

平成26年度指定管理者適用施設 モニタリング評価調書

No. 42
ID 104001

【施設状況】

グループ名称	市民病院						
指定管理者名	10001	公益財団法人長野市保健医療公社					
所管課	主	104000	医療事業課	副			
構成施設	1360	市民病院					
施設分類	05	保健福祉・医療型	施設利用者圏域	02	広域施設	利用制適用区分	01 代行制
施設概要	病院本体、看護師宿舎、託児所棟、体育館、厚生棟、医師住宅（9戸）						
施設設置目的	市民等の健康保持に必要な医療を提供するため						
基本方針等	公立病院として政策的医療を実施 重点医療として、三大生活習慣病を主体とする急性期高度医療を実施						
主な実施事業	病院事業						

【項目評価基準表】

評価	評価基準
5 (優れている)	協定、実施計画に基づく管理運営や事業の実施が期待以上で、指定管理者のノウハウや努力等によるところが特に大きい
4 (良い)	協定、実施計画に基づく管理運営や事業の実施が期待以上
3 (普通)	協定、計画が予定どおり実施された
2 (劣る)	<ul style="list-style-type: none"> 協定、計画の一部が予定どおり実施されない 管理運営の一部において、市の指導が必要
1 (悪い)	<ul style="list-style-type: none"> 協定、計画が全て実施されない 管理運営の全てにおいて、市の指導が必要 市の指導を受けてもなお、全く改善が図られない

【評価項目】

1 指定管理者の健全性

指定管理者名	公益財団法人長野市保健医療公社	指定回数	2 回	
指定期間	平成23年4月1日 ~ 平成28年3月31日	5年	管理運営開始日 平成18年4月1日	
指定管理者の健全性	施設の設置目的や市が示した基本方針、また、自ら提案した内容に沿った管理運営であったか。また、団体の財務状況や組織体制は、管理運営実績のある他施設での管理運営状況も踏まえ、良好で、健全か。			評価 4
	特記事項 (問題等があった場合に、その内容等を記入)			

2 施設の有効活用

No. 42

		利用区分等	単位	H23	H24	H25	H26	対前年比	評価
施設利用状況 (利用者数、件数、稼働率など)		新入院患者数	人	9,019	9,435	10,255	10,156	99%	5
		延入院患者数	人	128,417	133,414	127,102	127,067	100%	
		病床稼働率	%	87.7	91.4	87.1	87.0	100%	
		延外来患者数	人	220,390	226,941	236,952	236,062	100%	
		延救急外来患者数	人	18,121	19,547	20,629	20,271	98%	
		延救急車搬送患者数	人	3,968	4,050	4,260	4,365	102%	
		手術件数	件	3,761	3,905	4,225	4,216	100%	
		(特記事項) 入院患者数や外来患者数などは、昨年とほぼ同様であったが、救急搬送された延べ患者数は、過去最高となった。							
事業実施内容	区分	協定内容・指定管理者提案			追加事業、未実施事業及び未実施の理由				
	市指定事業	長野市民病院の管理について適切かつ円滑に実施し、良質な医療を市民に提供すること。特に取り組むべき事項は以下のとおり。 (1) 三大生活習慣病等に対する高度医療 (2) 救急医療 (3) 高齢者医療の充実 (4) 地域保健医療の拠点 (5) 病診連携、病病連携の推進及び登録医制度による開放型病院 (6) 健診業務 (7) 医療スタッフの教育の場及び臨床研修病院としての役割 (8) ボランティアの積極的受入れ (9) 医療スタッフその他の医療関係者の研修及び研究事業 (10) 地域保健医療等の情報収集及び提供事業 (11) 訪問看護ステーション事業							
	自主事業								
サービス維持・向上の取組み (広報等)		市民等に親しまれる病院として下記取組みを実施 ①市民健康講座の開催 ②公衆衛生だよりの発行と各戸回覧 ③看護師等による出前講座の実施 ④病院祭(ふれ愛デー)の開催							

	区分	内容	評価
	利用者要望把握	<p>(1) 利用者要望把握方法 利用者アンケート</p> <p>(2) 調査、会議等の内容 ①平成26年10月1日～31日、入院患者を対象として退院時に「入院患者満足度調査」を実施した。 ②平成26年10月16・17日に外来患者を対象に「外来患者満足度調査」を実施した。 ③平成26年10月1日～31日の外来患者を対象に「待ち時間調査」を実施した。 ④病院祭（5月23日）・市民健康講座（5月23日、9月27日、2月21日）の際に、市民病院に対するアンケートを実施した。</p> <p>(3) 調査、会議等の結果 ①退院患者延べ852名中、配布枚数480枚、429名分を回収（回収率89.4%）。93.2%の患者さまが当院の設備・診察・接遇面に満足している結果となった。 ②配布枚数595枚、回答患者337名（回収率56.6%）。81.6%の患者さまが当院の設備・診察・接遇面に満足している結果となった。 ③8,943件の患者データより、予約の有・無に分けて診察開始までの時間を算出。予約なしの患者は予約患者よりも待ち時間が長い。曜日ごとにはそれほど待ち時間に差は見られない。 ④病院祭69名、市民健康講座50名・140名・119名から回答いただき、そのうち病院に対する意見約50件</p>	
利用者評価	利用者からの評価・要望・苦情等	<p>(1) 良好とする評価 診察や治療面で信頼できる。医師へも質問や相談がしやすい。 医師、看護師をはじめとする職員の態度・対応がとても良く、元気をもらえた。 看護師が終始にこやかに接してくれたのに救われた。がん相談支援センターの対応に感動した。 医師がわかりやすく説明してくれ、安心して治療が受けられた。設備が良く、とてもきれいで気持ち良かった。 広報誌「あした元気になるあれ」がとても勉強になるので、毎回読みたい。等</p> <p>(2) 苦情・改善等の要望事項 接遇の良いスタッフがいる。総合受付、各科受付、総合案内の愛想が悪い。 医師に言われた言葉に傷付いた。担当した医師が、忙しそうで相談しづらかった。 室温が高かった。食事がもう少し温かい方が食べやすい。 紹介状なしでも診てもらいたい。待ち時間が長い。人間ドックの予約がもっととりやすいと良い。 車椅子用のトイレがもう少しあった方がよい。身体障害者にももう少し配慮すべきかと思われる。 院外薬局が1つしかなく不便なので増やしてほしい。等</p> <p>《対応措置》 ○病院全体で「笑顔で挨拶」に取り組みながら、態度や言葉づかいについては接遇教育に力を入れて対応している（接遇研修4月、隔週接遇ラウンドを実施）。 ○苦情や不満の当事者に対して上席者より速やかに指導している。 ○室温空調については体感の個人差があり苦慮しているが、部屋毎に調整できない本館病棟については、施設管理課で毎日外気温に合わせて空調を調整している。 ○食事の改善については、随時新しいメニューを取り入れているほか、毎月献立会議を開いて喫食率の低い献立の改善を行ったり、年4回の嗜好調査等を行ったりしている。平成27年4月からは、食事摂取基準に合った献立を取り入れている。なお、温かい食事については、60℃以上で患者さまのところに届くよう配膳している。 ○紹介制については、医療機能分化・連携が国の施策によって推進されており、当院においても地域医療支援病院として紹介制を推進していかなければならない状況にある。 ○待ち時間については、初診患者の紹介状持参（紹介率の向上）の一層の推進に取り組むとともに、予約枠（時間・人数）の見直しなどを随時検討し、待ち時間短縮を図っている。 ○人間ドックについては、現状の施設では1日30人程度が限度であるため、キャンセル待ちでの対応を行いながら抜本的な解決策の検討を行っている。 ○車椅子用のトイレについては、スペースの関係もあり直ちに増やすことは難しいが、健常者用トイレを潰して車椅子用とするなどの選択肢を含めて今後検討していく。 ○身体障害者用の駐車場については11台分を確保するとともに、身体障害者以外が駐車しないよう警備員が定時巡回を行っている。その他にも、身体障害者に優しい目線で、気付いた箇所から改修・改善を行っている。 ○院外薬局については当院としても要望しているところであるが、長野市の農地転用許可が下りず実現には至っていない。</p>	5

事業収支 (単位：円)	指定管理者収支（平成26年度）				市の収支				評価
	年度計画額		収支実績額		平成26年度決算		平成25年度決算（前年度）		
	項目	金額	項目	金額	項目	金額	項目	金額	
収入	利用料金	13,008,194,000	利用料金	12,144,728,982	使用料	12,099,441,810	使用料	11,785,225,591	5
			特別収益	293,122,238	雑（納付金）	231,477,724	雑（納付金）	434,219,087	
				行政財産 目的外使用料	21,556	行政財産 目的外使用料	21,956		
				その他	1,241,603,808	その他	1,068,938,876		
				特別利益	271,409,480				
計	13,008,194,000	計	12,437,851,220	計	13,843,954,378	計	13,288,405,510		
支出	人件費	6,488,391,000	人件費	6,541,990,499	指定管理料	12,144,728,982	指定管理料	11,813,742,858	
	事務経費	4,940,212,000	事務経費	4,902,428,135	その他	1,311,930,358	その他	1,190,183,431	
	修繕費	196,700,000	修繕費	145,588,421					
	光熱水費	296,143,000	光熱水費	311,868,161					
	その他	73,000,000	その他	89,277,201					
	市への負担金	1,013,748,000	市への負担金	446,698,803					
	計	13,008,194,000	計	12,437,851,220	計	13,456,659,340	計	13,003,926,289	
自主事業	収入		収入						
	支出		支出						
	自主事業損益	0	自主事業損益	0					
損益		0		0	差引	387,295,038	284,479,221		
人件費比率【人件費（賃金等）／平成26年度指定管理者事業支出】（支出に占める人件費の割合）								52.6%	
本社経費が、計画額と実績額で異なる理由									

5 管理運営全般 ※すべて で、「3」。「4」「5」とする場合は、評価理由欄に理由を記載してください。

区分	確認内容	チェック欄	評価
職員配置	1 施設管理運営に必要な人員が、適正で有効に配置されているか	<input checked="" type="checkbox"/>	3
	配置実績 (うち市内雇用職員数) 医師104人(82人)、看護師491人(410人)、その他294人(227人)		
	2 専門性を備えた職員、有資格者が必要に応じて配置されているか		
	3 労働関係法令を遵守し、職員の適正な労働条件を確保しているか		
	4 職員の資質・能力向上を図り、施設を適切に運営するための取組みや研修がなされたか		
平等利用	1 特定の団体や個人に偏らない、公平・公正な、透明性の高い運営がなされたか	<input checked="" type="checkbox"/>	
	2 使用許可、減免等の事務手続きが適切に行われたか		
経理	1 施設の管理運営に係る収支の内容や、指定管理料、利用料金等の取扱いは適切に行われたか	<input checked="" type="checkbox"/>	
	2 収支内容等を記載した帳簿を整備しているか		
施設・備品の維持管理	1 必要とされている保守、点検、清掃、保安、警備等、必要な維持管理業務が確実に実行されたか	<input checked="" type="checkbox"/>	
	2 備品はI種、II種を明確にし、それぞれ台帳、目録等を整備の上、管理が適正に行われたか		
セルフモニタリング等	1 日常的、定期的に業務の点検、監視が行われたか	<input checked="" type="checkbox"/>	
	2 事業計画・報告書、予算書・決算書や、施設の利用状況などの定期報告、点検・検査結果報告などが遅滞なく提出されたか		

区分	確認内容	チェック欄	評価
危機管理体制	安全対策	☑	3
	1 危機管理マニュアルなどが整備されているか		
	2 危機管理マニュアルなどの内容が職員に周知されているか		
	3 常に、日常の事故防止などに注意を払っているか		
	個人情報保護	☑	
	防犯、防災対策	☑	
1 防犯、防火などの対策、体制が適切であったか			
2 防災訓練など、必要な訓練が実施されたか			
緊急時対応、体制	☑		
1 事故発生時や非常災害時の対応などが適切であったか			
2 必要な保険に加入するなど、利用者などからの損害賠償請求への対応措置が講じられているか			

7 地域連携

地域連携	評価
地域の声を聞く体制や、協働で地域貢献ができる運営であったか。また、市内雇用や市内事業者から物品を購入する等、地域を活用した管理運営であったか。	4
協定内容・指定管理者提案	
追加された内容、未実施の内容及びその理由	
<ul style="list-style-type: none"> ・「地域医療支援病院」として、地元の病院や診療所と連携することで地域医療の充実を図る。 ・長野市医師会と協議で「長野市民病院・医師会急病センター」を運営し、夜間初期救急に対応している。 ・地元のボランティア「はづきの会」を受入れ、活動を支援している。 	

【総合評価】

評価項目	評価	得点	総合評価
指定管理者の健全性	4	8	<p>総合評価</p> <p>指定管理者の健全性</p> <p>施設の有効活用</p> <p>利用者評価</p> <p>事業収支</p> <p>管理運営全般</p> <p>危機管理体制</p> <p>地域連携</p> <p>----- 基準値</p>
施設の有効活用	5	10	
利用者評価	5	20	
事業収支	5	10	
管理運営全般	3	12	
危機管理体制	3	12	
地域連携	4	8	
合計得点			

評価理由	<p>指定管理者の健全性 監査法人と任意で契約するなど、コンプライアンスの確保に努力しているため「4」とした。</p> <p>施設の有効活用 地域の中核病院として利用者数を安定的に確保できているため「5」とした。</p> <p>利用者評価 利用者アンケートによる満足度が高く、また、要望・苦情には迅速かつ適切に対応しているため「5」とした。</p> <p>事業収支 昨年度に引き続き黒字決算となり、累積欠損金を減少したため「5」とした。</p> <p>地域連携 地域の病院や診療所との連携を密に行っているため「4」とした。</p>
------	---

取組み・改善案等 (施設所管課)	前年度からの課題	改善状況	改善案等（改善されていない場合）
なし			

次年度の目標・取組み等 (施設所管課)	<p>【平成27年度の目標】</p> <p>施設や設備を最大限有効活用しながら、引き続き経営健全化に取組み黒字を継続することで、長野市病院事業会計の累積欠損金の解消を図っていくこと。</p> <p>また、平成28年度に予定している地方独立行政法人化に向けて、同法人としての能力が最大限発揮できる業務運営体制を構築していくこと。</p>
------------------------	---

(1) 今年度の取組みに対する評価

① サービス向上に向けての取組み

主な取組み

- がん診療体制の強化
 - ・地域がん診療連携拠点病院の指定更新（4年間）
 - ・長野県がん診療連携拠点病院機能評価において「県内の地域がん診療連携拠点病院の見本となる取組みを行っている」との高評価
 - ・IMRT、RALS、永久挿入密封小線源治療などの放射線治療の充実
 - ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」による手術の週3例体制の確立
 - ・腫瘍内科医1名増員（外来化学療法センターの機能強化）
 - ・緩和ケア、口腔ケア等のチーム医療の一層の推進（がん治療サポートチームを新たに設置）
 - ・がん治療認定医等の資格取得支援
 - ・地域がん登録、院内がん登録の推進
- 救急医療体制の更なる整備
 - ・長年の救急医療への貢献が評価され、長野県知事表彰（保健衛生表彰）を受賞
 - ・救急科専従医師4名体制、救急車受入拒否率 約4.32%（H26長野市消防局数値）、救急車搬送患者数4,365人（過去最高）
- 手術センターの効率的運用
 - ・8室体制となった手術センターを効率的に運用し、全身麻酔の手術件数2,954件（過去最高）
 - ・手術室を1室増室（ルーム9）
- 医療の質の向上
 - ・7対1入院基本料の維持、ハイケアユニット入院医療管理料を上位基準で届出、短期滞在手術等基本料への対応
 - ・がん治療サポートチーム（有害事象への早期対応）を新たに設置
 - ・日本病学会のQI（クオリティインディケーター。12項目の指標により、医療の質を可視化）推進事業に参加（全国292施設。県内15施設が参加）
 - ・国立がん研究センターのQI推進事業に参加
- その他診療体制の充実
 - ・放射線診断医1名増員（放射線診断の質向上）
 - ・訪問看護ステーションの機能強化
 - ・手術・処置の休日・時間外・深夜加算の上位基準の届出
 - ・後発医薬品の数量シェア60%以上を達成
- 情報発信の取組み強化
 - ・ふれ愛デー（病院祭）の開催、市民健康読本の発行
 - ・週刊長野連載や長野ケーブルテレビ・信州がんプロジェクトへの協力
 - ・SBC子どもフェスタへの参加
 - ・市民健康講座の開催（年3回）
 - ・看護師等による出前講座（講演会、実技指導）の実施（H26年度は45回実施、延べ1,330人が参加）

このような取組みの結果、全国的に受診抑制の傾向が見られる中であって、前年度並みの受診者を確保するとともに、重症者の治療に注力し、次のように高度急性期機能の充実につながった。

- 効率的な病床運用等により、新入院患者数は10,156人（前年比99.0%）となり（前年度に引き続き1万人を超えた）、延べ入院患者数は127,067人（同100.0%）となった。なお、重症患者の受入強化により、入院単価が63,285円（前年比+1,984円）となった。
 - 引き続き、原則断らず救急患者受入を行った結果、救急搬送数は4,365人（同102.5%）となり、一日平均では12.0人となった。また、ヘリコプター搬送患者数は40人（同87.0%）となった。
 - 外来患者数は、236,062人（同99.6%）となり、一日平均では967人となった。
 - 手術室を利用した延べ手術件数は4,216件（同99.8%）、うち全身麻酔の手術件数は2,954件（同104.9%）となった。
 - RALS治療のH26年度実績は、婦人科で88回、泌尿器科で21回（前立腺がんへの適用は県内では当院のみ）
 - 永久密封小線源治療が、H27年度当初に1,000例に到達する見込み（全国で5施設目）
 - 手術支援ロボット「ダヴィンチ」を使用した手術のH26年度実績は、前立腺がんに対し109例
 - かかりつけ医等との連携を推進した結果、紹介患者受入数は14,790件（同100.8%）、逆紹介件数は11,715件（同98.9%）となった。なお、紹介率は72.7%（前年比6.7ポイント増加）、逆紹介率は70.2%（前年比4.0ポイント増加）となり、地域医療支援病院の要件のうち「紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上」及び「紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上」の2つの基準を満たす水準であった。
 - 人間ドック受診の受入を積極的に推進した結果、延べ人間ドック受診者数は、7,222人（同101.1%）となった。
 - 訪問看護ステーションのH26年度延べ訪問件数は、4,802件（同114.5%）となった。
- ※救急搬送患者数、全身麻酔手術件数、紹介件数、人間ドック受診者数は、過去最高

② 業務の効率化に対する取組み

- BSC（バランススコアカード）を用いた評価制度を採用
- 一定レベルの業務改善事例を表彰し、業務改善へのモチベーションを高める制度を採用している。
- クリニカルパスの適用拡大
- 電子カルテの機能充実
- 会議、委員会の原則45分以内活動を実施
- 超過勤務削減に努め、効率的な業務遂行を推進

③ その他

- 地域がん診療連携拠点病院の指定更新（4年間）
- 地域医療支援病院承認の維持
- 卒後臨床研修評価で「6年間認定」の認定更新（全国で6病院のみ）
- 信大医学生、薬学生の実習受入。高校生の医師・看護師体験実習受入
- 長野看護専門学校への支援
- 地域医療従事者を対象とした様々な研修を実施（北信緩和ケアセミナー、がん診療公開講座、CPC、ICLS等の蘇生トレーニング、他）
- 地域連携の推進
 - ・登録医等医療機関から当院への要望・意見を収集
 - ・地域連携クリニカルパスの会議・勉強会を開催
 - ・施設訪問を行い、後方医療機関と患者・家族のニーズを収集
- 「リレーフォーライフ信州in長野（がんチャリティイベント）」の開催支援（平成26年10月4・5日 城山公園）

(2) 指定管理者業務実施上の課題

- 診療報酬改定及び医療法改正へのスピーディーな対応
- 病床機能報告制度及び地域医療ビジョンへの対応
- 地方独立行政法人へのスムーズな移行
- 地域がん診療連携拠点病院としての機能充実
- 救急医療の一層の充実（地域救命救急センターの取得）
- 健診センターの機能拡充
- 医療機器の計画的更新
- 効率的な病床管理体制
- 後方支援医療機関等との連携
- 手術室の効率的運用
- チーム医療の推進
- 院内スペースの有効利用

(3) 次年度以降の取組み

- 高度急性期機能の充実、7対1看護体制の維持、特定集中治療室管理料の上位基準取得
- がん診療体制の更なる整備
 - ・放射線治療の充実（子宮頸がん、前立腺がん 他）
 - ・緩和ケアセンターの機能充実
 - ・地域連携クリニカルパスの運用拡大
 - ・がん患者の就労支援体制の充実
- 質の高い救急医療体制の維持
 - ・救急車断り率の改善
 - ・緊急手術、緊急検査に迅速に対応できる体制づくり
 - ・地域救命救急センターの志向
- 手術センターの機能強化
 - ・手術中心の診療体制の構築
 - ・9室体制の手術室の効率的運用
 - ・手術センターの医師・看護師の増員
- 健診センターの機能充実
 - ・受診枠拡大の検討
 - ・ドック受診者の二次検診のフォロー体制の充実
- 脳卒中診療体制の充実（脳卒中センターの開設）
- 看護師外来の充実
- クリニカルパスの適用拡大
- 地域連携クリニカルパスの適用拡大
- 災害・救護体制の整備
- 患者・地域とのコミュニケーションの推進
 - ・治療実績等の積極的な情報発信
 - ・広報イベントの推進
- チーム医療の推進
- 自治体病院協議会のQ I 推進事業に参加
- 中期整備計画基本構想の具現化に向けての取組み
- 地方独立行政法人法へのスムーズな移行（中期計画策定等）
- 新公立病院改革プランの策定
- 全国自治体病院協議会長野県支部長（H26～H27）
- 開院20周年記念事業の実施

【指定管理者自己評価基準】

A：計画や目標を上回る、B：計画や目標をやや上回る、C：計画や目標どおり、D：計画や目標をやや下回る、E：計画や目標を下回る