を減らしつつ治療効果の向上を図るため、先進技術を活用し、ロボット支援手術を含む内視鏡手術等を推進する。

ウ 放射線治療の推進

放射線治療に関する有資格者を配置し、患者ニーズに応じて、様々な治療法の中から適切な方法を選択し、安全で高度な放射線治療の提供を図る。

エ 薬物療法の推進

薬物療法に関する有資格者を配置し、院内横断的なチーム医療を通して適切な治療や支援を行うとともに、病院再整備事業の中で化学療法センターを拡充し、薬物療法の一層の充実を図る。

また、院外調剤薬局との連携を推進し、外来化学療法の質を高める。

オ がんゲノム医療^{注5)}の推進

がんゲノム外来に認定遺伝カウンセラーを配置し、がんゲノム医療連携病院としてがんゲノム医療並びに遺伝性腫瘍に対応する。

カ 緩和ケア^{注6)}提供体制の強化

緩和ケアセンターに専従のジェネラルマネージャーをはじめとするがんに関する有資格者を配置し、傘下の緩和ケアチームの活動等を通して院内の連携を強化する中で、専門的な緩和ケアの提供を図る。

また、がん患者やその家族に対して、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）^{注7)}を含めた意思決定支援の提供を図る。

キ がん周術期^{注8)}等の口腔ケア^{注9)}の推進

口腔ケア認定資格を有する歯科医師及び歯科衛生士を配置し、口腔ケアチーム等の活動を通して、がん手術患者や薬物療法患者等の口腔ケアを推進する。

ク 相談支援体制の充実

国立がん研究センター認定がん相談支援センターとして、専門的な知識を有する相談員の配置や利便性への配慮等により、院内外のがん患者・家族、医療機関等からの相談等に適切に対応する。

また、就労支援についても、地域におけるがん患者の治療と仕事の両立支援を推進する。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
がん新入院患者数（人）	2,965	3,000

【関連項目】

項目	2021 年度実績
放射線治療延べ患者数（人）	521
薬物療法件数（件）	9,418
がん手術件数（件）	1,169
がん相談件数（件）	1,822

（注1）放射線治療延べ患者数は、一連の治療計画について1人として計上する。

（注2）薬物療法件数は、抗がん剤、ホルモン剤等の経口または静注による延べ治療件数。

(3) 脳・心臓・血管診療

ア 脳卒中治療の充実

地域の一次脳卒中センターとしての役割を果たすため、急性期脳梗塞に対するrt-PA（アルテプラゼ）静注療法^{注10)}や血栓回収療法等の脳血管内治療^{注11)}を積極的に推進し、脳卒中ケアユニット（SCU）を有効活用する中で、脳卒中治療の充実を図る。

イ 心臓・血管診療の充実

急性心筋梗塞や狭心症等の虚血性心疾患、心房細動などの不整脈疾患をはじめとする様々な循環器系疾患に対し、循環器内科や心臓血管外科等が連携し、先進的な技術を積極的に取り入れてカテーテル治療や外科手術等の適切な治療を提供する。

また、下肢の血流障害に対して血管内治療等を提供するなど、足の治療に関する幅広いニーズにも対応する。

ウ 糖尿病治療の充実

糖尿病の治療や療養に関する有資格者を配置し、チーム医療による療養指導や入院や外来での栄養指導、糖尿病教室の開催など糖尿病患者に対する指導を積極的に行い、重症化防止に取り組む。

また、糖尿病・腎センターによる地域の医療従事者向けの研修会や地域住民向けの講演会などを開催し、地域の糖尿病治療の質向上や糖尿病予防を図る。

エ 透析治療の充実

透析治療に関する有資格者を配置し、患者の状態に応じてチーム医療による安心・安全な透析治療を提供するとともに、病院再整備事業の中で透析室を移転・拡充し、透析治療の一層の充実を図る。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
脳血栓回収療法件数（件）	49
心臓カテーテル治療件数（件）	239
維持透析延べ回数（回）	8,709

(4) 手術・集中治療

ア 手術部門の体制強化

医師・看護師等のスタッフの適切な確保を図るとともに、手術室の運用効率化を検討し、手術部門の体制強化に取り組む。

また、専門知識を有するスタッフで構成する周術期管理チームの活動を推進し、手術を受ける患者に安心・安全な周術期環境を提供する。

イ 集中治療部門の機能充実

集中治療室（ICU）及びハイケアユニット（HCU・ECU）において、より安全で良質な集中治療を提供するとともに、病床の有効利用を図る。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
全身麻酔手術件数（件）	2,955	2,950

(5) 高齢者等に配慮した医療

認知症ケアチームの活動の充実を図り、高齢者等で認知症を持つ急性期患者に適切な認知症ケアを提供できる体制を強化するほか、早期退院や寝たきり防止、QOL（生活の質）の向上などを目指して、排尿ケアチームによる排尿自立指導に取り組む。

また、高齢者の軽症急性期入院については、地域包括ケア病棟を活用し、適切に対応する。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
認知症ケアチーム 新規介入件数（件）	822

(6) 急性期後の患者に対する医療

地域の医療機関や介護サービス事業所と緊密に連携しながら、24時間訪問看護体制の強化を図る。

また、地域包括ケア病棟を効率的に運用するとともに、病院再整備事業の中で移転・拡充を行い、在宅復帰支援やサブアキュート機能^{注12)}及びレスパイト機能^{注13)}など、地域で求められるニーズへの対応の強化を図る。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
地域包括ケア病棟への 直接入院患者数（人）	658	720
理学療法件数（件）	55,449	55,351
理学療法単位数（件）	68,492	68,146
作業療法件数（件）	31,970	36,006
作業療法単位数（件）	36,752	41,874
言語療法件数（件）	21,150	25,671
言語療法単位数（件）	27,322	32,618

【関連項目】

項目	2021 年度実績
在宅復帰率（7 対 1 病棟） （％）	97.4
在宅復帰率（地域包括ケア 病棟）（％）	89.8

(7) 子どもに関わる医療

ア 小児心身症・発達障害等の小児医療の推進

地域の医療・福祉機関や教育機関等と連携し、子どものこころ発達医療センターを中心とした院内の多職種によるチーム医療を通して、小児心身症・発達障害等の専門的な治療やリハビリテーションを推進する。

イ 不妊治療の推進

生殖医療センターに生殖医療や不妊症看護に関する専門職を配置し、高度生殖医療を提供して不妊治療を推進する。

ウ 病児・病後児保育への対応

市の政策と連携し、院内託児所を活用した病児・病後児保育を実施する。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
子どものころ発達医療センター 患者数（人）	739

(8) 予防医療

市の健康福祉部門と連携しながら、人間ドックをはじめとする健診事業を通して、糖尿病や循環器病、フレイル^{注14)}等の予防啓発並びにがんその他生活習慣病の早期発見・早期治療を推進する。

また、病院再整備事業の中で健診部門を移転・拡充し、スタッフ確保や運営の効率化を図る中で、予約の取りにくい人間ドックの受入状況を改善するほか、健診の質的向上並びに快適性・利便性の向上を図る。

【目標指標】

項目	2021 年度実績	2025 年度目標
人間ドック延べ利用者数（人）	7,567	11,856

(9) 災害時対応

ア 災害発生時の備えとしての医療・救護体制の整備

市との連携のもと、あらゆる災害を想定し、BCP（事業継続計画）^{注15)}の継続的な見直しを行うとともに、訓練や研修を充実させるなど医療・救護体制の整備を図る。

また、病院再整備事業の中で、地震や水害等を想定した施設・設備の整備を図る。

イ 地域災害拠点病院としての役割

地域の防災体制の中で地域災害拠点病院としての役割を担うべく、必要な体制整備を図る。

また、長野県DMAT指定病院として必要な体制整備を図り、大規模災害時に県からの要請があれば、DMAT^{注16)}の派遣等、被災地域への支援を行う。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
日本 DMAT 資格保有者 延べ人数（人）	7	16

(10) 新興感染症等への対応

新型コロナウイルス感染症に対しては、「重点医療機関」として陽性患者及び疑い患者の入院受入れを行うほか、「外来対応医療機関」として24時間365日、発熱患者等の診療・検査に対応する。

また、将来の新興感染症及び再興感染症の発生・拡大に備え、ハード・ソ

フト両面において感染症対策の強化を図るとともに、感染発生時には長野県等の関係機関・関係団体等との連携・協力のもと、一般医療との両立を図りながら、迅速かつ適切に必要な医療を提供する。

2 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療

ア 患者の視点に立った「説明と同意」の徹底

長野市民病院が掲げる「患者さんの権利」に則り、医療上の情報提供及び十分な説明を受ける権利、並びに患者の自己決定権を尊重し、患者や家族に対する「説明と同意」の徹底を図る。

イ クリニカルパス^{注17)}の活用による医療の標準化及びチーム医療の質向上

クリニカルパスの適用拡大と評価・改善により、医療の標準化とチーム医療の質向上を図り、患者に分かりやすく安全で質の高い医療の提供に努める。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
クリニカルパス適用率 (%)	47.3	50.0

(2) 快適性及び利便性の向上

ア 患者満足度の向上

患者満足度調査の結果に基づき、データの経年比較や他施設との比較により課題を把握し、継続的な改善に取り組む。

また、院内に設置した投書箱などへ寄せられる苦情・要望等を真摯に受け止め、病院運営の改善を図る。

さらに、病院再整備事業を通してアメニティの向上を図り、患者や来院者に対し、より快適な環境を提供する。

イ 接遇の向上

挨拶の励行を通して、来院者と職員、あるいは職員同士で心が通う明るい雰囲気づくりを推進する。

また、関連するカンファレンスでの検証や接遇ラウンド（巡回）、接遇に関する研修等を実施し、接遇レベルの向上に取り組む。

ウ プライバシー確保や利便性に配慮した院内環境の整備

外来待合や会計窓口等における患者のプライバシー確保を図るとともに、医療費支払方法の多様化をはじめとする利便性への配慮を行うなど、院内環境の整備に取り組む。

エ 外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの改善等

外来診療の運用見直しを進める中で、診察待ち時間や検査・手術待ちに関する課題の把握と改善に取り組み、患者の利便性向上に努める。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
入院患者総合満足度 (%)	(88.2)	90.0
外来患者総合満足度 (%)	(79.6)	80.0

(注) 2020年度実績は、新型コロナウイルス感染症の影響により未実施のため、2019年度実績。

(3) ボランティアの受入れ

病院ボランティア事務担当者を配置し、ボランティア会員との意思疎通を図る中で、会員の意向も踏まえながら、広報を含め、院内で円滑に活動できるように積極的な支援を行い、患者サービスの向上に努める。

(4) 情報提供の推進

広報誌、ホームページ等の広報媒体を有効活用するとともに、開催や実施の方法を工夫しながら市民健康講座等の市民向け講演会や出前講座を行うことにより、医療並びに糖尿病予防、フレイル予防など健康に関する情報発信や普及啓発に努め、地域住民の健康の保持・増進に寄与する。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
市民向け講座開催数 (回)	(6)

(注) YouTubeを活用した講座を含む。

3 医療に関する調査及び研究

医療技術の発展に貢献するため、治験センターの運営等を通して新薬や新しい治療法に関する治験、市販後調査を推進するほか、大学などと連携した医師主導型の臨床研究等への参加を推進する。

また、長野市民病院医学雑誌の発刊や院内学術発表会の開催等により職員の研究意欲を引き出し、高度専門医療を担う病院として、医療水準の更なる向上を図る。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
治験件数 (件)	2
臨床研究件数 (件)	12

(注1) 治験件数は、新規および継続中の合計件数。

(注2) 臨床研究件数は、新規の件数。

4 地域医療構想を踏まえた役割・機能

地域医療構想を踏まえ、2023年3月に病院再整備事業の中で地域包括ケア病棟を56床に増床して病床機能を回復期へ転換しており、中期計画期間の最終年度（令和7年度）における当院の病床機能ごとの病床数は以下の表の通りである。

なお、精神科領域の入院医療については、地域の医療機関と機能分担を図り、連携により対応する。

【2025年度における病床機能ごとの病床数】

病床機能	病床数
高度急性期（床）	169
急性期（床）	175
回復期（床）	56
合計（床）	400

5 医療提供体制の充実

(1) 地域包括ケアシステム推進体制の充実

ア 地域医療支援病院としての地域完結型医療の推進

高度急性期・急性期機能を有する地域医療支援病院として、かかりつけ医や地域の医療機関との機能分担と連携をなお一層強化し、紹介・逆紹介を円滑に進めながら、地域完結型医療を推進する。

イ 地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進

地域の医療機関や介護サービス事業所と緊密に連携しながら、地域包括ケア病棟を活用し、在宅復帰支援や在宅からの緊急入院、レスパイト入院受入れに積極的に対応するほか、24時間訪問看護体制の維持・充実と併せて訪問リハビリテーションを提供し、変化する地域の在宅医療の需要に適切に対応する。

また、「長野市在宅医療・介護連携支援センター事業」の運営を行う中で、地域の在宅医療・介護関係者に対する情報提供や市民への啓発を推進する。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
紹介件数（件）	14,909	15,800
逆紹介件数（件）	12,031	12,000
訪問看護訪問件数（件）	7,223	7,150

【関連項目】

項目	2021 年度実績
紹介率（％）	75.1
逆紹介率（％）	86.0

(2) 他の中核病院等との連携強化

長野県地域医療構想を踏まえ、長野医療圏内の他の中核病院との機能分担に努め、適切な競合と協調を図るとともに、遠隔画像参照の活用を含めた救急医療に係る病院間連携を推進し、引き続き長野医療圏における医療水準の向上に寄与する。

(3) 近隣病院等への診療支援

長野県が指定する地域医療人材拠点病院として、近隣の医師が不足する病院及びへき地医療を担う国保診療所等への診療支援として、引き続き医師派遣を行う。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
医師派遣延べ件数（件）	260

（注）長野県が要綱で定める医師不足が深刻な病院又は診療所への医師派遣件数。

(4) 医療機器の計画的な更新・整備

地域の医療需要や医療技術の進展、費用対効果、患者ニーズ等を踏まえ、地域における機能分担と連携を図る中で、長野市民病院が提供してきた高度で安全・良質な医療を将来にわたって持続的に提供できるよう、高額医療機器更新計画（5ヶ年）を含め、効率的で効果的な予算執行により医療機器の更新・整備を進める。

(5) デジタル技術の活用

院外からの画像参照や、システム連携による入力業務の軽減、レセプトの自動チェック等により、医療の質の向上、医療従事者の負担軽減並びに請求業務の質向上を図る。

また、オンラインがん相談に対応する中で将来的なオンライン診療への活用を検討するとともに、マイナンバーカードによるオンライン資格確認の利用促進に努める。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
院外画像参照システム利用件数（件）	114

(6) 病院運営に関する地域の意見の反映

地域医療支援病院運営委員会など、地域住民の代表者を交えての定期的な意見交換を通して、病院と地域との積極的な連携強化を図る。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
地域医療支援病院運営委員会開催数（回）	3

(7) 医療職の人材確保及び育成

ア 医師、看護師、その他必要な人材の確保

診療機能の維持・強化のため、医師をはじめ、看護師、薬剤師、その他医療職の適切な確保に努める。

イ 専門性を持った質の高い人材の育成

専門医や技術認定医等の取得・更新を支援するとともに、チーム医療を支える高い専門性を持った看護師、薬剤師等、医療スタッフの育成に努める。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
医師数（人）	123
看護師数（人）	518
薬剤師数（人）	24
診療技術部職員数（人）	113
100 床当たり職員数（人）	2.4
専門医延べ人数（人）	146
専門看護師、認定看護師 延べ人数（人）	27

（注１）2022年3月31日現在の人数を記載

（注２）医師数には臨床研修医を含む。

（注３）看護師数、薬剤師数、診療技術部職員数、100床当たり職員数には非正規職員を含む。

(8) 教育研修

ア 初期・後期臨床研修機能の充実

総合的かつ全人的な医療を提供できる医師の育成を基本方針とし、医師不足地域での地域医療研修を含む臨床研修プログラムの継続的な改善などに取り組み、研修医から選ばれる臨床研修病院を目指す。

イ 地域医療従事者の教育並びに学生の研修・実習受入れ

地域がん診療連携拠点病院及び地域医療支援病院として、地域医療従事者を対象とした症例検討会やがん診療に関する研修会等を開催方法を工夫しながら計画的に開催するほか、医学生、看護学生及び薬学生等の研修・実習についても積極的な受入れを行う。

ウ 職員のキャリアアップ支援

資格取得や院内外の学会・研修会等への参加を奨励し、必要な経費の負担や「長野市民病院ふれ愛基金」を財源とした助成を行うなど、職員のキャリアアップを積極的に支援する。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
初期研修医応募者数（人）	19
地域医療従事者向け研修等 開催数（回）	9

(9) 医療安全対策

ア 医療事故防止対策

専従のリスクマネージャー^{注18)}を中心に、インシデントやアクシデント^{注19)}の情報収集・分析及び迅速なフィードバックを行い、医療事故の発生・再発防止に取り組む。

イ 院内感染対策

ICT（感染対策チーム）のラウンド（巡回）等により、院内感染事例の把握と対策の指導を行うほか、抗菌薬の適正使用を推進し、院内感染の発生・拡大防止に取り組む。

また、新興・再興感染症等が発生した場合には、感染防止対策を徹底しながら、状況に応じて適切に対応する。

ウ 職員全体研修の実施

職員全員に参加を義務づける研修を通年にわたって開催し、医療安全及び感染対策に関し確実に徹底を図る。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
インシデント・アクシデント レポート報告件数（件）	1,937
（うちインシデントの割合）（％）	（ 99.3 ）
（うちアクシデントの割合）（％）	（ 0.7 ）
医療安全研修受講率（％）	92.9
感染対策研修受講率（％）	94.1

(10) コンプライアンス（法令遵守）の徹底

ア 関係法令の遵守による適正な業務運営

医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、「長野市民病院の理念」並びに医療人としての職業倫理に従い、適正な業務運営を行う。

イ 個人情報保護、情報公開等への適切な対応

個人情報保護及び情報公開については、関係する法令、ガイドライン、並びに市の関係条例等に基づき、適正に対処するほか、患者・家族から情報開示の求めがあった場合には、規定に則り適切に対応する。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
コンプライアンス研修開催数（回）	1
カルテ不正閲覧監査実施数（回）	1

第3 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とるべき措置

1 経営管理機能の充実

(1) 管理運営体制の強化

ア 中期計画及び年度計画に基づく効果的かつ効率的な業務運営の推進

中期目標を達成するため、迅速な意思決定と機動的な経営判断により効果的かつ効率的な業務運営を推進するとともに、法人組織として内部統制の体制充実を図る。

また、中期計画・年度計画の確実な遂行に向けて、進捗管理を適切に行いながら一丸となって取り組む。

イ 経営情報の収集・分析・共有

医療制度改革や診療報酬改定、並びに近隣病院の動向等を的確に把握・分析し、自律的かつ戦略的な病院経営を推進する。

また、医療情報システム等のデータを利活用して稼働状況を見える化し、併せて院内ネットワーク画面上に経営指標として随時揭示・更新を行うことにより全職員で情報を共有し、経営参画意識の醸成を図る。

ウ 企画力・実行力の強化

医療経営や医療事務に係る専門知識、業務経験を有する人材の確保・育成に努め、企画力・実行力の強化を図る。

エ 会計情報の信頼性向上

監査法人等と任意で契約し、会計に関する監査・指導を受けることで、会計情報の信頼性向上を図る。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
経営報告会開催数（回）	3
診療報酬等に関する研修会 開催数（回）	2
経営に関する院外研修会への 延べ参加人数（人）	11

(2) 業務改善の推進

ア 業務改善への職員の参画

部門別の目標管理を行う中で評価・改善を行い、部署ごとに業務改善を推進する。

また、職員が組織横断的な委員会・チーム活動に従事する中で、それぞれの職種の立場から業務運営の改善に取り組む。

イ 病院機能評価^{注20)}等の外部評価の活用

公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価、公益社団法人日本人間ドック学会による人間ドック健診施設機能評価などの第三者評価の更新審査を受審することで、継続的な医療サービスの向上及び業務改善を図る。

また、一般社団法人日本病院会の「QIプロジェクト^{注21)}」をはじめとする外部機関の評価事業に継続参加し、自院データの経時的な分析や他施設との

ベンチマーク^{注2)}を行い、医療・看護の質向上に取り組む。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
病院機能評価の S 及び A 評価の比率 (%)	(80.9)	85.0

(注1) 2021年度実績は、前回受審(2018年度)実績。

(注2) 次回受審は2023年度。

2 働きやすくやりがいのある職場環境の整備

(1) 人事評価制度の再構築

適切な人事評価制度の導入を通して職員の目標達成意欲を高め、組織の活性化と管理職の育成に努める。

また、これと関連して、人事給与制度についても適宜見直しを検討する。

(2) 働き方改革の推進

国が推進する働き方改革の動向を踏まえ、タスク・シフティング（業務の移管）、タスク・シェアリング（業務の共同化）を検討し、医師を含む全職員の時間外労働時間の縮減と有給休暇取得促進を目指す。特に医師については、2024年度から開始される時間外労働規制に向け、救急患者対応体制や平日の始業・終業時刻の見直しなどにより早期に対処する。

また、ICT（情報通信技術）等の導入活用等を検討し、業務の負担軽減に取り組む。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
月平均時間外労働時間（時間）	20.5	19.5

(注) 医師を含む全正規職員一人あたりの時間。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
有給休暇平均取得日数（日）	11.3

(注) 全正規職員一人あたりの年間取得日数で、リフレッシュ休暇（付与日数3日）を含まない。

(3) 働きやすくやりがいのある職場環境づくり

職員のワークライフバランスに配慮し、業務運営の見直しや院内託児所の充実などを通して、職員が安心して働ける職場環境を整備する。

また、職員向けの相談窓口を設けてメンタルヘルスやハラスメントなどに迅速に対処し、恒常的に職員の意見を汲み上げて改善を図ることにより職員の就労意欲の維持向上に努める。

さらに、病院再整備事業の既存棟の改修を通して、狭隘化の解消、アメニティの充実等を行い、労働環境の改善を図る。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
看護師離職率（％）	7.6

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 効率的な経営の推進

(1) 計画的な施設・設備整備を踏まえた経営の推進

収益確保と費用節減の徹底を図りながら効率的な経営を推進し、病院再整備事業及び高額医療機器等の更新整備による影響を除き、各事業年度の経常収支比率100%以上の達成に取り組む。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
経常収支比率（％）	106.0	98.6
病院再整備事業及び高額医療機器等の更新整備による影響を除く経常収支比率（％）	—	100.5
修正医業収支比率（％）	95.4	93.2
新入院患者数（人）	10,774	11,100

（注1）医業収支比率は、医業収益／（医業費用＋一般管理費）×100とする。

（注2）医業収益は運営費負担金を除く。（以下の目標指標及び関連項目も同様とする。）

【関連項目】

項目	2021 年度実績
病床稼働率（％）	90.0
（地域包括ケア病棟を除く率）	（ 89.3 ）
平均在院日数（日）	11.2
（地域包括ケア病棟を除く日数）	（ 10.5 ）
延べ入院患者数（人）	131,359
1日当たり在院患者数（人）	330
1日当たり入院単価（円）	73,290
延べ外来患者数（人）	232,003
1日当たり外来患者数（人）	959
1日当たり外来単価（円）	20,185

(2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応

医療制度改革や診療報酬改定への適切な対応を図るとともに、DPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）の評価向上を目指すなど、収益の確保を図る。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
DPC 機能評価係数Ⅱの数値	0.1171

(3) 適正な人員配置

業務の質の維持、新規施設基準^{注23)}の取得や診療機能強化に見合った適正な人員配置により収益の確保に努める。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
対修正医業収益給与費比率 (%)	53.4	54.6

(注) 対修正医業収益給与費比率は(給与費(医業費用)+給与費(一般管理費))/修正医業収益×100とする。

(4) 診療報酬請求漏れや返戻・査定減^{注24)}の防止

レセプトチェックシステム等の活用によるレセプトの点検強化をはじめ、部署横断的な情報共有等によりレセプトの精度向上を図り、請求漏れの防止や返戻・査定の低減に努める。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
レセプト返戻率 (%)	6.00	5.50
レセプト査定率 (%)	0.42	0.35

(5) 未収金の管理と回収

多様な支払い方法を提供するなど未収金の発生防止に努めるとともに、督促の徹底や債権回収の外部委託などにより未収金残高の低減に努める。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
現年度収納率 (%)	99.8
破産更生債権等 ^{注25)} 新規発生件数 (件)	264

(注) 現年度徴収率とは、現年度に発生した患者一部負担金の収納率。

(6) 業務の質と量に応じた費用の適正化

診療機能の維持・向上を図りながら、在庫の適正化や業務運営の改善等により材料費の抑制と経費等の節減に取り組み、業務の質と量に応じた費用の適正化を図る。

【目標指標】

指標	2021 年度実績	2025 年度目標
対修正医業収益診療材料費比率 (%)	13.7	13.0
対修正医業収益薬品費比率 (%)	15.5	16.0
対修正医業収益委託費比率 (%)	5.8	5.6
対修正医業収益減価償却費比率 (%)	6.0	7.1

(注) 対修正医業収益経費比率は(経費(医業費用)+経費(一般管理費))/修正医業収益×100とする。

【関連項目】

項目	2021 年度実績
後発医薬品の使用割合（％）	90.9

2 経営基盤の確立

地域住民に良質で安全な医療を継続して提供するため、地方独立行政法人の特長を活かした経営手法により経済性を発揮し、自立した経営基盤の確立を目指して更なる経営の健全化に取り組む。

【目標指標】

項目	2021 年度実績	2025 年度目標
対修正医業収益運営費負担金比率（％）	8.0	5.7

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 施設整備等に関する事項

(1) 病院再整備事業

施設の経年使用による老朽化や医療技術、施設基準の改変等による狭隘化への対策及び施設の長寿命化対策を図るとともに、地域医療構想を踏まえ、人口減少、少子・高齢化の進展を背景とする将来の医療需要や医療環境の変化に対応するため、病院再整備事業を推進する。

【目標指標】

指標	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
病院再整備事業計画	基本設計	実施設計	新棟建設	既存棟改修

(2) 施設設備等の維持管理

長野市民病院が開院以来提供してきた高度で安全・良質な医療を将来にわたって持続的に提供できるよう、日常の維持管理を行うとともに、中期的な視点に立って適正かつ効率的に保守点検や修繕、設備の更新を実施する。

また、施設設備を運用する中で、延床面積あたりのCO₂排出量の年率1％削減に取り組むなど、環境への配慮に努める。

第6 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画、資金計画

1 予算（2022年度から2025年度まで）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	67,566
医業収益	62,661
運営費負担金	4,172
その他営業収益	733
営業外収益	538
運営費負担金	238
その他営業外収益	302
資本収入	4,498
長期借入金	4,298
その他資本収入	200
計	72,602
支出	
営業費用	62,634
医業費用	61,576
給与費	31,891
材料費	19,999
経費	9,445
研究研修費	244
一般管理費	1,058
営業外費用	674
資本支出	8,511
建設改良費	5,884
償還金	2,617
その他資本支出	10
計	71,819

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動は考慮していない。

ア 人件費の見積り

期間中総額 32,750 百万円を支出する。

なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

イ 運営費負担金の基準等

運営費負担金については、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じ算定した額とする。

また、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については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（2022年度から2025年度まで）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	68,074
営業収益	67,534
医業収益	62,348
運営費負担金収益	4,172
資産見返負債戻入	294
その他営業収益	720
営業外収益	540
運営費負担金収益	238
その他営業外収益	302
臨時利益	0
支出の部	67,999
営業費用	67,075
医業費用	65,964
給与費	33,082
材料費	18,181
経費	10,323
減価償却費	4,162
研究研修費	216
一般管理費	1,111
営業外費用	924
臨時損失	0
純利益	76
目的積立金取崩額	0
総利益	76

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動は考慮していない。

（注3）病院再整備事業及び高額医療機器等の更新整備による影響を除く総利益は1,477百万円となる。

（注4）次期中期計画の最終年度である2029年度に黒字化する計画である。

3 資金計画（2022年度から2025年度まで）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	99,094
業務活動による収入	68,104
診療業務による収入	62,661
運営費負担金による収入	4,410
その他の業務活動による収入	1,032
投資活動による収入	24,816
定期預金の払戻による収入	24,816
財務活動による収入	4,498
長期借入による収入	4,298
その他の財務活動による収入	200
前期中期目標期間からの繰越金	1,676
資金支出	99,094
業務活動による支出	62,431
給与費支出	32,534
材料費支出	19,999
その他の業務活動による支出	9,896
投資活動による支出	30,710
有形固定資産の取得による支出	5,884
定期預金の預入による支出	24,816
その他の投資活動による支出	10
財務活動による支出	4,024
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,617
長期借入金等の返済による支出	417
その他の財務活動による支出	990
次期中期目標期間への繰越金	1,929

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動は考慮していない。

第7 短期借入金の限度額

1 限度額 1,200百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

- (1) 賞与支給による一時的な資金不足への対応
- (2) 大規模災害や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給など偶発的な出費への対応
- (3) 医療機器等の購入に係る一時的な資金不足への対応
- (4) 上記の理由に加え、運用資産を取り崩すことが適当でないと認められる場合

第8 出資等に係る不要財産の処分に関する計画

なし

第9 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第10 剰余金の使途

決算において剰余金が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器等の購入、研修や教育など人材育成と能力開発の充実に充てる。

第11 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

病院の使用料及び手数料は、次に定める額とする。

- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、介護保険法（平成9年法律第123号）、その他の法令等に基づき算定した額
- (2) (1)に掲げるもの以外の額は、理事長が別に定める。

2 料金の納付

料金は、診療等を受けたとき又は文書の交付を受けたときに納付しなければならない。ただし、理事長が特別の理由があると認めるときは、後納することができる。

3 使用料等の減免

料金は、理事長が特別の理由があると認めるときは、使用料等の全部又は一部を減免することができる。

第12 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（2022年度から2025年度まで）

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額 5,884 百万円	自己資金等

2 中期目標期間を超える債務負担

(1) 移行前地方債償還債務

(単位：百万円)

年度 項目	中期目標 期間償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
移行前地方債 償還債務	2,617	2,685	5,303

(2) 長期借入金償還債務

(単位：百万円)

年度 項目	中期目標 期間償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
長期借入金 償還債務	417	3,951	4,368

3 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器等の購入、研修や教育など人材育成と能力開発の充実に充てる。

用語解説

注1) 地域包括ケア病棟

地域包括ケア病棟とは、急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担う病棟又は病室。平成26年度診療報酬改定において新設。

(出所：地域包括ケア病棟協会ホームページ)

注2) 地域医療構想

平成26年の通常国会で成立した「医療介護総合確保推進法」に基づき、都道府県が平成30年3月までに「地域医療構想」を策定している。

「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、都道府県内の構想区域（2次医療圏が基本）単位で、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4つの医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し定めるもの。

(出所：厚生労働省ホームページ)

注3) 新興・再興感染症

新興感染症とは、WHO（世界保健機関）により「かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症」と定義されている。一般に1970年以降に認識されたものを指し、エボラ出血熱、エイズ、鳥インフルエンザ、サーズなど、少なくとも30以上の感染症が新たに確認されている。

また、再興感染症とは、かつて流行した感染症のうち、一度は患者数が減少して制圧されたが、近年ふたたび患者数が増えているものを指し、結核、ペスト、狂犬病、ジフテリアなどがある。

(出所：コトバンク 日本大百科全書(ニッポニカ)、デジタル大辞泉)

注4) 救急ワークステーション

救急ワークステーションとは、救急隊員の知識・技術向上と救命率向上を目指して、病院に消防機関の救急車と救急隊員を配置し、実習を受けながら待機している救急隊員が、必要に応じ医師等を同乗させて病院から救急現場に出動するもの。「常設型」（院内・敷地内に消防の拠点場所あり）と「派遣型」（消防から救急車及び救急隊員が出向）の2つの形態がある。

長野市民病院では、平成29年9月より「派遣型救急ワークステーション」の試行運用を開始し、平成31年9月より本格運用へ移行した。

注5) がんゲノム医療

がんゲノム医療とは、主にがんの組織を用いて、多数の遺伝子を同時に調べ（がん遺伝子パネル検査）、遺伝子変異を明らかにすることにより、一人一人の体質や病状に合わせて治療などを行う医療。

全国にがんゲノム医療中核拠点病院やがんゲノム医療拠点病院、がんゲノム医療連携病院が指定されており、全国どこでもがんゲノム医療が受けられるようになることを目指して、体制づくりが進められている。

(出所：国立がん研究センター がん情報サービス)

注6) 緩和ケア

緩和ケアとは、重い病を抱える患者やその家族一人一人の身体や心などの様々なつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア。

(出所：特定非営利活動法人日本緩和医療学会作成「市民に向けた緩和ケアの説明文」)

注7) ACP (アドバンス・ケア・プランニング)

ACP (アドバンス・ケア・プランニング) とは、将来の意思決定能力の低下に備えて、今後の治療・ケア・療養について、患者・家族と医療者とがあらかじめ話し合う過程 (プロセス) のことをいう。厚生労働省は平成30年11月、ACPの愛称を募集した結果、「人生会議」に決定したことを発表した。

注8) がん周術期

がん治療における、手術、放射線治療、化学療法を受ける患者の術前・術中・術後の一連の治療期間。

注9) 口腔ケア

口腔ケアとは、口腔の疾病予防、健康保持・増進、リハビリテーションによりQOL (生活の質) の向上をめざした技術であり、具体的には、検診、口腔清掃、義歯の着脱と手入れ、咀嚼・摂食・嚥下のリハビリ、歯肉・頬部のマッサージ、食事の介護、口臭の除去、口腔乾燥予防などがある。

(出所：一般社団法人日本口腔ケア学会ホームページ)

注10) rt-PA (アルテプラゼ) 静注療法

日本では、発症4.5時間以内の超急性期脳梗塞に対しては、「rt-PA (アルテプラゼ)」という薬を点滴で静脈投与して血栓を溶解する治療法が第一選択となっている。しかし、この治療法は 4.5時間を超えてから行くと、かえって合併症などのリスクが高くなってしまい、使用することができなくなる。

注11) 血栓回収療法等の脳血管内治療

脳血管内治療は、足の付け根からカテーテルという細い管を血管内に挿入し、大動脈を経由して脳内の病変部まで到達させて治療を行う脳卒中の治療法。頭部を切開する必要がないため患者への負担が少なく、治療効果が高いことが特徴。そのうち血栓回収療法は、脳梗塞の原因となっている血栓を「血栓回収デバイス」という機器を用いて機械的に回収する治療法である。再開通率は80%を超え後遺症予防・低減に極めて有用。その他、脳動脈瘤に対するコイル塞栓術や頸動脈狭窄症に対する頸動脈ステント留置術などがあり、何れも外科手術

と同等かそれ以上の成績が得られている。

注12) サブアキュート機能

在宅等からの軽症急性期患者を直接受け入れる機能。

注13) レスパイト機能

家族など介護者の休息を目的とした入院機能。

注14) フレイル

フレイルとは、「加齢により心身が老い衰えた状態」のこと。生活の質を落とすだけでなく、さまざまな合併症も引き起こす危険があるが、早期に介入して対策を行えば元の健常な状態に戻る可能性があるとされている。

(出所：公益財団法人長寿科学振興財団 健康長寿ネット)

注15) BCP (事業継続計画)

BCP (Business continuity planning＝事業継続計画) とは、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画で、遂行のための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その配分を準備・計画し、タイムライン※に乗せて確実に遂行するためのもの。

(出所：厚生労働省「病院におけるBCPの考え方に基づいた災害対策マニュアルについて」)

※タイムラインとは、防災行動計画のこと。

注16) DMAT

DMATとは、「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されている災害派遣医療チーム。

Disaster Medical Assistance Teamの頭文字をとって略して「DMAT (ディーマット)」と呼ばれている。

(出所：厚生労働省 DMAT事務局ホームページ)

注17) クリニカルパス

入院中に行われる検査・処置・指導・看護・食事などを入院から退院までの時間順にまとめた表。診療計画表。クリティカルパスともいう。

(出所：コトバンク デジタル大辞泉)

注18) 専従リスクマネージャー

医療安全管理部門に専従で配置された医療安全管理者。組織横断的に医療安全対策を推進する役割を担う。

注19) インシデント、アクシデント

インシデントとは、患者の診療やケアにおいて、本来あるべき姿からはずれた行為や事態の発生、傷害が発生したり傷害が発生する可能性があった事態、患者や家族からの医療行為に関わる苦情をいう。また、インシデントのうち、過失有無に関わらず、一定以上（間違ったことが発生したために濃厚な治療や

処置を要した場合)の傷害があるものをアクシデント(医療事故)という。

注20) 病院機能評価

公益財団法人日本医療機能評価機構の事業で、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動(機能)が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組み。評価調査者(サーベイヤー)が中立・公平な立場に立って、所定の評価項目に沿って病院の活動状況进行评估する。評価の結果、明らかになった課題に対し、病院が改善に取り組むことで、医療の質向上が図られる。評価は4段階構成(S:秀でている、A:適切に行われている、B:一定の水準に達している、C:一定の水準に達しているとはいえない)となっており、Sが最高評価。

(出所:日本医療機能評価機構ホームページ)

注21) QIプロジェクト

日本病院会のQIプロジェクトは、平成22年度に厚生労働省の補助事業として実施された「医療の質の評価・公表等推進事業」を前身とし、補助事業の終了後、日本病院会会員病院の医療の質を継続的に向上させるプロジェクト事業として位置付けられた。9年目となる平成30年度は、352病院が参加している。

(出所:一般社団法人日本病院会ホームページ)

注22) ベンチマーク

基準点の意。他社の優れたところを学び、それを基準にして自らの業務や経営を改善する手法、など。

(出所:コトバンク デジタル大辞泉)

注23) 施設基準

医療法で定める医療機関及び医師等の基準の他に、健康保険法等の規程に基づき厚生労働大臣が定めた、保険診療の一部について、医療機関の機能や設備、診療体制、安全面やサービス面等进行评估するための基準。

注24) 返戻・査定減

医療機関がレセプトにより診療報酬請求すると、審査支払機関と保険者によって審査が行われ、レセプトの内容に不備が見つかった場合は医療機関に差し戻されることがあり(返戻)、診療内容が妥当でないものや点数算定の誤りによる過大請求については査定され、減点される。

注25) 破産更生債権等

当院では、患者未収金のうち、死亡者(相続人・保証人なし)、自己破産者、所在不明者等のものや、債権発生から2年以上が経過したものについて、破産更生債権等として計上している。