

2023年度(令和5年度)業務実績報告書

(第3期 中期計画・第8事業年度)

2024年(令和6年)6月

地方独立行政法人長野市民病院

— 目 次 —

I 概 況	2
II 法人の概要	2
1 名 称	
2 所 在 地	
3 設立年月日	
4 設立団体	
5 目 的	
6 業 務	
7 資 本 金	
8 役員の状況	
9 法人が運営する病院の概要	
10 組 織 図	
11 その他	
III 業務実績報告	6
第1 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取るべき措置	6
第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とるべき措置	49
第3 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	57
第4 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	67
第5 予算(人件費の見積りを含む)、収支計画、資金計画	69
第6 短期借入金の限度額	72
第7 剰余金の使途	73
第8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項	74
別紙 1. 指標・目標の実績推移 2. 関連指標の実績推移 3. 職員数の推移 4. 予算・収支計画・資金計画の実績推移	
5. 施設及び設備に関する計画、移行前地方債償還債務の実績推移	81

地方独立行政法人長野市民病院 2023年度(令和5年度)業務実績報告書

I 概況

第3期中期計画の2年目となる2023年度は、病院再整備事業(2022-2023年度)を推進する中で、診療機能の強化と更なる経営健全化に取り組んだ。病院再整備事業については、2022年度の新棟(東館)建設に引き続き、老朽化・狭隘化の解消、患者さんのプライバシーや利便性の向上、職員の職場環境の改善等を目的とした既存棟改修工事が竣工した。

診療機能の面では、引き続き高度急性期・急性期機能の充実を図った。救急医療では、救急車を断らない体制の維持に努め、重症患者の円滑な受入れを通して地域の救急医療の拠点としての役割を果たした。がん診療では、病院再整備事業の一環として、薬物療法センター、緩和ケアセンター、がん相談支援センターを一箇所に集約した「がんセンター」をオープンするなど、地域がん診療連携拠点病院として高度専門的ながん診療の体制を強化した。脳・心臓・血管診療では、地域における「一次脳卒中センター・コア施設」として急性期脳梗塞に対する脳血管内治療の体制を強化した。また、「精神科・心療内科」、「IBD(炎症性腸疾患)センター」、「MASH(代謝異常関連脂肪性肝炎)外来」を新たに開設し、患者さん一人ひとりに合わせた診療を提供した。

次に、市民病院に求められる医療としては、地域の医療・福祉・介護機関との緊密な連携を保ち、訪問看護ステーションや、増床して新棟での運用を開始した地域包括ケアセンター病棟を活用し、在宅復帰支援や在宅からの軽症急性期入院等への対応を強化した。また、同じく新棟での運用を開始した人間ドックにおいて1日あたりの受診枠数を増やしてキャンセル待ちの解消に取り組むとともに、地域医療人材拠点病院として医師不足の近隣病院や長野市国保鬼無里診療所へ診療支援を行った。災害医療では、能登半島地震の発生を受け、長野県DMAT指定病院として被災地へDMATを4隊派遣した。

経営面では、増収対策やコスト適正化対策を徹底し、働き方改革を踏まえた業務運営の改善を進めながら、中期目標・中期計画の達成に向けて一丸となって取り組んだ。また、大学病院に準じた高い診療機能を有する「DPC特定病院群」に継続指定されたほか、効率的な経営を行いつつ、地域の基幹病院として高度医療や救急医療、新型コロナウイルス感染症対応を行ってきたことが高く評価され、「自治体立優良病院総務大臣表彰」を受賞した。そうした取り組みの中、当期総利益は542百万円となり、8年連続で黒字経営を維持することができた。

なお、持続可能な地域医療提供体制に貢献するよう公立病院経営強化プランを策定するとともに、将来の新興感染症の発生に備え、長野県との医療措置協定の締結に向けて準備を進めた。

II 法人の概要

- 1 名称 地方独立行政法人長野市民病院
- 2 所在地 長野市大字富竹1333番地1(〒381-8551)
- 3 設立年月日 2016年4月1日
- 4 設立団体 長野市
- 5 目的

地方独立行政法人法に基づき、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関との機能分担及び連携を行うことにより、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。(定款第1条)

- 6 業務
 - (1) 医療を提供すること。
 - (2) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
 - (3) 医療に従事する者に対する研修を行うこと。
 - (4) 医療に関する地域への支援を行うこと。
 - (5) 人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
 - (6) 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。
- 7 資本金 2,654,139,152 円

8 役員の状況(2024年3月31日現在)

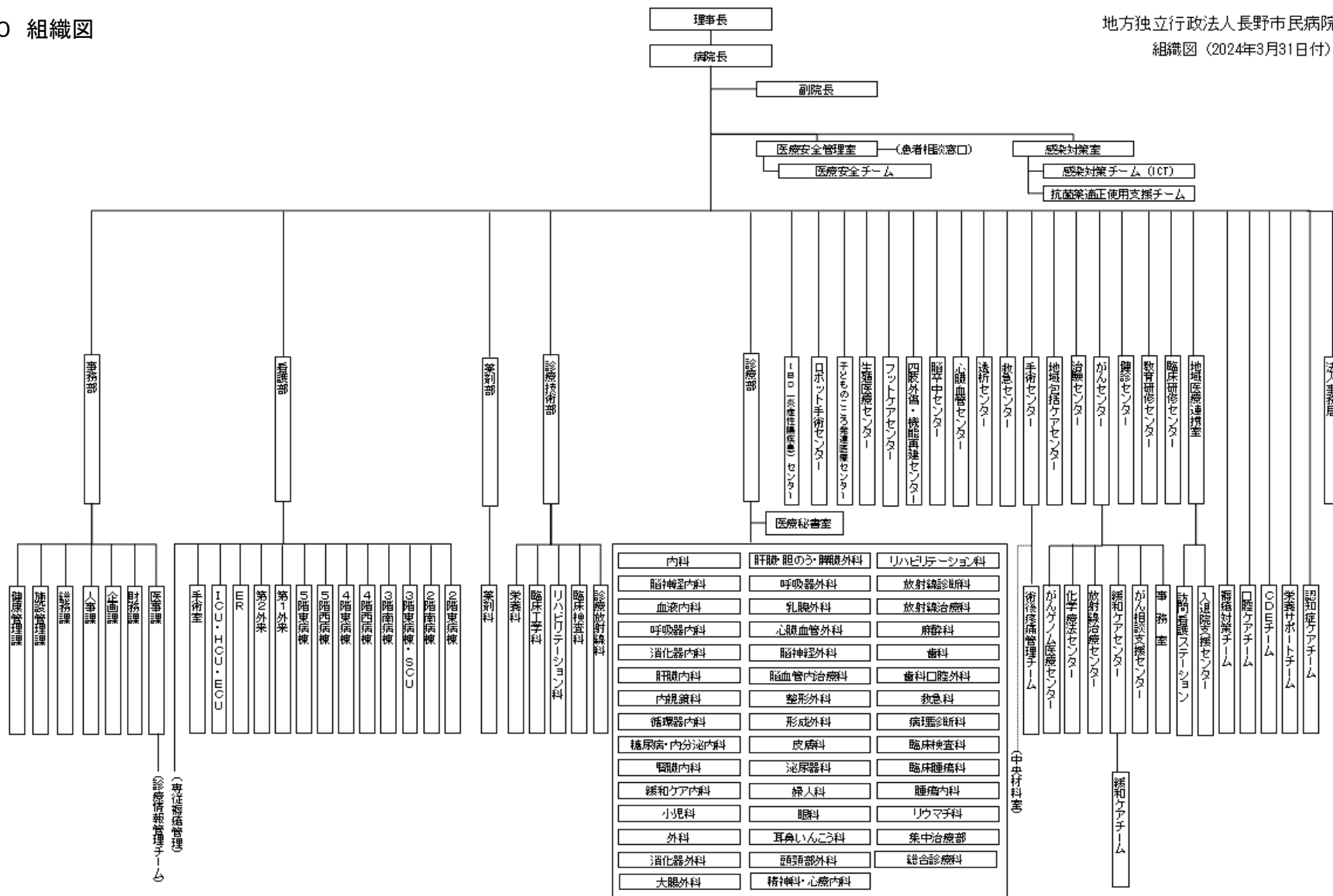
職 名	氏 名	備 考	職 名	氏 名	備 考
理事長	池田 宇一	病院長	監事	樋代 章平	八十二銀行 取締役副頭取
副理事長	西村 秀紀	上席副院長		堀越 倫世	堀越倫世税理士事務所 税理士
	釜田 秀明	長野市医師会会長			
	松田 智	副院長			
	吉池 文明	副院長			
	草野 義和	副院長			
	内山 詞恵	副院長			
	望月 勇次	法人事務局長・事務部長			

9 法人が運営する病院の概要

区 分	詳細内容	備 考
病院名称	長野市民病院	
診療科目	内科、脳神経内科、血液内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、緩和ケア内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、大腸外科、呼吸器外科、乳腺外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科(37科)	
病床数	一般病床400床	
職員数	医師 117、歯科医師 4、薬剤師 23、看護師 528、看護助手 30、診療放射線技師 24、臨床検査技師 37、理学療法士 16、作業療法士 10、言語聴覚士 8、臨床工学技士 11、管理栄養士 7、視能訓練士 2、歯科衛生士 6、公認心理師 2、救急救命士 1、事務職員 128、合計 954 (2024年3月31日現在)	
施設概要	(1)土地 敷地面積 57,449.12m ² (2)建物 延床面積 37,325.39m ² 鉄筋コンクリート一部鉄骨鉄筋コンクリート造、地上6階 (3)附属建物 看護師宿舎、託児所棟 1,167.91m ² 、体育館 699.62m ² 厚生棟 343.16m ² 、医師住宅 548.67m ² (9戸)	

10 組織図

地方独立行政法人長野市民病院
組織図（2024年3月31日付）



11 その他

(1) 長野市民病院の基本的な目標等

長野市民病院は、地域の中核病院として、地域の医療機関等との機能分担と連携強化を図りながら、がん診療をはじめ、心疾患・脳血管疾患・糖尿病などの生活習慣病の診療を中心とした高度専門医療や、初期救急はもとより、入院治療が必要な重症者に対応した救急医療の更なる充実を目指す。

また、人口減少、少子・超高齢社会の到来を背景とした今後10年から20年の医療需要や医療環境の変化に適切に対応し、高度で良質・安全な医療を将来にわたって継続的に提供する。

さらには、地方独立行政法人の特長である自律性、機動性、柔軟性及び効率性を最大限発揮した組織運営に努めるとともに、長野医療圏、ひいては広く北信地域全体に貢献できるこれからの時代にふさわしい公立病院としての使命と責任を果たし、市民の健康の維持・増進及び市民の福祉の向上に資する市民のための病院となることを目指す。

Ⅲ 業務実績報告

大項目	第1	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		
-----	----	--	--	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療	【小項目評価】	自己評価	判断理由
		(1)救急医療	【 4 】	4	引き続き新型コロナウイルス感染症に適切に対応する中で、「救急医療」、「がん診療」、「脳・心臓・血管診療」を3本柱とする高度急性期・急性期医療を提供するとともに、「在宅支援」や「予防医療」、「診療支援」など、市民病院に求められる医療についても充実を図った。
		(2)がん診療	【 5 】		
		(3)脳・心臓・血管診療	【 4 】		
		(4)手術・集中治療	【 4 】		
		(5)高齢者等に配慮した医療	【 5 】	設立団体の長	判断理由
		(6)急性期後の患者に対する医療	【 4 】		
		(7)子どもに関わる医療	【 4 】		
		(8)予防医療	【 4 】		
		(9)災害時対応	【 5 】		
		(10)新興感染症等への対応	【 4 】		

小項目	(1)	救急医療	自己評価	判断理由
		ア 地域の中核病院としての救急医療の充実	4	救急搬送を原則断らない体制を維持しながら、緊急治療・検査、緊急入院に迅速に対応するとともに、「救急ワークステーション」の運用を通して救急隊員の知識・技術向上や救命率の向上に取り組んだ。 また、救急センターにおいて、24時間体制で発熱患者の診療にあたるとともに、長野市医師会との協働により長野市民病院・医師会 急病センターを運営し、夜間初期救急患者に対応した。 さらに、研修・実習等を開催し、地域の救急医療の質向上に貢献した。
		イ 救急搬送患者の円滑な受入れ		
		ウ 重症患者の緊急治療・検査、緊急入院への対応		
		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		
		オ 地域の救急医療の質向上		

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
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(%)	19.1	18.0	17.2	病院再整備事業の病棟改修工事による、工事期間中の病床減少等の影響により、前年比△1.9%と減少した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
救急患者受入件数(件)	17,480	16,250	ウォークインの発熱患者が減り、前年比△1,230件、93.0%と減少した。
救急入院患者受入件数(件)	3,857	3,672	救急車搬送からの入院患者が減少し、前年比△185件、95.2%と減少した。

※目標値を設定していないため、比較対象の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	地域の中核病院としての救急医療の充実	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」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を図る。	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、病院再整備事業による「救急ワークステーション」の施設整備計画を推進する中で、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を図る	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した。 救急患者受入件数は、ウオークインの発熱患者等の減少により、16,250件（前年比△1,230件、93.0%）と減少した。 「救急ワークステーション」については運用を継続するとともに、病院再整備事業の中で控室を移転・拡充した。 今後も、引き続き高度救急医療体制を整備し、地域の中核病院として救急医療の充実を図る。
イ	救急搬送患者の円滑な受入れ	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。	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。	救急隊等との連携を密にし、感染防止対策を徹底しながら、原則として救急車を断らずに重症患者の受入に努めた。 救急車搬送受入件数については、病院再整備事業の病棟改修工事による工事期間中の病床減少等の影響により、5,318件（前年比△226件、95.9%）と減少した。 ドクターヘリの搬送依頼についてはすべて対応したが、受入件数は10件（同△9件、52.6%）となった。 また、救急搬送からの入院患者数については、入院を必要としない軽症患者が多く2,327人（同△196人、92.2%）と減少した。 今後も、在宅復帰支援や後方連携による退院調整を強化し、救急搬送の円滑な受入れを図るとともに、中山間地域等からのドクターヘリによる搬送についても受入れる。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ウ	重症患者の緊急治療・検査、緊急入院への対応	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。	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。	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、緊急入院に迅速に対応した。救急車搬送からの入院患者数の減少により救急入院患者受入件数は3,672件（前年比△185件、95.2%）と減少し、緊急手術件数は528件（同△85件、86.1%）と減少した。 今後も、引き続き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。	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。	長野市医師会との協働により長野市民病院・医師会 急病センターの運営を行い、定期的開催される協議を踏まえて、執務環境の改善や長野市医師会からの要望等に対応した。 長野市民病院・医師会 急病センター（19:00～翌6:00）の患者数は、5,437件（前年比＋754件、116.1%）と増加した。 今後も、長野市医師会と良好な関係を維持しながら、急病センターを協働運営する。
オ	地域の救急医療の質向上	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。	救急隊との症例検討会や救急隊向け脳卒中セミナーの開催をはじめ、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。	救急隊との定期的な症例検討会を参集とWebのハイブリッド形式で開催し、12月には体験型セミナーとして「救急隊向け脳卒中セミナー」を開催したほか、救急ワークステーションの運用を通して救急隊員のスキルアップに貢献した。 また、救急スタッフへのその他のスキルアップ支援として、ICLS（蘇生トレーニングコース）を2回（各18名受講）開催したほか、救急救命士の挿管実習3名を受け入れた。 今後も、地域に開かれた病院として、引き続き救急隊員並びに院内外の救急に携わる医療スタッフのスキルアップを支援する。

大項目	第1	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すべき措置
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(2)	がん診療	自己評価	判断理由
		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 イ 先進技術を活用した手術の推進 ウ 放射線治療の推進 エ 薬物療法の推進 オ がんゲノム医療の推進 カ 緩和ケア提供体制の強化 キ がん周術期等の口腔ケアの推進 ク 相談支援体制の充実	5	地域がん診療連携拠点病院として、患者の体に対する負担(侵襲)を減らした先進技術を活用し、内視鏡手術、放射線治療、薬物療法、緩和ケア等の体制充実を図りながら、患者のニーズに応じた集学的治療を推進し、引き続き高度専門的ながん診療を提供した。 また、病院再整備事業の一環として、薬物療法センター、緩和ケアセンター、がん相談支援センターを一箇所に集約した「がんセンター」をオープンし、患者の利便性の向上を図った。 さらに「がん生殖医療チーム」を発足させ、がん患者さんの妊娠を支援する体制を強化した。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
がん新入院患者数(人)	2,694	3,000	2,805	患者ニーズに応じた高度専門的な治療を提供する中で、前年比+111人、104.1%に増加した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
放射線治療延べ患者数(人)	511	559	治療ニーズに応じた高度な放射線治療(IMRTやVMAT等)を提供する中で、前年比+48人、109.4%と大幅に増加した。
薬物療法件数(件)	9,421	9,477	薬物療法センターを拡充(20床→25床)し、前年比+56件、100.6%と増加した。
がん手術件数(件)	1,169	1,192	患者の体に対する負担(侵襲)を減らした治療を推進する中で、前年比+23件、102.0%と増加した。
がん相談件数(件)	1,508	1,290	緩和ケアチームの介入の増加により、相談件数は前年比△218件、85.5%と大幅に減少した。

(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とする。

※目標値を設定していないため、比較対象の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
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。	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とともに、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て患者の状態に応じた適切な治療を提供する。 また、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・向上に努めるほか、臨床倫理カンファレンスを含めたカンファレンスを充実させる。	がんセンターを中心に引き続き地域がん診療連携拠点病院として高度専門的ながん診療を提供し、がん新入院患者2,805人(前年比+111人、104.1%)を受け入れた。 また、院内勉強会の「がん寺子屋勉強会」を7回開催するなど、スタッフの確保・育成を図り、がん診療の水準維持・向上に努めた。 さらに、病院再整備事業の一環として、薬物療法センター、緩和ケアセンター、がん相談支援センターを一箇所に集約した「がんセンター」をオープンして患者さんの利便性の向上を図ったほか、「がん生殖医療チーム」を発足させ、がん患者さんの妊娠を支援する体制を強化した。 人材育成の面では、緩和薬物療法認定薬剤師を1名、認定がん・生殖医療ナビゲーターを2名が取得したほか、がん相談員基礎研修を1名が修了した。がん専門看護師については、2名が教育課程を受講している。 今後も、有資格者を確保・育成し、高度専門的ながん診療の提供を図る。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
イ	先進技術を活用した手術の推進	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。	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、ロボット手術センターを中心にロボット支援手術の肺がん、直腸がん、膵臓がん等への適用拡大を図るなど、先進技術を活用した手術を推進する。	患者の体に対する負担(侵襲)を減らした治療を推進し、ロボット支援手術については、235件(前年比+4件 101.7%)とやや増加した。2023年7月には、長野県内初となる仙骨腔固定術を実施した。ロボット支援手術の内訳は、前立腺がん、腎臓がん、膀胱がんを合わせた泌尿器がん182件(前年+12件、107.1%)、胃がん8件(同△4件、66.7%)、直腸13件(同△4件、76.5%)、肺12件(同△3件、80.0%)など。 また、手術支援ロボット2台目の2024年度導入に向けて準備を進めた。 肝臓がんに対するラジオ波焼灼療法については、34件(同△21件、61.8%)と大幅に減少した。 今後も、患者の状態に適した治療法の提供に努める。
ウ	放射線治療の推進	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。	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。	放射線治療については、治療ニーズに応じた高度専門的な治療の提供に努めた結果、放射線治療延べ患者数は559人(同+48件、109.4%)と大幅に増加したが、強度変調放射線治療(IMRT)の件数は4,323件(同△228件、95.0%)と減少した。 一方、2024年度の放射線治療装置(リニアック)の更新に向けて、機種選定等の準備を進めた。 今後も、患者の状態に適した治療法の提供に努める。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
エ	薬物療法の推進	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。	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の拡充計画を推進し、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。	がん薬物療法専門医やがん化学療法看護認定看護師、がん専門薬剤師などの有資格者を配置し、治療の質向上を図る中で、薬物療法の実施件数は9,477件(前年比+56件、100.6%)と増加した。また、院外調剤薬局との連携実績も322件(同+132件、169.5%)と大きく増加した。 ハード面では、病院再整備事業の一環として薬物療法センターを移転し、20床から25床に拡充した。ソフト面では、スマートフォンやタブレットを用いたサポートアプリを導入し、患者への説明の充実を図った。 今後も、腫瘍内科医をはじめとする有資格者の確保・育成や、院外調剤薬局との連携推進に努め、薬物療法の一層の充実を図る。
オ	がんゲノム医療の推進	がんゲノム医療の推進	
	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。	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。また、院外からの紹介を積極的に受け入れる。	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し、がん遺伝子パネル検査を42件(前年比+8件 123.5%)、HBOC等遺伝性腫瘍に関する情報提供を78件(前年比△3件 96.3%)実施した。また、新規保険適応パネル検査を2件採用した。 さらに、連携室だよりによる院外への広報を行い、院外からの紹介による症例を5例実施した。 今後も、臨床遺伝専門医の確保に努めるとともに、がんゲノム医療に関する情報発信、がんゲノム外来の院外紹介に関する周知等を実施する。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
カ	緩和ケア提供体制の強化	緩和ケア提供体制の強化	
	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)を含めた意思決定支援の提供を図る。	緩和ケアセンターに緩和ケアに関する有資格者を配置し、緩和ケアチームを中心に院内外のニーズに応じた緩和ケアの提供を図る。 また、院内における緩和ケアの質の向上に努める。	緩和ケアセンターに緩和医療専門医やジェネラルマネージャーを配置し、傘下の緩和ケアチームの活動等を通して院内の連携強化と適切な支援を行い、専門的な緩和ケアの提供を図った結果、緩和ケアチームの新規介入件数は276件(前年比+60件、127.8%)と大幅に増加した。 また、他院からの紹介患者を受け入れたほか、他院との合同カンファレンスを実施し、地域の医療機関との連携を図った。 さらに、緩和ケアマニュアルを使ったミニレクチャーを2病棟で実施し、院内における緩和ケアの質向上を図った。 今後も、有資格者の確保・育成に努めるとともに、院内横断的な連携を推進し、専門的な緩和ケアの提供を図る。
キ	がん周術期等の口腔ケアの推進	がん周術期等の口腔ケアの推進	
	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。	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。	日本口腔ケア学会認定の「口腔ケアセンター」として、多職種で構成する口腔ケア委員会・チームの活発な活動を通して機能強化を図りながら、引き続きがん手術患者や抗がん剤治療患者等に対する口腔ケア介入を積極的に推進した。 消化器外科のがん手術患者の手術件数244件の内、口腔ケア介入件数は211件で、介入率は90.6%となった。 今後も、がん治療患者等の口腔ケア介入率向上に向けて、リンクナース会等を通して関連部署に周知を図る。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ク	相談支援体制の充実	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。	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オンラインがん相談による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、当院を特徴づける「がん患者の治療と仕事の両立支援」及び「アピアランス支援」を推進する。	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相談支援体制の質向上を図る中で、感染防止と利便性に配慮した「オンラインがん相談」を実施するなど、院内外のがん患者・家族、医療機関等からの相談に適切に対応した。 また、専門の相談員が就労に関する相談にも対応し、地域におけるがん患者の治療と仕事の両立支援を推進した。 がん相談件数については、緩和ケアチームの介入の増加に伴い、1,290件（前年比△218件、85.5%）と大幅に減少した。 人材育成の面では、国立がん研究センター認定がん専門相談員資格を1名が新規取得した。また、がん相談支援センター相談員基礎研修(3)を1名が修了、(1)と(2)を1名が修了した。 市民健康講座においてアピアランスケア（がん治療によって生じる外見の変化に対するケア）の講演を行うとともに、アピアランスケアの支援を推進した。 今後も、認定がん相談支援センターとして、提供するサービスの質向上を図るとともに、認知度向上を目指して広報活動を強化する。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(3)	脳・心臓・血管診療 ア 脳卒中治療の充実 イ 心臓・血管診療の充実 ウ 糖尿病治療の充実 エ 透析治療の充実	自己評価	判断理由
			4	日本脳卒中学会認定「一次脳卒中センター・コア施設」として、急性期脳梗塞に対する脳血管内治療を推進し、高度専門的な医療を提供するとともに、脳卒中治療の質向上を目指して、治療の標準化や地域との連携強化に努めた。 また、心臓カテーテル治療・検査や心臓血管外科手術、心臓リハビリテーションの充実を図ったほか、フットケアセンターにおいて足に関する各種治療ニーズへ対応するなど、様々な循環器系疾患に対する治療の質向上を図った。 脳心血管疾患予防としては、糖尿病患者への指導等により、重症化防止に取り組んだ。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
脳血栓回収療法件数(件)	54	36	前年比△18件、66.7%と大幅に減少した。
心臓カテーテル治療件数(件)	156	177	前年比+21件、113.5%と増加した。
維持透析延べ回数(回)	8,372	8,486	17床から25床に拡充した透析センターを運用し、前年比+114件、101.4%と増加した。

※目標値を設定していないため、比較対象の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	脳卒中治療の充実	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)静注療法や血栓回収療法等の脳血管内治療を積極的に推進し、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。	長野医療圏における脳卒中医療の中核施設となる「一次脳卒中センター(PSC)コア施設」として、脳卒中ケアユニット(SCU)を有効活用しながら、急性期脳梗塞に対するrt-PA(アルテプラゼ)静注療法や血栓回収療法等の脳血管内治療を積極的に推進するとともに、「脳卒中相談窓口」を設置し、脳卒中患者に対して医療及び介護に関する適切な情報提供を行うなど、脳卒中治療の更なる充実を図る。	一次脳卒中センター・コア施設として急性期脳梗塞に対する高度専門医療を推進した。rt-PA(アルテプラゼ)静注療法51件(前年比△21件、70.8%)、血栓回収療法36件(同△18件、66.7%)を実施したほか、脳卒中クリニカルパスについては340件(同△69件、83.1%)を適用した。 また、脳卒中ケアユニット(SCU)を有効活用し、病床稼働率は97.4%(同±0ポイント)と、年間を通してほぼ100%近い高稼働の状態を維持した。 なお、脳卒中相談窓口の支援患者数は374人であった。今後も、さらなる脳卒中治療体制の充実を図る。
イ	心臓・血管診療の充実	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やレーザー治療を提供するなど、足の治療に関する幅広いニーズにも対応する。	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。	急性心筋梗塞や狭心症に対する心臓カテーテル検査及び治療件数は、合わせて1,032件(前年比△7件、99.3%)と前年並みを維持した。不整脈に対するアブレーション治療件数は111件(同△20件、84.7%)、閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療は56件(同△18件、75.7%)と減少した。 心臓血管外科では、全身麻酔手術62件(同+8件、114.8%)、血管内接着剤治療17件(同△14件、54.8%)等を実施した。 今後も、地域の関係機関との信頼関係構築を図りながら、治療の質向上を図る。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ウ	糖尿病治療の充実	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。	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、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。	脳心血管疾患予防のため、糖尿病患者に対する指導を積極的に行い、糖尿病の重症化防止に取り組んだ。糖尿病療養指導外来件数を210件(前年比+34件、119.3%)、栄養指導(入院+外来)件数を3,507件(同△67件、98.1%)実施したほか、糖尿病教室を4回開催した。 今後も、糖尿病患者に対する指導の充実を図る。
エ	透析治療の充実	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。	病院再整備事業の中でプライバシー及び感染対策を強化して新たに新棟に開設した透析センターにおいて、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。	2023年3月に竣工した新棟(東館)において17床から25床に拡充した透析センターに、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中で、維持透析は8,486回(同+114件、101.4%)、アフェレーシス161回(同△167件、49.1%)を実施した。 また、2023年度から開始した透析中運動療法は552件で、条件を満たす患者の80%以上に対して運動療法を実施した。同じく2023年度から開始した腎代替療法指導料は57件であった。 今後も透析センターを有効活用し、透析治療の一層の充実を図る。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(4)	手術・集中治療	自己評価	判断理由
		ア 手術部門の体制強化 イ 集中治療部門の機能充実	4	手術室の弾力的な運用により、緊急手術や臨時手術の要請に適切に対応するとともに、安全な周術期環境の提供を図った。 また、ハイケアユニット(HCU・ECU)への術後患者の入室を奨励して利用を促し、病床の有効利用を図った。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
全身麻酔手術件数(件)	3,003	2,950	2,989	全身麻酔手術件数は前年比△14件、99.5%と前年並みを維持した。また、手術件数全体は4,531件(前年比+107件、102.4%)と増加した。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	手術部門の体制強化	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。	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。	医師及び看護師の適切な確保を図る中で、手術室の弾力的な運用により、予定手術枠で実施できない手術は枠外で臨時手術として実施した。緊急手術に関しては、緊急性を考慮して速やかに全症例対応した。 ダヴィンチ手術については、泌尿器科と他診療科で手術枠を調整し多様な領域で実施したほか、新規導入のダヴィンチ手術に対応しうるスタッフを育成した。 また、術後疼痛回診については、チームによる疼痛回診を定期的に実施した。疼痛回診での患者の様子を手術室看護師にフィードバックする仕組みを作り、情報を共有した。麻酔科医師による術後回診も継続して実施しており、手術を受ける患者に安全・安心な周術期環境を提供する体制を強化した。 それらの取り組みの結果、手術件数は4,531件(前年比+107件、102.4%)と増加し、全身麻酔手術件数は2,989件(同△14件、99.5%)と前年並みを維持した。 今後も引き続き麻酔科医師、手術センター看護師の適切な確保を図るとともに、周術期の看護介入の質向上と手術室看護師による術後訪問の仕組みの構築を図る。
イ	集中治療部門の機能充実	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。	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。	集中治療室(ICU)については引き続き重症度の高い術後患者を中心に利用を促進し、ハイケアユニット(HCU・ECU)についても術後患者の入室を奨励して利用を促進し、高稼働率維持を図った。 その結果、病床稼働率は、ICUで87.9%(前年比△1.3ポイント)、HCU・ECUでは87.2%(同+0.1ポイント)となった。 今後も、診療報酬改定の新施設基準に対応する中で、集中治療部門の機能充実及び有効利用を図る。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(5)	高齢者等に配慮した医療	自己評価	判断理由
			5	認知症ケアチーム及び排尿ケアチームの活動を通して、高齢者等で認知症を持つ患者や排尿自立指導が必要な患者への積極的な対応に努めた。 また、2023年3月に竣工した新棟（東館）へ増床・移転した地域包括ケアセンター病棟を有効活用し、高齢者の軽症急性期入院にも適切に対応した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
認知症ケアチーム新規介入件数（件）	971	997	認知症患者への適切な介入により、前年比+26件、102.7%と増加した。

※目標値を設定していないため、比較対象の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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、病院再整備事業の中で建設した新棟へ移転・増床した地域包括ケアセンター病棟を有効に活用し、適切に対応する。	高齢者等で認知症やせん妄を発症した急性期患者に対して、認知症ケアチームによるラウンド（巡回）を実施するとともに、年2回の認知症ケアチーム研修の実施及び認知症ケアリnkナース会との協働により、認知症ケアの質向上に努めた。 また、早期退院や寝たきり防止、QOL（生活の質）の向上等を目指して、排尿ケアチームによる早期介入や外来での排尿自立指導を推進するとともに、院内研修会をWeb開催し、排泄ケアの質向上に努めた。 そのような取り組みの中、認知症ケア加算算定患者数は2,076人（前年比+111人、105.6%）、せん妄ハイリスク患者ケア加算件数は6,058件（同△678件、89.9%）、排尿自立指導は861件（同±0件、100.0%）を実施した。 2024年1月からは精神科医師を認知症ケアチームに加え、これまで以上に対象患者に適切に介入できるよう対応を図る。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(6)	急性期後の患者に対する医療	自己評価	判断理由
			4	地域の医療機関や介護サービス事業所等との緊密な連携のもと、訪問看護のニーズに適切に対応するとともに、2023年3月に竣工した新棟（東館）へ増床・移転した地域包括ケアセンター病棟において、在宅復帰支援に加え、在宅からの直接入院受入れを推進した。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
地域包括ケア病棟への直接入院患者数（人）	541	720	667	43床から56床に増床した地域包括ケアセンター病棟を有効活用し、前年比+126人、123.3%と大幅に増加した。
理学療法件数（件）	56,979	52,095	54,189	前年比△2,790件、95.1%と減少した。
作業療法件数（件）	32,405	34,565	32,434	作業療法士の増員により体制を強化した。（前年比+29件、100.1%）
言語療法件数（件）	19,104	18,209	20,595	言語聴覚士の増員により体制を強化した。（前年比+1,491件、107.8%）

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
在宅復帰率（7対1病棟）（%）	96.9	97.1	前年比+0.2ポイントと増加した。
在宅復帰率（地域包括ケア病棟）（%）	84.0	82.1	前年比△1.9ポイントと減少したが、入院料算定の基準値は満たしている。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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及びレスパイト機能など、地域で求められるニーズへの対応の強化を図る。	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、新棟へ移転・増床した地域包括ケアセンター病棟を効率的に運用し、在宅復帰支援やサブアキュート機能及びレスパイト機能など、地域で求められるニーズへの対応の強化を図る。	24時間訪問看護体制を維持しながら訪問看護のニーズに対応する中で、祝日等の訪問看護にも対応した。訪問看護訪問件数は6,589件（前年比△534件、92.5%）、訪問リハビリテーションは68件（同△24件、73.9%）と減少したが、訪問看護強化型Ⅲの体制を整え、質の向上に努めた。 2023年3月に新棟（東館）へ増床・移転した地域包括ケアセンター病棟を有効活用し、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）及びレスパイト機能（家族など介護者の休息を目的とした入院機能）を強化することで、在宅医療を担うかかりつけ医のニーズに対応した結果、地域包括ケアセンター病棟への直接入院患者数は667人（同+126人、123.3%）と大幅に増加した。 理学療法件数は前年比で減少したが、作業療法件数、言語療法件数は作業療法士、言語聴覚士を増員して体制を強化し、前年比で増加した。 今後も、引き続き後方支援病院や介護施設等との積極的な連携（医介連携）を行うとともに、地域包括ケアセンター病棟を有効に活用し、急性期後の患者に対する医療ニーズに適切に対応する。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(7)	子どもに関わる医療	自己評価	判断理由
		ア 小児心身症・発達障害等の小児医療の推進 イ 不妊治療の推進	4	子どもに関わる医療として、長野市民病院・医師会 急病センター及び当院小児科医師が夜間小児初期救急に対応するとともに、小児心身症・発達障害等の診療並びに不妊治療を積極的に推進した。 また、院内託児所を活用した病後児保育を開始した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
子どものころ発達医療センター患者数 (人)	848	904	前年比+56人、106.6%と増加し、小児心身症・発達障害等の小児医療を推進した。

※目標値を設定していないため、比較対象の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	小児心身症・発達障害等の小児医療の推進	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。	地域の医療・福祉機関や教育機関等と連携し、子どもの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。	時間外の小児救急については、長野市民病院・医師会 急病センターで夜間初期救急に対応し、日曜日準夜帯等においては当院小児科医師が院内に常駐し診療を行った。 小児心身症・発達障害等の診療については、「子どものころ発達医療センター」において、子どもの心や発達の問題に対して多職種による専門的な治療・支援に取り組んだ。その結果、子どものころ発達医療センター患者数は904人(前年比+56人、106.6%)と増加した。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
イ	不妊治療の推進	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。	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、新たに着床前遺伝子検査に対応するなど高度生殖医療技術の充実を図り、不妊治療を推進する。	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中で、卵子回収時の温度管理の徹底や、胚培養においてタイムラプスインキュベータの使用を全例で実施するなど培養環境を改善し、妊娠率向上に努めた。 また、新たに発足したがん生殖医療チームによりがん患者さんの妊娠を支援する体制を強化したほか、PGT-A(着床前遺伝子胚異数性検査)等の高度な医療を提供した。 今後は、さらなる生殖医療の充実を図るとともに、ホームページや広報誌等による広報活動を行う。
ウ	病児・病後児保育への対応	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。	市の政策と連携し、院内託児所を活用した病後児保育を開始し、適切に運用する。	2023年5月より、院内託児所において病後児保育の運用を開始した。市当局や委託業者と連携し、看護部の協力を得ながら、大きなトラブルなく延べ67名の病後児保育を受け入れた。 地域の利用者からも一定の評価が得られており、引き続き市当局や委託業者と連携し、看護部の協力を得ながら円滑な運営を図る。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(8)	予防医療	自己評価	判断理由
			4	2023年3月に竣工した新棟(東館)へ移転・拡充した健診センターにおいて、1日当たりの受診枠を増枠してキャンセル待ちの解消に取り組んだほか、心不全ドック、膵臓がんドック、筋骨健診等のオプションを開始するなど、健診ニーズに応えるよう取り組んだ。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
人間ドック延べ利用者数(人)	7,676	8,075	7,765	健診センターを新棟(東館)へ移転して受診枠を増枠し、運用の見直しを図る中で、前年比+89件、101.2%と増加した。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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センターを新棟へ移転・拡充し、業務の効率化やアメニティの充実を図る中で、人間ドックの受入状況の改善並びに快適性・利便性の向上を図るほか、健診ニーズに応えた新たなバリエーションの検討など、更なる健診の質向上を図る。	健診センターを新棟(東館)へ移転後、受診枠を増枠して「日帰り人間ドック35人/日」+「胃検査なしコース5人/日」の実施体制を構築し、またホームページ上に予約枠の空き状況を表示するなど、予約キャンセル待ち解消に取り組んだ結果、7,765人(前年比+89人、101.2%)と増加した。 また、脳ドックに加え、専門ドックとして心不全ドックと膵臓がんドック、ロコモやフレイルの予防を目的とした筋骨健診を開始したほか、細径内視鏡の導入による胃カメラ検査時の受診者の負荷軽減、健診時間の短縮、午前中からの結果説明の実施など受診者サービスの向上を図った。 今後も、更なる健診の質的向上を図る。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(9)	災害時対応	自己評価	判断理由
		ア 災害発生時の備えとしての医療・救護体制の整備 イ 地域災害拠点病院としての役割	5	BCPの見直しや災害訓練、自衛消防訓練等により、災害発生時の医療・救護体制の整備に努めた。 また、DMAT隊員を各種訓練へ派遣するとともに、地域災害拠点病院としての機能維持に必要な施設設備の整備を検討した。能登半島地震においては4隊のDMATを被災地へ派遣した。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
日本DMAT資格保有者延べ人数(人)	13	12	13	日本DMAT資格保有者数を維持した。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	災害発生時の備えとしての医療・救護体制の整備	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)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。	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)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。	BCP(事業継続計画)の適宜見直し、災害訓練、自衛消防訓練を実施したほか、長野県総合防災訓練等の外部訓練に参加した。 また、病院再整備事業の中で増築部出入口に防水板を設置するなど、水害対策等を実施した。 今後も訓練や研修の充実を図り、引き続き医療・救護体制の整備に努める。
イ	地域災害拠点病院としての役割	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の派遣等、被災地域への支援を行う。	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の派遣等、被災地域への支援を行う。	DMAT指定病院として、徳島県で行われた大規模地震時医療活動訓練や長野県総合防災訓練などの各種訓練・研修にDMAT隊員を派遣し、大規模災害発生時に被災地域への支援を行う体制を整えた。 また、能登半島地震の発生を受け、被災地へDMAT4隊を派遣した。 今後も、DMAT隊員の新規養成を図るとともに、地域の防災体制の拠点として機能するよう、関係機関との連携を図る。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	1	市民病院が担うべき医療
-----	---	-------------

小項目	(10)	新興感染症等への対応	自己評価	判断理由
			4	新型コロナウイルス感染症に対しては、5類感染症移行後も病床をコントロールし陽性患者を受け入れた。 また、24時間体制で発熱患者の外来診療・検査に対応するなど、適切な医療支援に努めた。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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、「診療・検査医療機関」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。	新型コロナウイルス感染症に対しては、「重点医療機関」として陽性患者の入院受入れを行うほか、「診療・検査医療機関」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。	新型コロナウイルス感染症に対しては、5類感染症移行後も病床をコントロールし陽性患者を受け入れたほか、外来では発熱患者等を、24時間365日受け入れた。 また、行政や周辺病院とのオンライン会議に病院長はじめ関連スタッフが参加し、連携を図った。 ハード面では、病院再整備事業の新棟建設や既存棟（本館）改修工事の中で、施設設備の感染症対策の強化を図った。 将来に向けては、長野県との「新興感染症に対する医療措置協定」の締結に向けて準備を進めた。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	2	患者サービスの向上	【小項目評価】	自己評価	判断理由
		(1)患者中心の医療	【 4 】	4	「説明と同意」を徹底し、患者中心の医療の提供に努めるとともに、クリニカルパスの改善を通して医療の標準化とチーム医療の質向上を図った。 また、プライバシー確保や利便性への配慮、接遇の向上、待ち時間対策に注力したほか、ホームページのリニューアルや対面での市民健康講座の開催等により情報発信や啓発活動を積極的に推進した。
		(2)快適性及び利便性の向上	【 4 】		
		(3)ボランティアの受入れ	【 3 】		
		(4)情報提供の推進	【 4 】		
				設立団体の長	判断理由

小項目	(1)	患者中心の医療	自己評価	判断理由
		ア 患者の視点に立った「説明と同意」の徹底 イ クリニカルパスの活用による医療の標準化 及びチーム医療の質向上	4	長野市民病院が掲げる「患者さんの権利」に則り、患者さんやご家族に対する「説明と同意」を徹底した。 また、クリニカルパスの適用拡大や改善を通して、医療の標準化とチーム医療の質向上を図った。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
クリニカルパス適用率(%)	50.0	48.0	51.2	クリニカルパスの適用拡大と改善を推進し、前年比+1.2ポイントとなった。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	患者の視点に立った「説明と同意」の徹底	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。	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。	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、患者さんやご家族に対する「説明と同意」を徹底した。 また、診療録監査を3回実施し、院内で情報共有を図るとともに、該当医師へ結果をフィードバックして改善に努めた。 インフォームド・コンセント(説明と同意)の診療録への記載について、各診療科のカンファレンスで重要性等を説明したことにより、記載率が前年度の28.6%から61.5%へ大幅に上がった。 今後も、「説明と同意」に関し、適切な対応を図る。
イ	クリニカルパス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。	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。	クリニカルパス委員会の活動等を通して、使用頻度が高くバリエーション(クリニカルパスからの逸脱)発生率が高いパスを中心に、DPC期間に沿ったパスの見直し、改訂をおこなった。 また、新規パスの作成、ITツールを使用したアウトカム評価未実施患者の抽出やクリニカルパスの現況の可視化と意識付けに取り組んだ結果、クリニカルパス適用率は51.2%(前年比+1.2ポイント)と増加した。 今後も、現場が必要とするクリニカルパスに関する臨床指標の検討を行い、ダッシュボードで可視化すると共に、クリニカルパス改定による医療の質の向上に努める。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	2	患者サービスの向上
-----	---	-----------

小項目	(2)	快適性及び利便性の向上	自己評価	判断理由
		ア 患者満足度の向上 イ 接遇の向上 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 エ 外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの改善等	4	患者満足度調査を実施し、調査結果を各部署へフィードバックしたほか、寄せられた苦情・要望については適切に対応し、継続的な改善に取り組んだ。 また、窓口での番号呼び出しによるプライバシー確保や改修工事による施設面でのプライバシー強化、治療費精算に係る利便性への配慮を行った。 さらに、挨拶の励行や接遇研修、接遇に関する情報発信、接遇アンケート等を実施し、接遇レベルの維持・向上を図った。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
入院患者総合満足度(%)	88.5	90.0	87.3	調査を実施し、前回比△1.2ポイントとなった。
外来患者総合満足度(%)	78.6	80.0	78.8	調査を実施し、前回比+0.2ポイントとなった。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	患者満足度の向上	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。	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。	患者満足度調査を実施し、入院患者総合満足度87.3%(前年比△1.2ポイント)、外来患者総合満足度78.8%(同+0.2ポイント)となり、どちらも目標には及ばなかった。 投書や直接対応した案件等については、毎週の患者サポートカンファレンスや月1回の患者相談チーム会で情報共有を図り、検討課題については審議し、適切に対応した。 設備面では、デジタルサイネージを導入し、当院の最新情報等を見やすく、わかりやすく提供している。院内の無料Wi-Fiについてもデジタルサイネージ等で周知して利用を促進し、患者さんや来院者がより快適に過ごせる環境を整えた。 今後も、継続的に患者満足度の向上に取り組み、病院運営の改善に努める。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
イ	接遇の向上	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。	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。	毎週の患者サポートカンファレンスでの検証、接遇研修を実施したほか、接遇Newsの毎月発行、接遇標語の毎週掲示、接遇アンケートを実施するなど、接遇に関する情報提供と職員の接遇意識の向上を図った。 今後も、挨拶の励行や接遇研修、情報発信、アンケート等を継続し、接遇レベルの維持・向上に努める。
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	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。	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。	外来窓口、会計窓口では番号表示を基本とし、必要最低限の患者呼び出し(声の音量への配慮も含め)とした。また、病院再整備事業の改修工事の中で、プライバシー確保のため患者説明用の場所や待合の車椅子スペースを増設した。 クレジットカード、電子マネー、コンビニ収納等を導入し、医療費支払方法の利便性に配慮している。また、自動精算機でのクレジットカード利用を可能としたことにより、自動精算機の利用率が向上し、支払窓口の混雑が分散された。さらに自動精算機を1台増設し、さらなる利便性向上を図った。
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。	外来受診時の病院での待ち時間や検査・手術待ちに関する課題の把握と改善に取り組み、受診環境の整備を通して患者の利便性向上に努める。	外来待ち時間調査では、外来患者数の増加等により、前年に比べて平均待ち時間は20分36秒と微増し、外来待ち時間に対する患者満足度は34.8%(前回比△2.8ポイント)と下落した。 外来において、説明文書やICTの活用による検査説明体制の見直し等を行い、引き続き待ち時間の改善に取り組む。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	2	患者サービスの向上
-----	---	-----------

小項目	(3)	ボランティアの受入れ	自己評価	判断理由
			3	地域の病院ボランティア「はづきの会」に対し、事務担当者を充て、院内で継続的に各種ボランティア活動を行えるよう作業環境を整備するなど、活動支援を行い患者サービスの向上に努めた。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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積極的な支援を行い、患者サービスの向上に努める。	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積極的な支援を行い、患者サービスの向上に努める。	地域の病院ボランティア「はづきの会」(2023年度会員38名)に対して、ボランティア事務担当者を充て、院内で継続的に各種ボランティア活動を行えるよう、会の自主運営を尊重しつつ相談対応や事務作業の支援を行い、患者サービスの向上に努めた。 コロナ禍での長期に亘る活動停止や会員の高齢化に伴う退会、活動への不参加が増えてきているため、今後も、新規会員の確保に協力するとともに、作業負担に配慮するなど、相互の意見や要望について調整しながら緊密な連携を図る。

大項目	第1	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すべき措置
-----	----	--

中項目	2	患者サービスの向上
-----	---	-----------

小項目	(4)	情報提供の推進	自己評価	判断理由
			4	パブリシティや広報媒体の活用により、積極的に地域への情報発信を行った。 ホームページについては、わかりやすく、パソコンでもスマートフォンでも見やすく使いやすくするようにリニューアルを行った。 また、新型コロナウイルス感染症のために開催を見合わせていた対面での市民健康講座を3回開催した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
市民向け講座開催数(回)	1	3	新型コロナウイルス感染症により開催を見合わせていた対面での市民健康講座を3年振りに開催した。

(注)オンライン開催及びYouTubeを活用した講座開催を含む。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

一	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	利用者の利便性を高めるためにホームページをリニューアルし、広報誌等の広報媒体とともに有効活用するほか、コロナ禍で中止していた病院祭「ふれ愛デー」や、YouTubeを活用した市民健康講座等の市民向け講演会を開催することにより、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。	パブリシティの積極的な活用や広報誌の定期発行、ホームページの随時更新など、地域への情報発信の強化を図った。 ホームページのリニューアルについては、パソコンでもスマートフォンでも見やすく使いやすいページを目指してデザインするとともに、わかりやすいページとするためコンテンツを見直した。 また、新型コロナウイルス感染症のために開催を見合わせていた対面での市民健康講座を、3年振りに再開して3回開催するとともに、YouTubeを活用した「オンライン市民健康講座」にも講座の内容を掲載するなど地域への情報発信や啓発を図った。 今後も、地域における自院の役割や機能、並びにかかりつけ医の普及に関する情報発信に積極的に取り組む。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	3	医療に関する調査及び研究	自己評価	判断理由
			4	大学・企業などと連携した臨床研究等について円滑な導入を推進したほか、治験センターの運営を通して、新薬や新しい治療法に関する治験や市販後調査に積極的に対応するなど、医療技術の発展に貢献した。 また、院内学術発表会を開催するとともに、長野市民病院医学雑誌第8巻の発刊に取り組むなど、職員の研究意欲を引き出すことで、医療水準の更なる向上を図った。
			設立団体の長	判断理由

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
治験件数(件)	16	19	新規治験を4件開始し、前年比で3件増加した。
臨床研究件数(件)	8	9	新規臨床研究を9件開始し、前年比で1件増加した。

(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。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	業務の簡素化(セントラルIRB等)に取り組みながら、治験や臨床研究等を推進した。新規治験4件を開始し、治験件数は19件(前年比+3件)と増加した。新規臨床研究9件を開始し、臨床研究件数は9件(同+1件)と増加した。また、大学などとの共同研究は16件(同+1件)を新規で開始した。 一方、院内学術発表会を開催したほか、医学雑誌第8巻を発刊するなど、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った。 今後も、治験等の受託を推進するとともに、研究費の有効活用を図る。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実 【小項目評価】	自己評価	判断理由
		(1) 地域包括ケアシステム推進体制の充実 【 4 】 (2) 他の中核病院等との連携強化 【 4 】 (3) 近隣病院等への診療支援 【 4 】 (5) デジタル技術の活用 【 4 】 (6) 病院運営に関する地域の意見の反映 【 4 】 (7) 医療職の人材確保及び育成 【 4 】 (8) 教育研修 【 4 】 (9) 医療安全対策 【 4 】 (10) コンプライアンス（法令遵守）の徹底 【 4 】	4	地域の関係機関と緊密に連携する中で、地域包括ケアセンターを通して地域包括ケアシステムの構築に向けて在宅医療を推進したほか、近隣の医師が不足する病院等へ診療支援を行った。 また、高額医療機器更新計画等を踏まえて医療機器等を整備するとともに、適切な人材確保・育成並びに教育研修の充実を図った。 さらに、医療安全対策及びコンプライアンスの徹底を図り、新型コロナウイルス感染症に対しては、国や自治体の指針等に則り、適切な対応に努めた。
			設立団体の長	判断理由

小項目	(1)	地域包括ケアシステム推進体制の充実	自己評価	判断理由
		ア 地域医療支援病院としての地域完結型医療の推進 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	4	二人主治医制の取り組みや、連携室だより、LINE等による情報発信、病診連携交流会の開催等により、地域の関係機関との機能分担と連携を一層強化し、地域完結型医療を推進した。 また、訪問看護強化型Ⅲの体制を整備、新棟（東館）へ移転・増床した地域包括ケアセンター病棟を有効活用するとともに、「長野市在宅医療・介護連携支援センター事業」を行う中で在宅医療を推進し、地域包括ケアシステム構築を支援した。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
紹介件数(件)	15,013	15,240	14,985	紹介件数は14,985件(前年比△28件、99.8%)とやや減少した。
逆紹介件数(件)	11,803	11,870	11,638	逆紹介件数は11,638件(同△165件、98.6%)と減少した。
訪問看護訪問件数(件)	7,123	7,150	6,589	訪問件数は6,589件(前年比△534件、92.5%)と減少した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
紹介率(%)	73.7	78.6	紹介率計算の分母である初診患者数の減少等の影響により、前年比+4.9ポイントと増加した。
逆紹介率(%)	83.3	88.6	逆紹介率計算の分母である初診患者数の減少等の影響により、前年比+5.3ポイントと増加した。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

ア	地域医療支援病院としての地域完結型医療の推進	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。	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。	かかりつけ医との二人主治医制を掲げ、地域の医療機関との機能分担と連携を一層強化し、紹介・逆紹介を推進した。 また、定期的な連携室だよりの発行やLINEによる当院の情報の発信を行ったほか、地域の医療機関の医師・職員との連携交流や情報交換を行うため、コロナ禍で開催できていなかった病診連携交流会を4年振りに開催した。 紹介件数は14,985件(前年比△28件、99.8%)とやや減少し、逆紹介件数も11,638件(同△165件、98.6%)と減少した。一方、地域医療支援病院の要件である紹介率は78.6%(同+4.9ポイント)、逆紹介率は88.6%(同+5.3ポイント)となった。 今後も、引き続き地域の関係機関等との緊密な連携を図りながら、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。	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、病院再整備事業の中で建設した新棟へ移転・増床した地域包括ケアセンター病棟を活用し、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。	地域の医療機関や介護サービス事業所と緊密に連携し、入院前支援や退院支援の充実を図る中で、地域包括ケアセンター(訪問看護ステーション及び地域包括ケアセンター病棟)を通して、在宅復帰支援や在宅からの緊急入院受入に積極的に対応した。訪問看護については、24時間訪問看護体制を維持しつつ、ニーズを見極めながら、祝日等の訪問看護にも対応した。訪問看護訪問件数は6,589件(前年比△534件、92.5%)、訪問リハビリテーションは68件(同△24件、73.9%)と減少したが、訪問看護強化型Ⅲの体制を整え、質の向上に努めた。 また、「長野市在宅医療・介護連携支援センター事業」として、多職種連携研修会の開催や、医療機関、地域包括支援センターを訪問して多職種連携推進のための各種情報収集を実施した。 今後も、関係機関との連携強化や地域包括ケアセンター病棟の有効活用を通して在宅医療を一層推進し、地域包括ケアシステムの構築を支援する。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(2)	他の中核病院等との連携強化	自己評価	判断理由
			4	長野医療圏内の他の中核病院や行政などとの連携を密にし、長野県地域医療構想や新型コロナウイルス感染症対策等について、意見交換や情報共有、協議を行った。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	地域における適切な機能分担と連携を推進するため、長野医療圏地域医療構想調整会議に出席し、公立病院経営強化プランの策定や、及び紹介受診重点医療機関になることについて合意を得たほか、新型コロナウイルス対策について近隣病院や行政等と定期的にTV会議を行った。 また、救急対応医師から院内専門医へ画像共有による相談、治療対応が152件(前年比+37件、132.2%)と増加し、救急医療連携に寄与した。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(3)	近隣病院等への診療支援	自己評価	判断理由
			4	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を継続して実施した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
医師派遣延べ件数(件)	204	265	前年比+61件、129.9%と増加し、診療支援により地域の医療を支えた。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	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信越病院、飯綱病院、長野市国保鬼無里診療所に対し、それぞれのニーズに沿った形で引き続き医師派遣を行った。 今後も、派遣医師の労働時間を、当院と出向先医療機関とで連携して管理をしながら、各施設の派遣要請に応じていく。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(4)	医療機器の計画的な更新・整備	自己評価	判断理由
			4	高額医療機器更新計画等を踏まえ、効率的かつ効果的な予算執行を図る中で、各種補助金も活用しながら、適切に医療機器等の整備を行い、医療提供体制の基本機能の維持・充実を図った。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	2020年度に策定した高額医療機器更新計画等を踏まえ、各種補助金も含めて県や市と財源の調整を図りながら、適切に医療機器等の整備を行い、医療提供体制の基本機能の維持・充実を図った。 具体的には、放射線科情報管理システム、院内ネットワーク機器、心電計システム、白内障手術機器、経皮的心臓補助装置、など総額448百万円の各種医療機器等の整備を図った。 今後も、効率的で効果的な予算執行により、計画的に医療機器の更新・整備を進める。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(5)	デジタル技術の活用	自己評価	判断理由
			4	コンピュータ・ロボット(RPA)を用いた定型作業の自動化の院内展開を進めたほか、外来の待合にデジタルサイネージを設置し、当院の最新情報や有用な情報を広報する体制を整備した。 救急対応医師からの、院内専門医への画像共有によるコンサルテーションにより、適切な治療対応を実施した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
院外画像参照システム利用件数(件)	115	152	救急対応医師から院内専門医への画像共有によるコンサルテーションや、信州大学医学部附属病院への緊急転院患者等に活用した。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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とともに、将来的なオンライン診療への活用を検討する。	DX(デジタルトランスフォーメーション)やクラウドをはじめとしたデジタル技術の活用によるスマートホスピタル化に取り組み、医療提供体制、医療サービス、患者サービスの向上を推進する。具体的には、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とともに、AI問診を運用する中で将来的なオンライン診療への活用を検討する。	救急対応医師から院内専門医への画像共有によるコンサルテーションや、信州大学医学部附属病院への緊急転院患者等に院外画像参照システムを活用した。 コンピュータ・ロボット(RPA)を用いた定型作業の自動化の院内展開を進めた。また、自社生成AIの構築が完了し、業務効率化への活用に向けて関係各所と調整した。 外来の待合にデジタルサイネージを設置し、当院の最新情報や有用な情報を発信して、待ち時間の快適性を高めている。 Zoomを活用した救急隊との病院到着前の情報共有を推進した。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(6)	病院運営に関する地域の意見の反映	自己評価	判断理由
			4	住民自治団体の関係者に地域医療支援病院運営委員会の委員や臨床研修管理委員会の外部委員を委嘱し、定期的な委員会の場を通じて意見収集を図り、地域住民の意見の反映に努めた。

【関連指標】	2022実績値	2023実績値	説 明
地域医療支援病院運営委員会開催数(回)	4	4	すべて対面での開催で、地域の意見を収集することができた。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	地元の古里住民自治協議会から推薦された委員が参加している地域医療支援病院運営委員会(3ヶ月毎に開催)を4回開催した。 また、臨床研修管理委員会は、書面開催で2回開催した。 今後も、感染状況や社会的な動向に配慮しつつ、定期的な委員会の場を通じて地域の声を聞く機会の確保に努める。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(7)	医療職の人材確保及び育成	自己評価	判断理由
		ア 医師、看護師、その他必要な人材の確保 イ 専門性を持った質の高い人材の育成	4	医師の確保を図るため、信州大学との連携を強化するとともに、初期研修医や看護師、薬剤師についても、病院見学やインターンシップの積極的な受入れ等により、適切な確保に努めた。 また、医師、看護師、薬剤師ほか、多くの医療スタッフの資格取得を支援し、専門性を持った人材の育成に努めた。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
医師数(人)	121	121	昨年度同数を確保し、診療体制を維持した。
看護師数(人)	528	528	昨年度同数を確保し、看護体制を維持した。
薬剤師数(人)	24	23	昨年度ほぼ同数を確保し、体制を維持した。
診療技術部職員数(人)	116	113	昨年度ほぼ同数を確保し、体制を維持した。
100床当たり職員数(人)	2.4	2.4	昨年度同数を確保し、体制を維持した。
専門医延べ人数(人)	146	155	診療機能維持・強化のため、専門医を昨年度以上に確保・育成できた。
専門看護師、認定看護師延べ人数(人)	27	28	診療機能維持・強化のため、専門看護師、認定看護師を昨年度並みに確保・育成できた。

(注1)2024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。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	医師、看護師、その他必要な人材の確保	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。	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。	医師の確保を図るため、病院長や各診療科部長等による信州大学医学部各医局との情報交換を継続的に推進し、積極的な募集活動を行った。 医師、看護師、薬剤師、診療技術部職員は、昨年度並みの人数を確保し体制を維持した。また、研修医についても、各診療科において柔軟かつ効果的に医学部 6年生19名の見学受入れを行い、次年度に向けて初期研修医試験では応募20名のうち8名を採用内定とした。看護師については、インターシップや説明会・見学会等により確保を図った。その他職種についても時宜を得た採用活動を行った。 さらに、メンタルヘルスリエゾンチームを立ち上げ、メンタルヘルスによる離職防止に努めた。 今後も、こうした積極的な採用活動や離職防止活動を継続し、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。	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。	職員の資格取得を支援し、専門性を持った人材の育成に努めた結果、医師については、新規16名を含む延べ59名が専門医・認定医等を取得・更新した。 また、看護師についても、看護師特定行為研修に1名、専門看護師研修に2名を派遣した。 今後も、引き続き職員の資格取得を支援し、専門性を持った人材の育成に努める。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(8)	教育研修	自己評価	判断理由
		ア 初期・後期臨床研修機能の充実 イ 地域医療従事者の教育並びに学生の 研修・実習受入れ ウ 職員のキャリアアップ支援	4	臨床研修プログラムやその実践内容等の継続的な見直しを図る中で、次年度に向けて初期研修医 8名を採用内定とした。 また、地域の医療従事者に対する症例検討会等についてはオンライン方式を活用しながら適宜開催したほか、医学生、看護学生及び薬学生の研修・実習についても適切に受入れを行った。 さらに、「長野市民病院ふれ愛基金」を活用して職員の資格取得費用の助成を行うなど、職員のキャリアアップを積極的に支援した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
初期研修医応募者数(人)	19	20	前年比で1名増加し、研修医から選ばれる臨床研修病院となっている。
地域医療従事者向け研修等開催数(回)	14	11	対面方式での市民健康講座を4年振りに開催した(3回開催)。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	初期・後期臨床研修機能の充実	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、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。	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、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。	臨床研修病院(基幹型)として、臨床研修センターを中心に、指導体制の充実や臨床研修プログラムの継続的な改善に取り組んだ結果、2023年度は初期研修医 8名を採用し、次年度に向けては初期研修医応募20名のうち 8名を採用内定とした。 今後も、臨床研修体制の更なる充実に取り組み、初期研修医8名の確保を図る。

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。	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。	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について、感染防止に配慮し、オンライン形式や感染対策を徹底した参集形式にて11回(前年度比△3回)開催した。 また、学生の研修・実習についても、医学生38名(同±0名)、看護学生239名(同+109名)、他職種25名(同+16名)の受入れを行った。 今後も、地域医療従事者を対象とした研修会等については、年間計画を立てて着実に実施する。 また、学生の実習についても、できるだけ学生や養成校の希望等に対応し、適切に受入れを行う。
ウ	職員のキャリアアップ支援	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。	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。	院内外の学会・研修会等への参加を奨励し研究費による費用負担を行ったほか、「長野市民病院ふれ愛基金」を活用して、教育研修・資格取得等に対して合計1,047千円の支援を行った。 また、ふれ愛基金のパンフレット、ポスター、寄付者銘板を活用し、基金について広報した。 今後も、「長野市民病院ふれ愛基金」を財源として有効活用し、職員の資格取得等への支援を行う。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(9)	医療安全対策	自己評価	判断理由
		ア 医療事故防止対策 イ 院内感染対策 ウ 職員全体研修の実施	4	適切な医療安全対策及び院内感染対策の実施により、医療事故や院内感染の発生防止に努めたほか、全職員を対象とした研修については、開催方法の改善により、参加率向上に取り組んだ。 なお、新型コロナウイルス感染症については、感染防止対策を徹底する中で、国や自治体の指針等を踏まえ、適切に対応した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
インシデント・アクシデントレポート報告件数(件)	1,972	2,110	インシデント・アクシデントレポート報告件数は、前年比+138件、107.0%となった。報告件数のうち、インシデントの割合は99.9%、アクシデントの割合は0.1%であった。
(うちインシデントの割合)(%)	(99.9)	(99.9)	
(うちアクシデントの割合)(%)	(0.1)	(0.1)	
医療安全研修受講率(%)	95.1	95.6	eラーニングによる研修を実施し、前年比+0.5ポイントと増加した。
感染対策研修受講率(%)	93.9	97.2	eラーニングによる研修を実施し、前年比+3.3ポイントと増加した。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	医療事故防止対策	医療事故防止対策	
	専従のリスクマネージャーを中心に、インシデントやアクシデントの情報収集・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。	専従のリスクマネージャーを中心に、インシデントやアクシデントの情報収集・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。	専従のリスクマネージャーを中心に、医療安全ラウンド(巡回)や2,110件(前年比+138件、107.0%)のインシデント・アクシデントの情報収集・分析を行い、全職員に対して院内ネットワークへの掲示等により迅速なフィードバックを行うなど、医療事故の発生・再発防止に努めた。 また、画像診断報告書、病理診断報告書の管理体制を構築し、確認漏れによる診断及び治療開始の遅延を防止した。暴言・暴力についても、専門的知識を持つ職員の配置や防犯対策の強化により、危機管理を徹底した。 今後も、インシデント・アクシデントの収集と迅速な分析・周知を行い、医療事故を防止する。

イ	院内感染対策	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。	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、新型コロナウイルス感染症に対して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。	ICT(感染対策チーム)のラウンド(巡回)等に加えて、各種サーベイランス(発生状況の調査・分析)を行い、院内感染事例の把握と対策の指導を積極的に行った。 また、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)による週1回のラウンドを行い、継続した使用状況の把握に取り組むとともに、院内研修会を2回実施し、抗菌薬の適正使用を推進した。 新型コロナウイルス感染症に対しては、対策本部を中心に感染症拡大防止に努めるとともに、行政や近隣医療機関と協力して感染対策を行うことにより、地域貢献を図った。また、2023年5月の新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴い、院内の感染対策を見直し職員に周知した。 今後も、サーベイランスを継続し、定期的にフィードバックを実施するとともに、近隣医療機関や行政とも協力し、地域全体で感染症の発生・拡大防止に努める。
ウ	職員全体研修の実施	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。	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。	職員全員に参加を義務づける研修の実施にあたっては、感染防止と受講率向上を目的として、個々の都合に合わせた受講が可能となる「eラーニング」(インターネットを利用した学習形態)を活用し、医療安全及び感染対策に関し確実に徹底を図った。 その結果、受講率は、医療安全研修で95.6%(前年比+0.5ポイント)、感染対策研修で97.2%(同+3.3ポイント)となり、引き続き高い受講率が得られた。 今後も、さらなる受講率向上を目指して取り組むとともに、放射線科等、他部門からの要請に対応し、WEBコンテンツの調整等を行い、必要な研修を適宜開催する。

大項目	第1	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
-----	----	--

中項目	4	医療提供体制の充実
-----	---	-----------

小項目	(10)	コンプライアンス（法律遵守）の徹底 ア 関係法律の遵守による適正な業務運営 イ 個人情報保護、情報公開等への適切な対応	自己評価	判断理由
			4	医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、コンプライアンスに関する啓発を適宜行うことで周知徹底を図り、適正な業務運営に努めた。 また、個人情報保護及び情報公開についても、関係法令、ガイドライン、関係条例等に基づき、適正に対処した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
コンプライアンス研修開催数(回)	1	2	新採用者向けに1回、一般職員向けにオンライン形式で1回研修を開催した。
カルテ不正閲覧監査実施数(回)	1	1	カルテの不正閲覧監査を1回実施し、結果のフィードバック及び注意喚起を行った。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	関係法令の遵守による適正な業務運営	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。	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。	医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、新採用職員に対してはコンプライアンス等に関する研修を行い、「長野市民病院の理念」及び「長野市民病院職業倫理」についても周知を図った。 なお、全職員を対象にしたコンプライアンス研修については、オンライン形式で開催した。今後も、オンラインや対面での研修と併せて、院内へ向けた情報発信(Newsレター等)による啓発を図る。
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、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。	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。	関係する法令、ガイドラインに基づき、適正に対処したほか、令和2年及び令和3年の個人情報保護法の改正に伴い、個人情報ファイル簿をホームページで公開したほか、個人情報管理の体制を強化した。 今後も、法令やガイドライン等に則り、適正に対処する。

大項目	第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とるべき措置
-----	----	---------------------------------

中項目	1	経営管理機能の充実 【小項目評価】 (1) 管理運営体制の強化 【 4 】 (2) 業務改善の推進 【 4 】	自己評価	判断理由
			4	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、医療情勢等についての適切な情報収集・分析や、事務部門の活性化と人材育成を進めることで企画力・実行力の強化に取り組んだ。 また、効率的な委員会運営や稼働状況の見える化、部門別目標管理を通して職員による業務改善を促したほか、「QIプロジェクト」の自院データについて分析・評価を行い、医療・看護の質向上に取り組んだ。 さらに、病院機能評価を受審した結果、S及びA評価の比率が89.8%となり、目標以上の結果であった。
			設立団体の長	判断理由

小項目	(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 イ 経営情報の収集・分析・共有 ウ 企画力・実行力の強化 エ 会計情報の信頼性向上	自己評価	判断理由
			4	適切な進捗管理を行いながら、中期目標・中期計画の達成に向けて一丸となって取り組むとともに、公立病院経営強化プランを策定したほか、内部統制の組織横断的な体制整備を推進した。 また、医療制度改革や診療報酬改定、並びに近隣病院の動向等について情報収集を行い、自律的かつ戦略的な病院経営に取り組んだほか、事務部門の組織活性化と人材育成を進めることで企画力・実行力の強化を図った。 さらに、監査法人と任意で契約し、会計業務に関する監査・指導を受けることで、会計情報の信頼性向上を図った。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
経営報告会開催数(回)	4	4	4回とも集合形式で開催して意見交換を行ったほか、当日参加できなかった職員も後から視聴できるように院内グループウェアに動画を配信した。
診療報酬等に関する研修会開催数(回)	2	2	オンライン形式により、全職員向けに2回開催した。
経営に関する院外研修会への延べ参加人数(人)	20	20	オンライン形式での参加を含め、積極的に参加した。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

細	中期計画	年度計画	実績と課題
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。	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。	地方独立行政法人の特長を活かした迅速な意思決定と機動的な経営判断により、収入の確保と弾力的な予算執行を行い、効果的かつ効率的な業務運営を推進するとともに、計画の各項目についてアクションプランの設定とPDCAサイクルによる進捗管理を行いながら、中期計画・年度計画の確実な遂行に向けて一丸となって取り組んだ。 また、公立病院経営強化プランの策定については、総務省が示した策定ガイドラインに合わせて現在進行中の第3期中期計画の内容を変更して対応した。 内部統制については、監事監査や内部監査、内部統制研修会を実施するなど、組織横断的な体制整備を推進した。 今後も、内部統制の定着を図るとともに、引き続き進捗管理を適切に行いながら、中期目標・中期計画の達成を目指す。
イ	経営情報の収集・分析・共有	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が見える化し、併せて院内ネットワーク画面上に経営指標として随時掲示・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。	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が見える化し、併せて院内ネットワーク画面上に経営指標として随時掲示・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。	医療制度改革や診療報酬改定について適時適切に情報収集を行うとともに、近隣病院と積極的に情報交換を図り、経営判断に活かした。 今後も、公開データの利用を含めて可能な限り具体的な情報収集を行とともに、医療の質向上委員会において医療の質の指標を分析・活用するなど、自律的かつ戦略的な病院経営を推進する。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ウ	企画力・実行力の強化	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。	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。	市との連携により、病院再整備事業や高額医療機器整備の財源確保等に取り組んだ。 また、能力の自己点検、要改善点の自己認識のため、係長・主任以上を対象に「コンピテンシー能力評価」を実施した。さらに、コンピテンシーの考課者(科長・課長)への研修として、係長・主任等のコンピテンシーの傾向をフィードバックした。併せて「上司度チェックシート」を配信し、日頃の部下対応の振り返りを実施した。 今後も、経営管理、法人運営等の強化を念頭に、引き続き充員と経営ニーズのバランスを計りながら、企画力・実行力の強化を図る。
エ	会計情報の信頼性向上	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。	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。	業務方法書に則って内部統制の体制整備を図り、内部監査を実施した。 また、監査法人と任意で契約し、会計業務に関する指導を受けることで会計情報の信頼性の向上を図ったほか、インボイス制度に対応した。 今後も、監査法人の指導のもと、適切な会計業務を行うとともに、内部統制の体制整備を推進する。

大項目	第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とるべき措置
-----	----	---------------------------------

中項目	1	経営管理機能の充実
-----	---	-----------

小項目	(2)	業務改善の推進	自己評価	判断理由
		ア 業務改善への職員の参画 イ 病院機能評価等の外部評価の活用	4	効率的な委員会運営をはじめ、稼働状況の見える化による全職員での情報共有、部門別目標管理等により経営改善を推進した。 また、「QIプロジェクト」など外部機関の評価事業への継続的な参加を通して、医療・看護の質向上に努めた。 さらに、病院機能評価を受審した結果、S及びA評価の比率が89.8%となり、目標以上の結果であった。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
病院機能評価のS及びA評価の比率(%)	-	85.0	89.8	S及びA評価の比率が前回受審時よりも上昇し、目標を達成した。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
ア	業務改善への職員の参画	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。	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。 さらに、職員提案・業務改善事例報告制度を運用し、組織として業務の改善に取り組む風土を醸成する。	組織横断的な委員会・チーム活動において、会議時間の短縮やWEB会議の活用を推進するなど、効率的な業務運営に取り組んだほか、業務改善委員会にて業務改善に係る提案や事例報告を募集し、部署横断的な意見の応募を得た。提出された提案や事例報告を業務改善委員会で審議し、採択されたものについては表彰式を開催して報奨金を支給した。 また、電子カルテから経営指標となるデータを抽出し、院内ネットワーク画面上に自動で集計・可視化することで情報共有を図った。 さらに、部門別の目標管理を行い、評価・改善を行う中で部署ごとに業務改善を推進した。 今後は、職場単位で増収対策やコスト適正化、省エネに係る活動を促すとともに、職員提案制度を運用し、業務改善への参画意識の向上を図る。

細	中期計画	年度計画	実績と課題
イ	病院機能評価等の外部評価の活用	病院機能評価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」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を行い、医療・看護の質向上に取り組む。	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、及び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を受審し、医療サービスの一層の向上を図る。 また、一般社団法人日本病院会の「QIプロジェクト」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を行い、医療・看護の質向上に取り組む。	2023年9月に、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(3rdG:Ver.3.0)を受審した。前回受審時の指摘事項等に対して継続的な改善に取り組んだ結果、病院機能評価のS及びA評価の比率が89.8%となり、前回よりも評価が上昇した。 また、日本病院会の「QIプロジェクト」、厚生労働省補助事業「医療の質可視化プロジェクト」などの外部機関の評価事業に継続参加し、経時的な分析と院内周知をするとともに、四半期単位の他施設とのベンチマークを行い、関係部署に原因等を確認し対策の検討を行うことで医療の質改善に寄与した。 今後も、病院機能評価における指摘事項等の改善に取り組み、引き続き外部評価を活用した改善活動に取り組むとともに、医療の質向上委員会において医療の質の指標を分析するなど、医療・看護の質向上に向けた体制を強化していく。

大項目	第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とるべき措置	
-----	----	---------------------------------	--

中項目	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 (2) 働き方改革の推進 (3) 働きやすくやりがいのある 職場環境づくり	【小項目評価】	自己評価	判断理由
				4	コンピテンシー能力評価を実施し、人事評価制度の再構築を進めるとともに、「働き方改革」の動向を踏まえながら、より効率的な業務運営を促進した。 また、勤怠管理システムの導入により明らかになった課題の解決に努めたほか、変形労働時間制を導入して早出する職員は早帰りできる体制を整え、子どもを持つ職員等が働きやすい職場環境の整備を図った。
				設立団体の長	判断理由

小項目	(1)	人事評価制度の再構築	自己評価	判断理由
			4	コンピテンシー能力評価を昇格査定や能力査定で実施したほか、非正規職員の適正な賃金水準と労働条件を見直した。 また、定期昇給停止と定年延長、職務給・業績連動給などの適切な見直しに向けて検討を継続した。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	適切な人事評価制度の導入に向けた検討を行い、職員の目標達成意欲の向上及び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。	コンピテンシー評価を昇格査定のみならず、係長・主任以上の能力査定(改善点の認識)に活用した。また、係長・主任等のコンピテンシーの傾向を考課者(科長・課長)への研修としてフィードバックしたほか、「上司度チェックシート」を配信し、日頃の部下対応の振り返りを実施した。 また、非正規職員の適正な賃金水準と労働条件を見直ししたが、今後も引き続き検討を継続する。

大項目	第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とるべき措置
-----	----	---------------------------------

中項目	2	働きやすくやりがいのある職場環境の整備
-----	---	---------------------

小項目	(2)	働き方改革の推進	自己評価	判断理由
			4	タスク・シフト/シェア推進委員会、働き方改革ワーキンググループ等において労働時間の縮減を検討し、必要な人員を配置した。 また、勤怠管理システムの導入により全社的に適切な労務管理が行える体制を整え、把握した課題の解決に努めた。 今後も適切な制度運用により働き方改革の推進に努める。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
月平均時間外労働時間(時間)	20.2	19.5	19.7	昨年度より減少したが、目標値には達しなかった。

(注)医師を含む全正規職員一人あたりの時間。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
有給休暇平均取得日数(日)	12.1	12.2	有給休暇の取得の促進に努めた結果、前年比+0.1日(100.8%)となった。

(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。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。 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。	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。 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。	外来診療は、代行入力や診断書作成業務など医師事務作業補助者の業務の拡張・浸透を図ったほか、診療科枠を調整して夜間の検査を減らした。 また、働き方改革ワーキンググループにおいてタスクシェア等について検討し、様々な業務支援を進めた。看護部はナースエイドを配置し、看護師や看護補助業務のタスクシェアを進めた。 さらに、勤怠管理システムの導入により、全社的に適切な労務管理が行える体制を整え、把握した課題の解決に努めた。 今後も、働き方改革は「働きがい改革」である、との意識の改革の基に、顧客サービスの質を維持しつつも、思い切った割り切り、慣習の打破をし、適切な制度運用により働き方改革の推進に努める。

大項目	第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とるべき措置
-----	----	---------------------------------

中項目	2	働きやすくやりがいのある職場環境の整備
-----	---	---------------------

小項目	(3)	働きやすくやりがいのある職場環境づくり	自己評価	判断理由
			4	職員からの多岐にわたる相談に対し、適切に傾聴・対応した。 また、保育の委託業者と連携し、職員のニーズに対応してより弾力的で効率的な託児業務を推進した。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
看護師離職率(%)	6.6	9.2	勤務形態の変更に伴う退職等により、前年比+2.6ポイントと増加した。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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、狭隘化の解消、アメニティの充実等に向けて病院再整備事業の既存棟の改修計画を推進する。	「ハラスメント相談窓口」、「こころの健康相談室」を通して職員の相談に適切に対応した。また、メンタルヘルス・リエゾンチーム会(こころ配リエゾン)を立ち上げ、職員のメンタルヘルス対策の体制を充実させた。 ハード面では、病院再整備事業の既存棟改修工事において職場環境(休憩室、仮眠室、ワークスペース等)の充実を図った。 また、保育の委託業者と連携し、0歳児や、夜間、休日の対応等、職員のニーズに対応してより弾力的な保育環境の維持向上を図った。

大項目	第3	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
-----	----	----------------------------

中項目	1	効率的な経営の推進 【小項目評価】	自己評価	判断理由
		(1) 計画的な施設・設備整備を踏まえた経営の推進 【 5 】	5	コロナ禍を契機に医療需要が縮小し、物価高騰等の影響で費用が増大する中で、重症患者の受入れや高度専門医療の提供に注力しながら業務改善を進め、適切に収入確保と費用抑制を図った。 また、レセプトの精度向上を図り、請求漏れや返戻・査定減の防止対策に取り組むとともに、未収金残高の低減に努めた。 その結果、8年連続で黒字経営を維持することができた。
		(2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応 【 5 】		
		(3) 適正な人員配置 【 4 】		
		(4) 診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止 【 4 】		
		(5) 未収金の管理と回収 【 5 】	設立団体の長	判断理由
		(6) 業務の質と量に応じた費用の適正化 【 5 】		

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
経常収支比率(%)	106.5	98.7	103.0	適切な収入確保を行い、経常収支比率は100%を超えた。
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(%)	107.8	101.8	105.3	適切な収入確保を行い、目標値を上回った。
修正医業収支比率(%)	96.5	91.8	94.7	適切な収入確保を行い、目標値を上回った。
新入院患者数(人)	10,340	10,580	10,424	紹介からの入院の増加等により、前年比+84人、100.8%となったが、目標値には達しなかった。

(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。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
病床稼働率(%) (地域包括ケア病棟を除く率)	92.3 (91.6)	93.7 (93.1)	延べ入院患者数の増加等により、全病棟では前年比+1.4ポイント、地域包括ケア病棟を除く急性期病棟で同+1.5ポイントとなった。
平均在院日数(日) (地域包括ケア病棟を除く日数)	12.0 (11.2)	12.2 (11.1)	全病棟では前年比+0.2日、地域包括ケア病棟を除く急性期病棟では同△0.1日となった。
延べ入院患者数(人)	134,805	137,146	増床した地域包括ケア病棟の延べ入院患者数が増加したことにより、前年比+2,341人、101.7%となった。
1日当たり在院患者数(人)	341	346	増床した地域包括ケアセンター病棟の延べ在院患者数が増加したことにより、1日当たりの在院患者数が、前年比+5人と増加した。
1日当たり入院単価(円)	73,550	73,874	手術料の収入増加等により、前年比+324円、100.4%となった。
医師1人当たり入院診療収入(千円)	81,942	83,732	入院収益の増加により、前年比で1,790円増加した。
看護師1人当たり入院診療収入(千円)	18,778	19,189	入院収益の増加により、前年比で411円増加した。
延べ外来患者数(人)	250,824	236,020	入院前のコロナ検査の減少等により、前年比△14,804人、94.1%となった。
1日当たり外来患者数(人)	1,032	971	入院前のコロナ検査の減少等により、前年比△61人、94.1%となった。
1日当たり外来単価(円)	20,612	22,213	薬物療法の注射薬剤収入の増加等により、前年比+1,601円、107.8%となった。
医師1人当たり外来診療収入(千円)	42,727	43,328	外来収益の増加により、前年比で601円増加した。
看護師1人当たり外来診療収入(千円)	9,792	9,929	外来収益の増加により、前年比で137円増加した。

※目標値を設定していないため、比較対象の参考として、前年度実績を記載

大項目	第3	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
-----	----	----------------------------

中項目	1	効率的な経営の推進
-----	---	-----------

小項目	(1)	計画的な施設・設備整備を踏まえた経営の推進	自己評価	判断理由
			5	コロナ禍を契機に医療需要が縮小し、物価高騰等の影響で費用が増大する中で、適切に収入確保と費用抑制に努めた結果、経常収支比率及び修正医業収支比率は目標値を大きく上回り、8年連続で黒字経営を維持することができた。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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、経常収支比率100%以上の達成に取り組む。	コロナ禍を契機に医療需要が縮小し、物価高騰等の影響で費用が増大する中で、適切に収入確保と費用抑制に努めた。収入面では、救急搬送による重症患者の受入れや、「がん診療」及び「脳・心臓・血管診療」を主体とした高度専門医療の提供に注力しながら業務運営の改善を図るとともに、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等にも対応した。費用面では、働き方改革の推進等により時間外勤務が減少したほか、薬品の一括購入やベンチマークを用いた価格交渉等により材料費や消耗品費等の抑制を図った。 その結果、経常収支比率は103.0%（計画比＋4.3ポイント、前年比△3.5ポイント）と目標を達成し、黒字を確保した。 また、運営費負担金等を除いた修正医業収支比率は94.7%（計画比＋2.9ポイント、前年比△1.8ポイント）となり、コロナ禍前の2019年度実績をも上回り（＋0.5ポイント）、業務運営改善の成果が表れた。 今後も、「病院再整備事業や高額医療機器等の更新整備による影響を除いた経常収支比率100%以上」の達成に取り組むとともに、医業収支比率の向上に努める。

大項目	第3	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
-----	----	----------------------------

中項目	1	効率的な経営の推進
-----	---	-----------

小項目	(2)	診療報酬改定等の制度改正への適切な対応	自己評価	判断理由
			5	DPCデータ分析システムを活用し、経営戦略プロジェクトにおいてDPCの評価向上に努めた結果、2024年度診療報酬改定におけるDPC特定病院群の継続指定が決定した。 また、特定入院料をはじめとする各種加算等について適切に算定を行い、収益の確保を図った。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
DPC機能評価係数Ⅱの数値	0.103	0.1006	機能評価係数Ⅱは下がったが、DPC特定病院群の継続指定が決定した。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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特定病院群としての医療機能を維持し、DPC/PDPS(診断群分類別包括支払制度)の更なる評価向上を目指すなど、収益の確保を図る。	2022年4月1日付けで厚生労働省より指定を受けた「DPC特定病院群」(大学病院本院に準じた診療機能を有する病院)の維持に向け、DPCデータ分析システム”girasol”を活用しながらさらなる強化を図り、経営戦略プロジェクトにおいて当院の医療の質の現状を鑑みながらDPC評価の向上に努めた。その結果、2024年度診療報酬改定における「DPC特定病院群」の継続指定が決定した。 また、特定入院料をはじめとする各種加算等の適切な算定を行い、収益の確保を図った。 今後も、新たな診療報酬体系に則して適切に対応するとともに、DPCデータ分析システムのデータを最大限に活用し、DPC特定病院群の維持、機能評価係数Ⅱの向上に努める。

大項目	第3	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
-----	----	----------------------------

中項目	1	効率的な経営の推進
-----	---	-----------

小項目	(3)	適正な人員配置	自己評価	判断理由
			4	有資格者等の適切な人員配置により、施設基準の算定維持・新規取得などに対応し、診療機能の維持・強化を図った。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
対医業収益給与費比率(%)	51.8	55.7	51.9	人事院勧告等の影響により、給与費が前年比で増加した。

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

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	業務の質の維持、新規施設基準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。	業務の質の維持、新規施設基準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。	有資格者等の適切な確保及び適正な人員配置により、診療機能の維持・強化を図り、収益の確保に努めた。 今後は、経営合理的な必要人材を積極的に確保していく。また、労働人口の減少に伴い、求人側(病院)が選ばれる時代であるため、丁寧な採用方法の工夫を図っていく。

大項目	第3	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
-----	----	----------------------------

中項目	1	効率的な経営の推進
-----	---	-----------

小項目	(4)	診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止	自己評価	判断理由
			4	レセプト点検ソフトの活用や返戻・査定の情報共有及び傾向分析等によりレセプトの精度向上を図り、請求漏れや返戻・査定の防止対策を徹底し、レセプト返戻率、レセプト査定率とも減少した。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
レセプト返戻率(%)	6.0	5.8	5.1	昨年度より△0.9ポイントで目標を達成した。
レセプト査定率(%)	0.40	0.38	0.35	昨年度より△0.05ポイントで、目標を達成した。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	請求業務に特化できる体制を整え、レセプト点検ソフトも活用しながら返戻・査定の傾向を把握し、該当部署とも情報共有を行うことでレセプトの精度向上を図り、請求漏れや返戻・査定の防止対策を徹底した。 なお、2023年度の返戻率は5.1%(前年比△0.9ポイント)、査定率は0.35%(同△0.05ポイント)となった。 今後も引き続き、レセプトの点検強化を図り、更なる精度向上に努める。

大項目	第3	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
-----	----	----------------------------

中項目	1	効率的な経営の推進
-----	---	-----------

小項目	(5)	未収金の管理と回収	自己評価	判断理由
			5	患者に対する個別の未収金管理を徹底し、未収金が発生した際には督促や回収を適切に行うとともに、一部滞納債権の回収業務を弁護士事務所に委託することで、未収金残高の低減に努めた。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
現年度収納率(%)	99.8	99.9	前年に引き続き、高い水準を維持した。
破産更生債権等新規発生件数(件)	179	140	医事未収金管理の改善により、前年比△39件、78.2%となった。

(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。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	未収金残高の低減を図るため、当日徴収の強化やコンビニ収納の活用、定期的な督促状送付等を行うとともに、一部滞納債権の回収業務を弁護士事務所にも委託した。 こうした中で、2023年度末の未収金残高は30百万円(前年比△13百万円)と前年比で減少した。 現年度収納率(現年度に発生した患者一部負担金の徴収率)は99.9%(同+1.0ポイント)で高い水準を維持し、破産更生債権等新規発生件数(患者一部負担金のうち、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)は、140件(同△39件、78.2%)と改善した。 今後も、回収不能な未収金については適切に不納欠損処理を行うとともに、引き続き積極的に未収金の回収に取り組み、未収金残高の低減に努める。

大項目	第3	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
-----	----	----------------------------

中項目	1	効率的な経営の推進
-----	---	-----------

小項目	(6)	業務の質と量に応じた費用の適正化	自己評価	判断理由
			5	ベンチマークを用いた価格交渉力強化等により薬品費・診療材料費や消耗品費等の抑制を図ったほか、医薬品一括購入、手術材料のセット化をはじめとする各種改善活動を通して、業務効率化とコスト削減に取り組んだ。

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説 明
対修正医業収益診療材料費比率(%)	13.0	13.5	13.2	高度な手術材料を使用する手術が増加した影響で、前年比で増加した。
対修正医業収益薬品費比率(%)	15.8	15.3	16.7	薬物療法の高額な薬剤の使用量が増えたため、前年比で増加した。
対修正医業収益委託費比率(%)	6.0	5.8	6.3	派遣職員(医療事務、看護助手)、給食等の委託費が増加したため、前年比で増加した。
対修正医業収益減価償却費比率(%)	5.7	6.4	5.7	東館増築、MRI装置等の減価償却費が増加した。

(注1) 対修正医業収益診療材料費比率は、診療材料費(医業費用)/修正医業収益×100とする。

(注2) 対修正医業収益薬品費比率は、薬品費(医業費用)/修正医業収益×100とする。

(注3) 対修正医業収益委託費比率は、(委託費(医業費用)+委託費(一般管理費))/修正医業収益×100とする。

(注4) 対修正医業収益減価償却費比率は、(減価償却費(医業費用)+減価償却費(一般管理費))/修正医業収益×100とする。

【関連指標】	※2022実績値	2023実績値	説 明
後発医薬品の使用割合(%)	90.4	92.8	後発医薬品の使用を促進し、前年比+2.4ポイントと増加した。

※ 目標値を設定していないため、比較対照の参考として、前年度実績を記載

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	ベンチマークの活用により薬品費・診療材料費や消耗品費等の抑制を図ったほか、医薬品の一括購入、手術材料のセット化をはじめとする各種改善活動を通して、業務効率化とコスト削減に取り組んだ。 対修正医業収益診療材料費比率は、高度な手術材料を使用する手術が増加した影響等により13.2%（前年比+0.2ポイント）となった。 対修正医業収益薬品費比率は、高額な医薬品を使用した薬物療法が増加した影響により16.7%（同+0.9ポイント）となった。 対修正医業収益委託費比率は、派遣職員（医療事務、看護助手）、給食等の委託費が増加した影響により、6.3%（同+0.3ポイント）と増加した。 対修正医業収益減価償却費比率は、東館増築、MRI装置等の減価償却費が増加し、5.7%（同±0ポイント）となった。 今後も、収支バランスを考慮しながら、一層の費用節減に努める。

大項目	第3	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
-----	----	----------------------------

中項目	2	経営基盤の確立	自己評価	判断理由
			5	地域住民に良質で安全な医療を継続して提供するため、高度専門医療の充実を図りながら市民病院に求められる役割を果たすとともに、経済性を発揮した業務運営に努めた結果、当期総利益は542百万円となり、法人開設以来、8年連続で黒字を確保した。 なお、2023年度は公立病院経営強化プランを策定したほか、自治体立優良病院表彰（総務大臣表彰）を受賞した。
			設立団体の長	判断理由

【指標・目標】	2022実績値	2023目標値	2023実績値	説明
対医業収益運営費負担金比率(%)	7.6	7.8	7.6	運営費負担金が増加したが、修正医業収益の増加により前年同率となった。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	運営費負担金等の交付を受けながら、経済性を発揮した業務運営に努め、公立病院として必要とされる医療サービスを適切に実施した。 その結果、当期総利益は542百万円（計画比+757百万円）（前年比△527百万円）となり、法人開設以来、8年連続で黒字を確保するとともに、対医業収益運営費負担金比率は7.6%（前年比±0ポイント）となり、経営基盤の安定化が図られた。 なお、2023年6月には、効率的な経営を行いつつ、地域の基幹病院として高度医療や救急医療、新型コロナウイルス感染症対応を行ってきたことが高く評価され、「自治体立優良病院表彰（総務大臣表彰）」を受賞した。 また、持続可能な地域医療提供体制に貢献するよう、総務省のガイドラインに沿って公立病院経営強化プランを策定した。 今後も、中長期的な視野に立った業務運営によって、経営基盤の更なる安定化を図る。

大項目	第4	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
-----	----	------------------------------

中項目	1	施設設備等に関する事項 (1) 病院再整備事業 (2) 施設設備等の維持管理	【小項目評価】 【 4 】 【 4 】	自己評価	判断理由
				4	既存棟の改修工事を実施し、老朽化・狭隘化の解消、患者さんのプライバシーや利便性の向上、職員の職場環境の改善等を図った。 また、施設設備等の適切な機能維持に努めるとともに、中長期的な保全・更新計画の検討を進めた。
				設立団体の長	判断理由

小項目	(1)	病院再整備事業	自己評価	判断理由
			4	既存棟の改修工事を実施し、老朽化・狭隘化の解消、患者さんのプライバシーや利便性の向上、職員の職場環境の改善等を図った。

【指標・目標】	2021年度	2022年度	2023年度	説 明
病院再整備事業計画	実施設計	新棟建設	既存棟改修	既存棟改修工事が完了した。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	施設の長寿命化対応(老朽化、狭隘化の解消等)及び職場環境の改善に向けて既存棟の改修工事を実施し、病院再整備事業を推進する。	病院再整備事業(2022-2023年度)の2年目となる2023年度は、既存棟の改修工事を実施し、老朽化・狭隘化の解消、患者さんのプライバシーや利便性の向上、職員の職場環境の改善等を図った。 今後は、2022年度に建設した新棟(東館)や改修工事を実施した既存棟(本館)を維持するとともに、第2期病院再整備事業の実施に向けて検討する。

大項目	第4	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
-----	----	------------------------------

中項目	1	施設設備等に関する事項
-----	---	-------------

小項目	(2)	施設設備等の維持管理	自己評価	判断理由
			4	日常の保守管理及び定期点検を通して適切な機能維持に努めるとともに、中長期的な視点から設備機器の保全・更新計画の検討を進めた。 また、日々の省エネ運用によりエネルギー使用量の削減に努めた。

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	日常の保守管理及び定期点検を通して、施設設備等の適切な維持管理に努めた。 熱源機器、コジェネレーション設備、空調設備の調整及び継続的な運用改善や照明器具の交換による省エネ対策を実施するとともに、増築・改修工事において高効率機器、LEDの積極的な導入等を行うことにより、延床面積あたりのCO2排出量は、0.174t/m²(前年比△0.008t/m²、△4.4%)となった。 今後も、省エネ運用により光熱費対策に取り組むとともに、中長期的な視点に立って適正かつ合理的な計画を策定し、施設設備等の維持管理に努める。

大項目	第5	予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画
-----	----	---------------------------

中項目	1	予算(2023年度) ア 人件費の見積り 期間中総額 8,206 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。	実績と課題
			人件費については、総額 8,173百万円を支出した。これは、施設基準の維持や診療機能の向上を図る中で、適切にスタッフ確保を図ったことなどによるものである。 また、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係る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、総額 1,208百万円の交付を受けた。 今後も、人件費については、適切な人員配置を行う中で、対医業収益給与費比率を考慮しながら、計画的な執行を図る。

—	中期計画	年度計画	実績と課題																																																																																												
	予算(2022年度～2025年度)	予算(2023年度)	決算(2023年度)																																																																																												
	(単位:百万円)		(単位:百万円)																																																																																												
	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th></tr><tr><td>収入</td><td></td></tr><tr><td> 営業収益</td><td>66,441</td></tr><tr><td> 営業外収益</td><td>568</td></tr><tr><td> 臨時利益</td><td>—</td></tr><tr><td> 資本収入</td><td>4,408</td></tr><tr><td> 計</td><td>71,417</td></tr><tr><td>支出</td><td></td></tr><tr><td> 営業費用</td><td>62,342</td></tr><tr><td> 営業外費用</td><td>674</td></tr><tr><td> 臨時損失</td><td>—</td></tr><tr><td> 資本支出</td><td>8,511</td></tr><tr><td> 計</td><td>71,527</td></tr></table>	区分	金額	収入		営業収益	66,441	営業外収益	568	臨時利益	—	資本収入	4,408	計	71,417	支出		営業費用	62,342	営業外費用	674	臨時損失	—	資本支出	8,511	計	71,527	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th></tr><tr><td>収入</td><td></td></tr><tr><td> 営業収益</td><td>16,566</td></tr><tr><td> 営業外収益</td><td>150</td></tr><tr><td> 臨時利益</td><td>—</td></tr><tr><td> 資本収入</td><td>1,954</td></tr><tr><td> 計</td><td>18,669</td></tr><tr><td>支出</td><td></td></tr><tr><td> 営業費用</td><td>15,607</td></tr><tr><td> 営業外費用</td><td>183</td></tr><tr><td> 臨時損失</td><td>—</td></tr><tr><td> 資本支出</td><td>2,856</td></tr><tr><td> 計</td><td>18,646</td></tr></table>	区分	金額	収入		営業収益	16,566	営業外収益	150	臨時利益	—	資本収入	1,954	計	18,669	支出		営業費用	15,607	営業外費用	183	臨時損失	—	資本支出	2,856	計	18,646	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th><th>決算－予算</th></tr><tr><td>収入</td><td></td><td></td></tr><tr><td> 営業収益</td><td>17,503</td><td>937</td></tr><tr><td> 営業外収益</td><td>166</td><td>16</td></tr><tr><td> 臨時利益</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td> 資本収入</td><td>915</td><td>▲ 1,038</td></tr><tr><td> 計</td><td>18,584</td><td>▲ 85</td></tr><tr><td>支出</td><td></td><td></td></tr><tr><td> 営業費用</td><td>16,143</td><td>536</td></tr><tr><td> 営業外費用</td><td>143</td><td>▲ 40</td></tr><tr><td> 臨時損失</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td> 資本支出</td><td>2,495</td><td>▲ 360</td></tr><tr><td> 計</td><td>18,781</td><td>135</td></tr></table>		区分	金額	決算－予算	収入			営業収益	17,503	937	営業外収益	166	16	臨時利益	—	—	資本収入	915	▲ 1,038	計	18,584	▲ 85	支出			営業費用	16,143	536	営業外費用	143	▲ 40	臨時損失	—	—	資本支出	2,495	▲ 360	計	18,781	135
区分	金額																																																																																														
収入																																																																																															
営業収益	66,441																																																																																														
営業外収益	568																																																																																														
臨時利益	—																																																																																														
資本収入	4,408																																																																																														
計	71,417																																																																																														
支出																																																																																															
営業費用	62,342																																																																																														
営業外費用	674																																																																																														
臨時損失	—																																																																																														
資本支出	8,511																																																																																														
計	71,527																																																																																														
区分	金額																																																																																														
収入																																																																																															
営業収益	16,566																																																																																														
営業外収益	150																																																																																														
臨時利益	—																																																																																														
資本収入	1,954																																																																																														
計	18,669																																																																																														
支出																																																																																															
営業費用	15,607																																																																																														
営業外費用	183																																																																																														
臨時損失	—																																																																																														
資本支出	2,856																																																																																														
計	18,646																																																																																														
区分	金額	決算－予算																																																																																													
収入																																																																																															
営業収益	17,503	937																																																																																													
営業外収益	166	16																																																																																													
臨時利益	—	—																																																																																													
資本収入	915	▲ 1,038																																																																																													
計	18,584	▲ 85																																																																																													
支出																																																																																															
営業費用	16,143	536																																																																																													
営業外費用	143	▲ 40																																																																																													
臨時損失	—	—																																																																																													
資本支出	2,495	▲ 360																																																																																													
計	18,781	135																																																																																													

(注) 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。

大項目	第5	予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画
-----	----	---------------------------

中項目	2	収支計画（2023年度）	実績と課題
			地方独立行政法人として自立した経営基盤の安定を目指し、中期目標・中期計画の達成に向けて一丸となって取り組んだ。当期は、既存棟（本館）の病棟改修工事により使用できる病床が少ない中であつたが、収益確保と費用節減を図りながら効率的かつ効果的な業務運営に努めた結果、当期総利益は542百万円（計画比+757百万円）となり、黒字経営を維持することができた。 今後も、人口減少、高齢化等により医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、地域の関係機関との連携を一層強化し、新入院患者の確保と病床稼働率の維持・向上等に努めながら、安定した収益の確保を図るとともに、コスト削減を徹底し、安定した経営基盤の確立を図る。

—	中期計画	年度計画	実績と課題																																																																						
	予算(2022年度～2025年度)	予算(2023年度)	決算(2023年度)																																																																						
	(単位:百万円)	(単位:百万円)	(単位:百万円)																																																																						
	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th></tr><tr><td>収入の部</td><td>66,953</td></tr><tr><td> 営業収益</td><td>66,413</td></tr><tr><td> 営業外収益</td><td>540</td></tr><tr><td> 臨時利益</td><td>-</td></tr><tr><td>支出の部</td><td>67,688</td></tr><tr><td> 営業費用</td><td>66,765</td></tr><tr><td> 営業外費用</td><td>924</td></tr><tr><td> 臨時損失</td><td>-</td></tr><tr><td>総利益</td><td>▲ 735</td></tr></table>	区分	金額	収入の部	66,953	営業収益	66,413	営業外収益	540	臨時利益	-	支出の部	67,688	営業費用	66,765	営業外費用	924	臨時損失	-	総利益	▲ 735	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th></tr><tr><td>収入の部</td><td>16,700</td></tr><tr><td> 営業収益</td><td>16,557</td></tr><tr><td> 営業外収益</td><td>143</td></tr><tr><td> 臨時利益</td><td>-</td></tr><tr><td>支出の部</td><td>16,915</td></tr><tr><td> 営業費用</td><td>16,658</td></tr><tr><td> 営業外費用</td><td>257</td></tr><tr><td> 臨時損失</td><td>-</td></tr><tr><td>総利益</td><td>▲215</td></tr></table>	区分	金額	収入の部	16,700	営業収益	16,557	営業外収益	143	臨時利益	-	支出の部	16,915	営業費用	16,658	営業外費用	257	臨時損失	-	総利益	▲215	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th><th>決算－予算</th></tr><tr><td>収入の部</td><td>17,712</td><td>1,012</td></tr><tr><td> 営業収益</td><td>17,528</td><td>971</td></tr><tr><td> 営業外収益</td><td>161</td><td>18</td></tr><tr><td> 臨時利益</td><td>23</td><td>23</td></tr><tr><td>支出の部</td><td>17,170</td><td>255</td></tr><tr><td> 営業費用</td><td>16,902</td><td>244</td></tr><tr><td> 営業外費用</td><td>268</td><td>10</td></tr><tr><td> 臨時損失</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>総利益</td><td>542</td><td>757</td></tr></table>	区分	金額	決算－予算	収入の部	17,712	1,012	営業収益	17,528	971	営業外収益	161	18	臨時利益	23	23	支出の部	17,170	255	営業費用	16,902	244	営業外費用	268	10	臨時損失	1	1	総利益	542	757
区分	金額																																																																								
収入の部	66,953																																																																								
営業収益	66,413																																																																								
営業外収益	540																																																																								
臨時利益	-																																																																								
支出の部	67,688																																																																								
営業費用	66,765																																																																								
営業外費用	924																																																																								
臨時損失	-																																																																								
総利益	▲ 735																																																																								
区分	金額																																																																								
収入の部	16,700																																																																								
営業収益	16,557																																																																								
営業外収益	143																																																																								
臨時利益	-																																																																								
支出の部	16,915																																																																								
営業費用	16,658																																																																								
営業外費用	257																																																																								
臨時損失	-																																																																								
総利益	▲215																																																																								
区分	金額	決算－予算																																																																							
収入の部	17,712	1,012																																																																							
営業収益	17,528	971																																																																							
営業外収益	161	18																																																																							
臨時利益	23	23																																																																							
支出の部	17,170	255																																																																							
営業費用	16,902	244																																																																							
営業外費用	268	10																																																																							
臨時損失	1	1																																																																							
総利益	542	757																																																																							

(注) 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。

大項目	第5	予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画
-----	----	---------------------------

中項目	3	資金計画 (2023年度)	実績と課題
			業務活動における収支は2,087百万円(前年比+179百万円、109.4%)となった。 投資活動における支出では、既存棟(本館)改修、医療機器等の固定資産の取得に加え、資金の運用として定期預金5,004百万円、有価証券200百万円の取得を行った。 財務活動における支出では、新たに915百万円の長期借入を行い、移行前地方債償還債務825百万円を償還した。 その結果、期末資金残高は 2,677百万円となった。 今後も、医療機器の整備等については、中期的な資金計画の中で検討を行う。 また、長期性預金や有価証券の取得、定期預金の預入などにより、適切な資金の運用を図る。

—	中期計画	年度計画	実績と課題																																																																															
	予算(2022年度～2025年度)	予算(2023年度)	決算(2023年度)																																																																															
	(単位:百万円)		(単位:百万円)																																																																															
	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th></tr><tr><td>資金収入</td><td>97,909</td></tr><tr><td> 業務活動収入</td><td>67,009</td></tr><tr><td> 投資活動収入</td><td>24,816</td></tr><tr><td> 財務活動収入</td><td>4,408</td></tr><tr><td>前期繰越金</td><td>1,676</td></tr><tr><td>資金支出</td><td>97,909</td></tr><tr><td> 業務活動支出</td><td>62,135</td></tr><tr><td> 投資活動支出</td><td>30,710</td></tr><tr><td> 財務活動支出</td><td>4,024</td></tr><tr><td>次期繰越金</td><td>1,040</td></tr></table>	区分	金額	資金収入	97,909	業務活動収入	67,009	投資活動収入	24,816	財務活動収入	4,408	前期繰越金	1,676	資金支出	97,909	業務活動支出	62,135	投資活動支出	30,710	財務活動支出	4,024	次期繰越金	1,040	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th></tr><tr><td>資金収入</td><td>24,873</td></tr><tr><td> 業務活動収入</td><td>16,716</td></tr><tr><td> 投資活動収入</td><td>6,204</td></tr><tr><td> 財務活動収入</td><td>1,954</td></tr><tr><td>前年度繰越金</td><td>－</td></tr><tr><td>資金支出</td><td>24,873</td></tr><tr><td> 業務活動支出</td><td>15,578</td></tr><tr><td> 投資活動支出</td><td>8,235</td></tr><tr><td> 財務活動支出</td><td>1,093</td></tr><tr><td>翌年度繰越金</td><td>▲32</td></tr></table>	区分	金額	資金収入	24,873	業務活動収入	16,716	投資活動収入	6,204	財務活動収入	1,954	前年度繰越金	－	資金支出	24,873	業務活動支出	15,578	投資活動支出	8,235	財務活動支出	1,093	翌年度繰越金	▲32	<table><tr><th>区分</th><th>金額</th><th>決算－予算</th></tr><tr><td>資金収入</td><td>26,600</td><td>1,727</td></tr><tr><td> 業務活動収入</td><td>17,876</td><td>1,160</td></tr><tr><td> 投資活動収入</td><td>5,209</td><td>▲ 995</td></tr><tr><td> 財務活動収入</td><td>915</td><td>▲ 1,038</td></tr><tr><td>前年度繰越金</td><td>2,600</td><td>2,600</td></tr><tr><td>資金支出</td><td>26,600</td><td>1,727</td></tr><tr><td> 業務活動支出</td><td>15,789</td><td>211</td></tr><tr><td> 投資活動支出</td><td>7,021</td><td>▲ 1,214</td></tr><tr><td> 財務活動支出</td><td>1,114</td><td>21</td></tr><tr><td>翌年度繰越金</td><td>2,677</td><td>2,710</td></tr></table>			区分	金額	決算－予算	資金収入	26,600	1,727	業務活動収入	17,876	1,160	投資活動収入	5,209	▲ 995	財務活動収入	915	▲ 1,038	前年度繰越金	2,600	2,600	資金支出	26,600	1,727	業務活動支出	15,789	211	投資活動支出	7,021	▲ 1,214	財務活動支出	1,114	21	翌年度繰越金	2,677	2,710
区分	金額																																																																																	
資金収入	97,909																																																																																	
業務活動収入	67,009																																																																																	
投資活動収入	24,816																																																																																	
財務活動収入	4,408																																																																																	
前期繰越金	1,676																																																																																	
資金支出	97,909																																																																																	
業務活動支出	62,135																																																																																	
投資活動支出	30,710																																																																																	
財務活動支出	4,024																																																																																	
次期繰越金	1,040																																																																																	
区分	金額																																																																																	
資金収入	24,873																																																																																	
業務活動収入	16,716																																																																																	
投資活動収入	6,204																																																																																	
財務活動収入	1,954																																																																																	
前年度繰越金	－																																																																																	
資金支出	24,873																																																																																	
業務活動支出	15,578																																																																																	
投資活動支出	8,235																																																																																	
財務活動支出	1,093																																																																																	
翌年度繰越金	▲32																																																																																	
区分	金額	決算－予算																																																																																
資金収入	26,600	1,727																																																																																
業務活動収入	17,876	1,160																																																																																
投資活動収入	5,209	▲ 995																																																																																
財務活動収入	915	▲ 1,038																																																																																
前年度繰越金	2,600	2,600																																																																																
資金支出	26,600	1,727																																																																																
業務活動支出	15,789	211																																																																																
投資活動支出	7,021	▲ 1,214																																																																																
財務活動支出	1,114	21																																																																																
翌年度繰越金	2,677	2,710																																																																																

(注) 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。

大項目	第6	短期借入金の限度額
-----	----	-----------

中項目	1	限度額(2023年度)
-----	---	-------------

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	1,200百万円	1,200百万円	該当なし

中項目	2	想定される短期借入金の発生理由
-----	---	-----------------

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	(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	(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	2023年度は、年度計画で想定された短期借入金を要する事由は発生しなかった。

大項目	第7	剰余金の使途
-----	----	--------

—	中期計画	年度計画	実績と課題
	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。	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。	2023年度決算において発生した剰余金については、すべてを積み立てた。 また、長期借入金の元金返済に、前中期目標期間繰越積立金を32百万円充当した。 今後も、積み立てた剰余金については、将来の病院施設の整備、医療機器の購入、研修や教育など人材育成と能力開発の充実に充てる。

大項目	第8	その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項	
-----	----	--------------------------	--

中項目	1	施設及び設備に関する計画（2023年度）	自己評価	判断理由
			4	施設及び設備については、1,406百万円を整備した。 なお、財源については、自己資金、起債及び補助金とした。
			設立団体の長	判断理由

—	中期計画		年度計画		実 績	
	施設及び設備に関する計画(2022～2025年度)		施設及び設備に関する計画(2023年度)		施設及び設備に関する計画(2023年度)	
	施設及び設備の内容	病院施設、 医療機器等整備	施設及び設備の内容	病院施設、 医療機器等整備	施設及び設備の内容	病院施設、 医療機器等整備
	予定額	総額 5,884百万円	予定額	総額 2,028百万円	決算額	総額1,406百万円
	財 源	自己資金等	財 源	自己資金等	財 源	自己資金等

別紙1 指標・目標の実績推移

【指標・目標】	2020実績値	2021目標値	2021実績値	2022目標値	2022実績値	2023目標値	2023実績値
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(%)	17.7	-	17.8	17.7	19.1	18.0	17.2
がん新入院患者数(人)	3,080	-	2,965	3,100	2,694	3,000	2,805
全身麻酔手術件数(件)	2,914	-	2,955	2,950	3,003	2,950	2,989
地域包括ケア病棟への直接入院患者数(人)	319	-	658	660	541	720	667
理学療法件数(件)	54,230	-	55,449	-	56,979	52,095	54,189
作業療法件数(件)	30,307	-	31,970	-	32,405	34,565	32,434
言語療法件数(件)	19,047	-	21,150	-	19,104	18,209	20,595
人間ドック延べ利用者数(人)	7,447	-	7,567	-	7,676	8,075	7,765
日本DMAT資格保有者延べ人数(人)	7	-	7	12	13	12	13
クリニカルパス適用率(%)	46.9	43.0	47.3	47.0	50.0	48.0	51.2
入院患者総合満足度(%)	未実施	90.0	88.2	90.0	88.5	90.0	87.3
外来患者総合満足度(%)	未実施	80.0	79.6	80.0	78.6	80.0	78.8
紹介件数(件)	14,278	-	14,909	14,970	15,013	15,240	14,985
逆紹介件数(件)	11,442	-	12,031	11,610	11,803	11,870	11,638
訪問看護訪問件数(件)	7,071	6,400	7,223	7,000	7,123	7,150	6,589
病院機能評価のS及びA評価の比率(%)	-	-	-	-	-	85.0	89.8
月平均時間外労働時間(時間)	19.8	-	20.5	19.5	20.2	19.5	19.7
経常収支比率(%)	102.5	100.2	106.0	99.7	106.5	98.7	103.0
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(%)	-	-	-	100.6	107.8	101.8	105.3
修正医業収支比率(%)	92.5	92.8	95.4	92.4	96.5	91.8	94.7
新入院患者数(人)	10,581	11,600	10,774	10,850	10,340	10,580	10,424
対修正医業収益給与費比率(%)	55.8	57.4	53.4	55.6	51.8	55.7	51.9
レセプト返戻率(%)	6.1	-	6.0	6.0	6.0	5.8	5.1
レセプト査定率(%)	0.40	-	0.42	0.40	0.40	0.38	0.35

【指標・目標】	2020実績値	2021目標値	2021実績値	2022目標値	2022実績値	2023目標値	2023実績値
対医業収益材料費比率(%)	29.2	26.1	29.3	29.2	29.0	－	－
対医業収益経費比率(%)	16.4	17.3	15.9	16.7	16.8	－	－
対修正医業収益診療材料費比率(%)	13.3	－	13.7	－	13.0	13.5	13.2
対修正医業収益薬品費比率(%)	15.6	－	15.5	－	15.8	15.3	16.7
対修正医業収益委託費比率(%)	6.0	－	5.8	－	6.0	5.8	6.3
対修正医業収益減価償却費比率(%)	6.5	－	6.0	－	5.7	6.4	5.7
対修正医業収益運営費負担金比率(%)	8.4	－	8.0	－	7.6	7.8	7.6
病院再整備事業計画	基本設計完了	実施設計	実施設計完了	新棟建設	新棟建設竣工	既存棟改修	既存棟改修竣工

別紙2 関連指標の実績推移

【関連指標】	2020実績値	2021実績値	2022実績値	2023実績値	備考
救急患者受入件数(件)	14,625	16,278	17,480	16,250	
救急入院患者受入件数(件)	3,887	3,864	3,857	3,672	
放射線治療延べ患者数(人)	491	521	511	559	
薬物療法件数(件)	8,689	9,418	9,421	9,477	
がん手術件数(件)	1,208	1,169	1,169	1,192	
がん相談件数(件)	2,728	1,822	1,508	1,290	
脳血栓回収療法件数(件)	53	49	54	36	
心臓カテーテル治療件数(件)	256	239	156	177	
維持透析延べ回数(回)	8,107	8,709	8,372	8,486	
認知症ケアチーム新規介入件数(件)	659	822	971	997	
在宅復帰率(7対1病棟)(%)	97.6	97.4	96.9	97.1	
在宅復帰率(地域包括ケア病棟)(%)	87.8	90.0	84.0	82.1	
子どものころ発達医療センター患者数(人)	384	739	848	904	
市民向け講座開催数(回)	0	6	1	3	
治験件数(件)	17	15	16	19	
臨床研究件数(件)	6	10	8	9	
紹介率(%)	77.1	75.1	73.7	78.6	
逆紹介率(%)	88.0	86.0	83.3	88.6	
医師派遣延べ件数(件)	207	213	204	265	
院外画像参照システム利用件数(件)	162	114	115	152	
地域医療支援病院運営委員会開催数(回)	2	3	4	4	
医師数(人)	117	123	121	121	
看護師数(人)	521	518	528	528	
薬剤師数(人)	20	24	24	23	
診療技術部職員数(人)	111	113	116	113	
100床当たり職員数(人)	2.4	2.4	2.4	2.4	
専門医延べ人数(人)	138	146	146	155	
専門看護師、認定看護師延べ人数(人)	27	27	27	28	
初期研修医応募者数(人)	21	17	19	20	
地域医療従事者向け研修等開催数(回)	3	9	14	11	

【関連指標】	2020実績値	2021実績値	2022実績値	2023実績値	備考
インシデント・アクシデントレポート報告件数(件)	2,113	1,937	1,972	2,110	
(うちインシデントの割合)	(99.7)	(99.3)	(99.9)	(99.9)	
(うちアクシデントの割合)	(0.3)	(0.7)	(0.1)	(0.1)	
医療安全研修受講率(%)	95.3	92.9	95.1	95.6	
感染対策研修受講率(%)	97.3	94.1	93.9	97.2	
コンプライアンス研修開催数(回)	1	1	1	2	
カルテ不正閲覧監査実施数(回)	2	1	1	1	
経営報告会開催数(回)	2	3	4	4	
診療報酬等に関する研修会開催数(回)	2	2	2	2	
経営に関する院外研修会への延べ参加人数(人)	6	11	20	20	
有給休暇平均取得日数(日)	11.4	11.3	12.1	12.2	
看護師離職率(%)	8.3	7.6	6.6	9.2	
病床稼働率(%)	89.6	90.0	92.3	93.7	
(地域包括ケア病棟を除く率)	(88.9)	(89.3)	(91.6)	(93.1)	
平均在院日数(日)	11.4	11.2	12.0	12.2	
(地域包括ケア病棟を除く日数)	(10.3)	(10.5)	(11.2)	(11.1)	
延べ入院患者数(人)	130,833	131,359	134,805	137,146	
1日当たり在院患者数(人)	330	330	341	346	
1日当たり入院単価(円)	70,017	73,290	73,550	73,874	
医師1人当たり入院診療収入(千円)	78,295	78,271	81,942	83,732	
看護師1人当たり入院診療収入(千円)	17,583	18,585	18,778	19,189	
延べ外来患者数(人)	208,786	232,003	250,824	236,020	
1日当たり外来患者数(人)	859	959	1,032	971	
1日当たり外来単価(円)	20,767	20,185	20,612	22,213	
医師1人当たり外来診療収入(千円)	37,058	38,073	42,727	43,328	
看護師1人当たり外来診療収入(千円)	8,322	9,041	9,792	9,929	
DPC機能評価係数Ⅱの数値	0.1171	0.1171	0.1030	0.1006	
現年度収納率(%)	99.7	99.8	99.8	99.9	
破産更生債権等新規発生件数(件)	367	264	179	140	
後発医薬品の使用割合(%)	89.9	90.9	90.4	92.8	

別紙3 職員数の推移

	2020 (2021年3月31日現在)	2021 (2022年3月31日現在)	2022 (2023年3月31日現在)	2023 (2024年3月31日現在)	備考
医師	113	119	117	117	
歯科医師	4	4	4	4	
薬剤師	20	24	24	23	
看護師	521	518	528	528	
看護助手	29	27	29	30	
診療放射線技師	26	26	24	24	
臨床検査技師	37	38	40	37	
理学療法士	16	18	18	16	
作業療法士	8	9	9	10	
言語聴覚士	7	7	7	8	
臨床工学技士	11	10	10	11	
管理栄養士	6	5	8	7	
視能訓練士	2	2	2	2	
歯科衛生士	6	6	6	6	
公認心理師	1	1	2	2	
救急救命士	－	－	－	1	
事務職員	131	131	131	128	
保育士	8	8	－	－	
合計	946	953	959	954	

別紙4 予算・収支計画・資金計画の実績推移

(単位:百万円)

1. 予算

区分	2020決算	2021予算	2021決算	2022予算	2022決算	2023予算	2023決算
収入							
営業収益	15,773	15,180	16,774	16,241	19,164	16,566	17,503
営業外収益	202	176	195	165	193	150	166
臨時利益	-	-	-	-	-	-	-
資本収入	-	-	-	2,256	2,357	1,954	915
計	15,975	15,355	16,969	18,663	21,715	18,669	18,584
支出							
営業費用	14,447	14,098	15,036	15,195	15,439	15,607	16,143
営業外費用	206	228	175	201	147	183	143
臨時損失	-	-	-	-	-	-	-
資本支出	981	1,135	1,326	3,854	3,732	2,856	2,495
計	15,633	15,461	16,537	19,250	19,317	18,646	18,781

(単位:百万円)

2. 収支計画

区分	2020決算	2021予算	2021決算	2022予算	2022決算	2023予算	2023決算
収入の部	15,967	15,315	16,960	16,404	17,633	16,700	17,712
営業収益	15,771	15,145	16,771	16,246	17,446	16,557	17,528
営業外収益	196	169	189	158	187	143	161
臨時利益	-	-	-	-	-	-	23
支出の部	15,572	15,285	15,995	16,447	16,564	16,915	17,170
営業費用	15,316	15,042	15,774	16,202	16,306	16,658	16,902
営業外費用	256	243	220	246	258	257	268
臨時損失	-	-	-	-	-	-	1
総利益	395	30	965	▲43	1,069	▲215	542

(単位:百万円)

3. 資金計画

区分	2020決算	2021予算	2021決算	2022予算	2022決算	2023予算	2023決算
資金収入	23,539	23,501	25,061	26,543	28,393	24,873	26,600
業務活動収入	15,620	15,355	16,902	16,406	17,234	16,716	17,876
投資活動収入	6,034	4,904	6,376	6,204	6,214	6,204	5,209
財務活動収入	-	-	-	2,256	2,306	1,954	915
前期繰越金	1,885	3,242	1,783	1,676	2,640	-	2,600
資金支出	23,539	23,501	25,061	26,543	28,393	24,873	26,600
業務活動支出	14,212	13,899	14,755	15,189	15,326	15,578	15,789
投資活動支出	6,499	5,234	6,609	9,223	9,391	8,235	7,021
財務活動支出	1,044	1,064	1,058	1,068	1,077	1,093	1,114
次期繰越金	1,783	3,304	2,640	1,063	2,600	▲32	2,677

別紙5 施設及び設備に関する計画、移行前地方債償還債務の実績推移

1. 施設及び設備に関する計画

		2020決算	2021予算	2021決算	2022予算	2022決算	2023予算	2023決算
施設及び設備の内容	病院施設、 医療機器等整備	218百万円	330百万円	494百万円	3,016百万円	2,882百万円	2,028百万円	1,406百万円
財源		自己資金	自己資金	自己資金等	自己資金	自己資金等	自己資金等	自己資金等
	うち補助金 長野県	129百万円	-	181百万円	200百万円	285百万円	-	5百万円

2. 移行前地方債償還債務

	2020決算	2021予算	2021決算	2022予算	2022決算	2023予算	2023決算
移行前地方債償還債務 償還額	776百万円	805百万円	805百万円	835百万円	835百万円	825百万円	825百万円