

地方独立行政法人北松中央病院 中期目標・中期計画（案）対比表

中期目標	中期計画（案）
前文 平成22年3月31日、佐世保市と北松浦郡江迎町（以下「旧江迎町」という。）が合併したことに伴い、旧江迎町が平成17年4月に設置した地方独立行政法人北松中央病院（以下「北松中央病院」という。）の設置者としての地位を佐世保市が承継した。 北松中央病院は昭和25年、民営の江迎高陵病院として開設され、昭和45年4月に、旧江迎町が地域の医師会を委託先として、日本初の公設民営の病院として設置した病院である。その後、市町村合併に伴い、地域医師会の再編などが行われ委託による経営が困難となったことから、平成17年4月1日、施行後1年となる地方独立行政法人法に基づき、日本で初めて地方独立行政法人による病院経営を行うこととなった。 北松中央病院は、北西から南東に伸びる佐世保市の北端に位置し、病院以北の県内（本土）自治体は松浦市と平戸市しか存在しないという環境にある。当該地域は、法律上の過疎・辺地地域であり、北松中央病院は、これまでこの地域において一貫して地域医療を支え、また、救急の拠点病院として大きな存在感を示してきた。 現在、約25%である佐世保市の高齢化率は、平成32年度には約30%となる見込みで、中期的には当該地域においても一般診療における医療需要はますます大きくなると予測され、また、全国的な医師・看護師の不足や偏在に対応するためにも、本地域における公的病院による安定的な医療供給の重要性を改めて認識しなければならない。 生活習慣病の増加など疾病構造が変化し、患者の多様な医療ニーズが高まる中であって、病院は医療の専門化・分化を行い、良質な医療を効率的・効果的に提供すると同時に、この医療の水準を持続させなければならない。 北松中央病院は、迅速な意思決定・自律的かつ弾力的な経営ができる地方独立行政法人制度の特長を生かし、2次救急医療を含め、地域に必要とされる医療を安定的かつ効果的に提供するものとし、そのために必要な地域医療機関との連携、病院スタッフの能力向上、財務体質の強化等を積極的に推進していくものとする。	前文 地方独立行政法人北松中央病院は、平成22年3月31日から設置者が市町合併に伴い江迎町から佐世保市に変更となり、佐世保市の北端の病院となったが、約10万人が居住する現佐世保市、佐々町の旧北松浦郡、平戸市、松浦市の中で最大の病院規模を有し、地域住民の命を守る中核病院であることに変わりはない。 一方、北松中央病院の診療圏では医師の高齢化に伴い、診療所の閉院が相次ぎ、人口当たりの医師数も長崎県の中で最低地域の一つである。加えて、平成16年に開始された医師研修医制度の変更による地方大学病院への入局者の減少があり、長崎大学病院の県内中規模病院への医師派遣機能も低下している。北松中央病院においても平成22年4月から外科医が3名体制から1名体制へと減員を余儀なくされている。 このような状況の中で、平成23年度から平成25年度の計画策定に際しては北松中央病院の平成22年度末の診療に対する医師充足率は75%であり、診療機能の大幅な充実は望めない環境にあることを考慮した計画とせざるを得ない。しかし、地方独立行政法人の特長である自主性を最大限に活用し、可能な限り現佐世保市の旧北松浦郡を中心に周辺地域の中核病院として、地域住民の健康の維持・増進に寄与し、佐世保市長から示された中期目標を最大限に達成するために、次のように第3期中期計画を定める。

第1 中期目標の期間	第1 中期計画の期間
第3期中期目標の期間は、平成23年4月1日から平成26年3月31日までの3年間とする。	第3期中期計画の期間は、平成23年4月1日から平成26年3月31日までの3年間とする。

第2 住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項	第2 住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置																												
1 地域で担うべき医療の提供	1 地域で担うべき医療の提供																												
（１）地域の実情に応じた医療の提供 県北地域における人口の動向や高齢化の進展などによる疾病構造や地域医療ニーズの変化を踏まえ、合併後の佐世保地域を含めた県北圏域を中心とした区域に対して、適切な入院・外来診療体制を確保すること。また、診療科目ごとに適切な目標を設定し、その実現のためにスタッフが一丸となって取り組むこと。	（１）地域の実情に応じた医療の提供 県北地域の住民の高齢化や地域の診療所などの医療機関の減少に対応した入院・外来機能をこれまでと同じように保持し、地域住民に安定した医療の提供を続ける。 また、糖尿病内科、整形外科、脳神経外科、神経内科の慢性疾患は非常勤医で対応していく。 <table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr><tr><td>延入院患者数</td><td>44,350 人</td><td>43,107 人</td><td>43,800 人</td></tr><tr><td>入院診療単価</td><td>30,850 円</td><td>30,933 円</td><td>31,000 円</td></tr><tr><td>延外来患者数</td><td>62,182 人</td><td>60,349 人</td><td>60,250 人</td></tr><tr><td>外来診療単価</td><td>14,746 円</td><td>14,955 円</td><td>15,000 円</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>68.8%</td><td>66.8%</td><td>68.2%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>17.7 日</td><td>17.5 日</td><td>17.3 日</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	延入院患者数	44,350 人	43,107 人	43,800 人	入院診療単価	30,850 円	30,933 円	31,000 円	延外来患者数	62,182 人	60,349 人	60,250 人	外来診療単価	14,746 円	14,955 円	15,000 円	病床利用率	68.8%	66.8%	68.2%	平均在院日数	17.7 日	17.5 日	17.3 日
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																										
延入院患者数	44,350 人	43,107 人	43,800 人																										
入院診療単価	30,850 円	30,933 円	31,000 円																										
延外来患者数	62,182 人	60,349 人	60,250 人																										
外来診療単価	14,746 円	14,955 円	15,000 円																										
病床利用率	68.8%	66.8%	68.2%																										
平均在院日数	17.7 日	17.5 日	17.3 日																										
（２）高度・専門医療 各診療科目においては、可能な分野で高度化、専門性の強化を図り、そのために必要な高度医療機器を、計画的に更新・整備すると同時に、診療にあたるスタッフの能力向上に努め、地域における他の医療機関で担うことが困難な高度・専門医療を提供すること。	（２）高度・専門医療 呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、外科医がそれぞれ高度な専門的医療を継続するために、学会や講演会などでの研修を行うとともに高度医療の実践に必要な医療機器の更新や整備を行い、これに併せて、医療スタッフ研修などを通して病院全体のスキルの向上を行う。 【呼吸器内科】 診療圏域における唯一の病院勤務医の呼吸器専門医の指導のもと死因の第 4 位を占める肺炎やがんの中で死亡率の高い肺がんの診断・治療を中心に診療を行う。 【循環器内科】 診療圏域で唯一の心臓カテーテル検査・治療ができる施設として、循環器専門医の指導のもと虚血性心疾患の診断・治療を中心に、高血圧や不整脈など循環器疾患の診療を行う。 【消化器内科】 診療圏域における唯一の病院勤務医の消化器内科医、内視鏡医が勤務する病院として、緊急の消化管出血の診断・治療にあたるとともに、肝炎の診断・治療や消化器がんの診断、治療を行う。 【腎臓内科】 診療圏域における唯一の腎臓内科医が勤務する病院として保存期腎不全患者の教育、治療を行い、また、増え続ける地域の透析医療を支える。 【外科】 外科医と消化器内科医は協力して消化器疾患の診断・治療にあたる。																												

	<table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr><tr><td>M R I 検査装置利用件数</td><td>842 件</td><td>870 件</td><td>900 件</td></tr><tr><td>C T 検査装置利用件数</td><td>4, 510 件</td><td>4, 500 件</td><td>4, 700 件</td></tr><tr><td>血管造影装置利用件数</td><td>317 件</td><td>220 件</td><td>300 件</td></tr><tr><td>内視鏡検査件数</td><td>2, 943 件</td><td>2, 930 件</td><td>3, 000 件</td></tr><tr><td>透析件数</td><td>18, 506 件</td><td>18, 849 件</td><td>19, 000 件</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	M R I 検査装置利用件数	842 件	870 件	900 件	C T 検査装置利用件数	4, 510 件	4, 500 件	4, 700 件	血管造影装置利用件数	317 件	220 件	300 件	内視鏡検査件数	2, 943 件	2, 930 件	3, 000 件	透析件数	18, 506 件	18, 849 件	19, 000 件
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																						
M R I 検査装置利用件数	842 件	870 件	900 件																						
C T 検査装置利用件数	4, 510 件	4, 500 件	4, 700 件																						
血管造影装置利用件数	317 件	220 件	300 件																						
内視鏡検査件数	2, 943 件	2, 930 件	3, 000 件																						
透析件数	18, 506 件	18, 849 件	19, 000 件																						
（３）救急医療 医療関係機関等との連携及び役割分担を踏まえ、内科・外科ともにできる限り多くの救急搬送を受け入れ、初期及び２次救急医療の提供を行うこと。	（３）救急医療 地域住民の生命を守るため、内科・外科ともにできる限り多くの救急搬送を受け入れ、地域で１次、２次医療の完結率の高い救急医療を目指す。 また、北松中央病院で診断治療困難な症例においては、迅速に２次・３次医療を行う病院へ受け渡すシステムを構築する。 <table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr><tr><td>救急車搬送受入件数</td><td>614 件</td><td>654 件</td><td>660 件</td></tr><tr><td>救急外来患者数</td><td>4, 463 名</td><td>3, 500 名</td><td>3, 600 名</td></tr><tr><td>時間外外来患者数</td><td>3, 849 名</td><td>2, 846 名</td><td>2, 940 名</td></tr><tr><td>２次医療完結率（救急車搬入中北松中央病院での診療完結率）</td><td>91. 2%</td><td>95. 2%</td><td>96. 0%</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	救急車搬送受入件数	614 件	654 件	660 件	救急外来患者数	4, 463 名	3, 500 名	3, 600 名	時間外外来患者数	3, 849 名	2, 846 名	2, 940 名	２次医療完結率（救急車搬入中北松中央病院での診療完結率）	91. 2%	95. 2%	96. 0%				
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																						
救急車搬送受入件数	614 件	654 件	660 件																						
救急外来患者数	4, 463 名	3, 500 名	3, 600 名																						
時間外外来患者数	3, 849 名	2, 846 名	2, 940 名																						
２次医療完結率（救急車搬入中北松中央病院での診療完結率）	91. 2%	95. 2%	96. 0%																						
（４）生活習慣病（予防）への対応 生活習慣病（予防）のため、糖尿病予備軍への生活習慣改善指導を行うと同時に、特定健康診査・特定保健指導の実施に努めること。また、食事療法、運動療法等による血糖値管理などを行うと同時に、人工透析を行うことができる機能を継続して保有し、合併症の予防・治療にあたること。	（４）生活習慣病（予防）への対応 非常勤の糖尿病専門医との密な連携のもと糖尿病患者へ糖尿病療養指導士１６名のチームワークで、食事、運動の教育、指導、服薬、インスリン注射指導、フットケア、日常生活指導を専門的に行っていく。 さらに、合併症としての心筋梗塞や糖尿病性腎症に対応する機能を継続して保持し、地域で急増する腎不全患者に対応する血液浄化センターの拡充を図る。 また、新たな医師や保健師の確保に努め、糖尿病などの生活習慣病を未然に防ぐため特定健康診査・特定保健指導の実施を行う体制作りに努める。																								
（５）感染症医療・災害対策 市民の命と健康に大きな影響を与える感染症について、感染症指定医療機関として先導的・中核的役割を果たすこと。 また、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備すること。そのために、十分な訓練を行い、迅速な対応が行えるよう体制を整備すること。 災害の発生にあたっては、必要となる医療救護活動を実施すること。	（５）感染症医療・災害対策 呼吸器感染症を専門とする理事長の指導の下、感染症指定医療機関として４床の第２種感染症病床を活用し、県北地域において感染症診療の中核的役割を果たす。また、新型インフルエンザなどの発生を想定した訓練などを定期的に地域の保健所と協力し行う。 また、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備し、必要となる医療救護活動を実施できる体制を維持し、迅速な対応が行えるよう定期的な訓練を行う。																								

	<table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr><tr><td>災害医療訓練の回数</td><td>4 回</td><td>3 回</td><td>3 回</td></tr><tr><td>災害医療研修の回数</td><td>1 回</td><td>1 回</td><td>1 回</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	災害医療訓練の回数	4 回	3 回	3 回	災害医療研修の回数	1 回	1 回	1 回												
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																						
災害医療訓練の回数	4 回	3 回	3 回																						
災害医療研修の回数	1 回	1 回	1 回																						
（６）在宅への復帰支援 専門的な急性期及び回復期リハビリテーションを実施することにより、患者の早期の在宅復帰を支援すること。	（６）在宅への復帰支援 急性期及び回復期リハビリテーションを実施することにより、患者の早期の在宅復帰を支援するために、理学療法士、作業療法士、言語療法士などリハビリスタッフの拡充及びリハビリ室の拡充に努め、また、より専門性を高めるために、定期的なスタッフの研修を行う。 さらに、高次医療機関から回復期リハビリテーションが必要な患者を積極的に受け入れ、在宅への復帰を支援する。 <table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr><tr><td>脳血管疾患単位数</td><td>5, 423 単位</td><td>9, 148 単位</td><td>9, 300 単位</td></tr><tr><td>運動器単位数</td><td>3, 256 単位</td><td>5, 388 単位</td><td>5, 500 単位</td></tr><tr><td>理学療法士の確保数</td><td>2 名</td><td>5 名</td><td>6 名</td></tr><tr><td>作業療法士の確保数</td><td>0 名</td><td>1 名</td><td>2 名</td></tr><tr><td>言語療法士の確保数</td><td>0 名</td><td>0 名</td><td>1 名</td></tr></table> ※ 単位とは、20 分間のリハビリテーション実施単位のことである。	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	脳血管疾患単位数	5, 423 単位	9, 148 単位	9, 300 単位	運動器単位数	3, 256 単位	5, 388 単位	5, 500 単位	理学療法士の確保数	2 名	5 名	6 名	作業療法士の確保数	0 名	1 名	2 名	言語療法士の確保数	0 名	0 名	1 名
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																						
脳血管疾患単位数	5, 423 単位	9, 148 単位	9, 300 単位																						
運動器単位数	3, 256 単位	5, 388 単位	5, 500 単位																						
理学療法士の確保数	2 名	5 名	6 名																						
作業療法士の確保数	0 名	1 名	2 名																						
言語療法士の確保数	0 名	0 名	1 名																						
（７）介護保険サービス 通院が困難な者に対して、そのニーズに対応した在宅サービス（居宅介護支援、訪問看護、居宅療養管理指導等）を提供すること。	（７）介護保険サービス 在宅での介護や治療を安心して行える体制を維持するために在宅サービス（居宅介護支援、訪問看護、居宅療養管理指導等）を引き続き提供する。 <table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr><tr><td>居宅介護支援事業における居宅稼働件数</td><td>410 件</td><td>500 件</td><td>530 件</td></tr><tr><td>訪問看護における訪問件数</td><td>4, 698 件</td><td>4, 200 件</td><td>3, 800 件</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	居宅介護支援事業における居宅稼働件数	410 件	500 件	530 件	訪問看護における訪問件数	4, 698 件	4, 200 件	3, 800 件												
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																						
居宅介護支援事業における居宅稼働件数	410 件	500 件	530 件																						
訪問看護における訪問件数	4, 698 件	4, 200 件	3, 800 件																						
2 医療水準の向上	2 医療水準の向上																								
（１）医療スタッフの人材確保 地域に必要とされる医療を安定的に高い水準で提供するため、優秀な医師、看護師、その他のスタッフの確保に努めること。そのために必要となるスタッフ教育体制、診療環境の向上、育児支援等の充実を図り、魅力ある病院づくりに努めること。	（１） 医療スタッフの人材確保 長期的視野に立ち地域に必要とされる医療を安定的に高い水準で提供するため、優秀な医師、看護師、その他のスタッフの確保に努める。また、充足率の満たない医師数で高い診療レベルを維持するために医師負担を軽減する必要がある、医師の事務作業負担の軽減、当直業務の軽減などを図り、併せて看護師の負担軽減に努める。 また魅力ある病院にするために、研修の強化とともに福利厚生を充実させ、働き甲斐のある職場環境を整える。																								

	<table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr><tr><td rowspan="2">医師の確保数（常勤医）</td><td>内科医 8 名</td><td>内科医 8 名</td><td>内科医 9 名</td></tr><tr><td>外科医 3 名</td><td>外科医 1 名</td><td>外科医 2 名</td></tr><tr><td>医師の確保数（非常勤）</td><td>1 名</td><td>1 名</td><td>1 名</td></tr><tr><td>看護師の確保数</td><td>113 名</td><td>114 名</td><td>120 名</td></tr><tr><td>准看護師の確保数</td><td>15 名</td><td>15 名</td><td>15 名</td></tr><tr><td>薬剤師の確保数</td><td>3 名</td><td>4 名</td><td>4 名</td></tr><tr><td>管理栄養士の確保数</td><td>4 名</td><td>4 名</td><td>4 名</td></tr><tr><td>放射線技師の確保数</td><td>6 名</td><td>6 名</td><td>6 名</td></tr><tr><td>理学療法士の確保数（再掲）</td><td>2 名</td><td>5 名</td><td>6 名</td></tr><tr><td>作業療法士の確保数（再掲）</td><td>0 名</td><td>1 名</td><td>2 名</td></tr><tr><td>言語療法士の確保数（再掲）</td><td>0 名</td><td>0 名</td><td>1 名</td></tr><tr><td>臨床検査技師の確保数</td><td>10 名</td><td>10 名</td><td>10 名</td></tr><tr><td>臨床工学技士の確保数</td><td>1 名</td><td>1 名</td><td>2 名</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>51.8%</td><td>52.8%</td><td>52.4%</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	医師の確保数（常勤医）	内科医 8 名	内科医 8 名	内科医 9 名	外科医 3 名	外科医 1 名	外科医 2 名	医師の確保数（非常勤）	1 名	1 名	1 名	看護師の確保数	113 名	114 名	120 名	准看護師の確保数	15 名	15 名	15 名	薬剤師の確保数	3 名	4 名	4 名	管理栄養士の確保数	4 名	4 名	4 名	放射線技師の確保数	6 名	6 名	6 名	理学療法士の確保数（再掲）	2 名	5 名	6 名	作業療法士の確保数（再掲）	0 名	1 名	2 名	言語療法士の確保数（再掲）	0 名	0 名	1 名	臨床検査技師の確保数	10 名	10 名	10 名	臨床工学技士の確保数	1 名	1 名	2 名	給与費比率	51.8%	52.8%	52.4%
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																																																									
医師の確保数（常勤医）	内科医 8 名	内科医 8 名	内科医 9 名																																																									
	外科医 3 名	外科医 1 名	外科医 2 名																																																									
医師の確保数（非常勤）	1 名	1 名	1 名																																																									
看護師の確保数	113 名	114 名	120 名																																																									
准看護師の確保数	15 名	15 名	15 名																																																									
薬剤師の確保数	3 名	4 名	4 名																																																									
管理栄養士の確保数	4 名	4 名	4 名																																																									
放射線技師の確保数	6 名	6 名	6 名																																																									
理学療法士の確保数（再掲）	2 名	5 名	6 名																																																									
作業療法士の確保数（再掲）	0 名	1 名	2 名																																																									
言語療法士の確保数（再掲）	0 名	0 名	1 名																																																									
臨床検査技師の確保数	10 名	10 名	10 名																																																									
臨床工学技士の確保数	1 名	1 名	2 名																																																									
給与費比率	51.8%	52.8%	52.4%																																																									
（２）医療スタッフの専門性及び医療技術の向上 看護師、コメディカルスタッフは、各々の専門分野において、積極的に関連する研修会・勉強会・学会に参加し、その専門知識の取得と技術の向上に努めること。また、必要に応じて、あるいは各職員の意欲により、専門資格の取得に努め、幅広い業務範囲に対応し、医療技術へのサポート体制を高めることにより効率的・効果的な病院経営に寄与すること。	（２） 医療スタッフの専門性及び医療技術の向上 看護師、コメディカルスタッフは、各々の専門分野において、積極的に関連する研修会・勉強会・学会に参加し、その専門知識の取得と技術の向上に努める。また、必要に応じてあるいは各職員の意欲により、専門資格の取得に努め、幅広い業務範囲に対応し、医療技術へのサポート体制を高めることにより効率的・効果的な病院経営に寄与する。 <table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr><tr><td>糖尿病療養指導士</td><td>13 名</td><td>17 名</td><td>18 名</td></tr><tr><td>ケアマネージャー</td><td>11 名</td><td>11 名</td><td>12 名</td></tr><tr><td>心臓リハビリテーション指導士</td><td>2 名</td><td>2 名</td><td>3 名</td></tr><tr><td>内視鏡認定技師</td><td>5 名</td><td>5 名</td><td>6 名</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	糖尿病療養指導士	13 名	17 名	18 名	ケアマネージャー	11 名	11 名	12 名	心臓リハビリテーション指導士	2 名	2 名	3 名	内視鏡認定技師	5 名	5 名	6 名																																							
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																																																									
糖尿病療養指導士	13 名	17 名	18 名																																																									
ケアマネージャー	11 名	11 名	12 名																																																									
心臓リハビリテーション指導士	2 名	2 名	3 名																																																									
内視鏡認定技師	5 名	5 名	6 名																																																									
（３）臨床研究及び治験の推進・医療の質の向上 臨床研究・治験について、専門グループによる研究・発表などに積極的に取り組み、その専門性を高め、医療の発展に寄与すること。 医療の質に関する客観的なデータの収集・分析などを通じて、質の高い医療を提供すること。	（３） 臨床研究及び治験の推進・医療の質の向上 臨床研究・治験について、専門グループによる研究・発表などに積極的に取り組み、その専門性を高め、医療の発展に寄与する。 医療の質に関する客観的なデータの収集・分析などを通じて、質の高い医療を提供する。 <table><tr><th>区分</th><th>21 年度実績値</th><th>22 年度見込値</th><th>25 年度目標値</th></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																																																							
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値																																																									

		治験実施件数	1 件	1 件	1 件								
		臨床実施件数	3 件(自主 3 件)	3 件(自主 3 件)	3 件(自主 3 件)								
3 患者サービスの向上	3 患者サービスの向上												
(1) 待ち時間の改善 患者サービスを向上させるため、診察、検査、手術等の待ち時間の改善に努めること。	(1) 待ち時間の改善 患者サービスを向上させるため、外来診察時の待ち時間の改善に努める。検査や小手術については、ほとんど待ち時間のない現状の体制を維持する。 また、現在の患者満足度の評価にあわせて、具体的な評価のために、予約時間から会計終了までの時間を計測するシステムを構築する。 <table><tr><td>区分</td><td>21 年度実績値</td><td>22 年度見込値</td><td>25 年度目標値</td></tr><tr><td>外来待ち時間に関する満足度</td><td>37.0%</td><td>37.7%</td><td>38.0%</td></tr></table>					区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	外来待ち時間に関する満足度	37.0%	37.7%	38.0%
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値										
外来待ち時間に関する満足度	37.0%	37.7%	38.0%										
(2) 院内環境の快適性向上 患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修及び補修をきめ細かく実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。	(2) 院内環境の快適性向上 患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修及び補修をきめ細かく実施するとともに、一部病床の個室への転換など患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。												
(3) 患者満足度の向上・インフォームドコンセント 患者に対する満足度調査を引き続き定期的 to 実施し、患者のニーズ把握に努めると同時に、具体的な対応を迅速かつ確実にを行い、患者満足度の向上に努めること。 患者を中心とした医療を展開するため、患者自らが医療の内容に納得するよう、インフォームドコンセントの徹底に努めること。	(3) 患者満足度の向上・インフォームドコンセント 患者に対する満足度調査を引き続き定期的 to 実施し、満足度の低い項目については、その要因を解析し、具体的な対応を可能な限り行う。また、患者満足度調査の項目については、毎年その内容を吟味検討し、より実態に即した項目の調査を行う。 患者と医療者の相互理解を深めるために、できる限り、文書や映像などを利用したインフォームドコンセントを行う。また、患者に対するインフォームドコンセント自体が医師の時間的負担にならないように、研修を行ったコメディカルが補助的な説明を行うシステムを構築する。												
(4) 職員の接遇向上 温かく心のこもった職員の接遇・対応の一層の向上に努めること。	(4) 職員の接遇向上 温かく心のこもった職員の接遇・対応の一層の向上のために、接遇に対する院内講演会などを定期的 to 実施する。												
(5) 医療安全対策の実施 患者及び市民に信頼される良質な医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、院内、院外を問わず医療事故等に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全対策を徹底すること。	(5) 医療安全対策の実施 理事長が委員長を勤める医療安全管理委員会を長とした、院内感染対策委員会、リスクマネジメント部会、医薬品安全管理部会、医療機器安全管理部会及び褥瘡対策委員会が活発に活動し啓蒙を繰り返し行うことで安全な医療を確保していく。 また院内で発生した、または発生しそうな医療安全上の問題点については、職員全員が情報を共有し、医療安全委員会委員長の指示のもと、問題が起こらないようなシステムへと改善していく。												

	<table><tr><td>区分</td><td>21 年度実績値</td><td>22 年度見込値</td><td>25 年度目標値</td></tr><tr><td>医療安全管理委員会の開催回数</td><td>12 回</td><td>12 回</td><td>12 回</td></tr><tr><td>院内感染対策委員会の開催回数</td><td>12 回</td><td>12 回</td><td>12 回</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	医療安全管理委員会の開催回数	12 回	12 回	12 回	院内感染対策委員会の開催回数	12 回	12 回	12 回
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値										
医療安全管理委員会の開催回数	12 回	12 回	12 回										
院内感染対策委員会の開催回数	12 回	12 回	12 回										
4 地域医療機関等との連携	4 地域医療機関等との連携												
（１）地域医療機関との連携 地域の医療資源は限られており、それぞれの機能に応じて適切な役割分担と連携を図り、地域全体で適切なサービスを提供することが重要であることから、地域の医療機関との連携の強化・機能分担を図ること。また、標準的かつ効率的な医療を提供するため、クリティカルパスの作成及び適用を進め、質を確保しつつ効率的な医療が提供できる環境を整えること。	（１） 地域医療機関との連携 一般病床の少ない診療圏の入院機能を担うため地域の診療所などとの連携に必要な開放型病床を継続し、循環器をはじめとする専門領域は、標準的かつ効率的な医療を提供するため、クリティカルパスの作成および適用を進め、地域の質を確保しつつ効率的な医療が提供できる環境を整える。 <table><tr><td>区分</td><td>21 年度実績値</td><td>22 年度見込値</td><td>25 年度目標値</td></tr><tr><td>クリティカルパスの種類数</td><td>3 種類</td><td>3 種類</td><td>3 種類</td></tr><tr><td>クリティカルパスの適用数</td><td>18 件</td><td>20 件</td><td>20 件</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	クリティカルパスの種類数	3 種類	3 種類	3 種類	クリティカルパスの適用数	18 件	20 件	20 件
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値										
クリティカルパスの種類数	3 種類	3 種類	3 種類										
クリティカルパスの適用数	18 件	20 件	20 件										
（２）地域医療への貢献 オープンカンファレンス等、研修及び研究会の開催をはじめ、患者にとってのケアの連続性を重視し、質の高い医療の提供ができる仕組づくりに努め、地域医療に貢献すること。 また、保健・医療・福祉サービスを提供する地域の様々な施設とのネットワーク、連携及び協力体制の強化を図り、地域において必要とされる役割を積極的に果たすこと。	（２） 地域医療への貢献 地域医療機関や福祉施設などと合同の研修会や研究会を開催し、地域医療の質を高めるとともに、初期救急蘇生法の訓練などを地域住民に対して行う。 また、保健・医療・福祉サービスを提供する地域の様々な施設とのネットワーク、連携及び協力体制の強化を図り、地域において必要とされる役割を積極的に果たす。 <table><tr><td>区分</td><td>21 年度実績値</td><td>22 年度見込値</td><td>25 年度目標値</td></tr><tr><td>院外研修への参加</td><td>575 名</td><td>570 名</td><td>570 名</td></tr><tr><td>看護教育委員会主催の研修会への参加（院内研修）</td><td>1,920 名</td><td>1,900 名</td><td>1,900 名</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	院外研修への参加	575 名	570 名	570 名	看護教育委員会主催の研修会への参加（院内研修）	1,920 名	1,900 名	1,900 名
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値										
院外研修への参加	575 名	570 名	570 名										
看護教育委員会主催の研修会への参加（院内研修）	1,920 名	1,900 名	1,900 名										
5 市の施策推進における役割	5 市の施策推進における役割												
（１）市の保健・医療・福祉行政との連携 佐世保市における保健・医療・福祉の各関連施策の推進にあたっては、積極的にこれに協力すること。	（１）市の保健・医療・福祉行政との連携 行政が推進する予防医療の実現に向け、現在まで行ってきた企業健診、がん検診、人間ドッグなどは継続する。また、特定健診ができるように医師、保健師の確保に努める。												

第３ 業務運営の改善及び効率化に関する事項	第３ 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
1 効率的な運営管理体制の確立	1 効率的な運営管理体制の確立
（１）効率的な業務運営 医療を取り巻く環境の変化に的確かつ迅速に対応するため、法人運営体制の機能を強化し、	（１） 効率的な業務運営 効率的な業務運営のため、毎月開催される理事会で業務運営方針を決定し決定事項に則し

不断の業務運営の見直しを行うことにより、より一層の効率的な業務運営を行うこと。	た業務が効率的に行えるよう毎月各部門の責任者が出席する経営戦略会議を開催し、職員全員に周知徹底する。																
（２）事務部門の専門性の向上 医療保険・診療報酬制度など病院特有の事務に精通した職員を確保・育成することにより、専門性の向上を図ること。	（２）事務部門の専門性の向上 医事部門においては、定期的な院内研修、院外研修を行い、診療報酬改定に対応できる専門職員を育成する。また、専門性の高い医療クークを育成し、医師、看護師の書類作成などの補助を行い、医療スタッフの負担の軽減を図る。																
（３）職員満足度の向上 職員がやりがいや達成感をもって働くことができる職場環境の整備を行うこと。	（３）職員満足度の向上 適材適所に人材を配置することで、効率的な職場を実現し、ストレスなく働ける職場環境を整える。また、短時間勤務など職員のニーズにあった勤務形態なども考慮していく。																
（４）医療人材の育成 看護師、薬剤師、理学療法士などの医療系学生に対する臨床研修の場としての役割を果たすよう努めること。	（４）医療人材の育成 薬剤師、管理栄養士、理学療法士の学生を受け入れてきたが、今後の看護師確保の必要性から、今後は看護師も臨床研修を行えるように院内整備していく。																
2 収益の確保と費用の節減	2 収益の確保と費用の節減																
（１）収益の確保 病床利用率の向上や医療制度の改正に的確に対処すること、さらに法人が保有する資源の有効活用により、収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の防止対策と早期回収に努めること。	（１）収益の確保 収益の確保のためには医師の確保が前提であり、中期計画期間は、関係機関に働きかけをつづけ、医師のこれ以上の減員を回避する。また、病床利用率の向上や医療制度の改正に的確に対処するために病棟の再編などを積極的に行う。さらに北松中央病院が保有する資源の有効活用により、収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の防止対策と早期回収に努める。 <table><tr><td>区分</td><td>21 年度実績値</td><td>25 年度目標値</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>103.4%</td><td>100.1%</td></tr><tr><td>医業比率</td><td>99.2%</td><td>97.5%</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	25 年度目標値	経常収支比率	103.4%	100.1%	医業比率	99.2%	97.5%							
区分	21 年度実績値	25 年度目標値															
経常収支比率	103.4%	100.1%															
医業比率	99.2%	97.5%															
（２）費用の節減 後発医薬品の採用促進や医薬品・診療材料の購入方法を見直すなど、あらゆる角度から費用の抑制を図り、より一層の経費節減に努めること（ESCO事業などを検討し、光熱水費の節減にも努めること。）。	（２）費用の節減 医薬品・診療材料の購入方法の見直しなどによる医薬品費、診療材料費の抑制をはじめ、不必要な光熱費、水道の節減、雑貨、事務用品の納入先の変更などにより経費を抑制し、より一層の経費節減に努める。 <table><tr><td>区分</td><td>21 年度実績値</td><td>22 年度見込値</td><td>25 年度目標値</td></tr><tr><td>後発医薬品採用率（品目ベース）</td><td>6%</td><td>7%</td><td>8%</td></tr><tr><td>材料費比率</td><td>27.4%</td><td>27.3%</td><td>26.4%</td></tr><tr><td>医薬品比率</td><td>16.3%</td><td>16.6%</td><td>16.5%</td></tr></table>	区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値	後発医薬品採用率（品目ベース）	6%	7%	8%	材料費比率	27.4%	27.3%	26.4%	医薬品比率	16.3%	16.6%	16.5%
区分	21 年度実績値	22 年度見込値	25 年度目標値														
後発医薬品採用率（品目ベース）	6%	7%	8%														
材料費比率	27.4%	27.3%	26.4%														
医薬品比率	16.3%	16.6%	16.5%														

第４ 財務内容の改善に関する事項	第４ 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画																																														
公的病院として地域に密着した医療を提供していくための経営基盤を確保するため、業務運営の改善及び効率化を推進し、中期目標期間中に経常収支比率を１００％以上にし、資金運用バランスの健全化を維持すること。	１ 予算（平成２３年度～平成２５年度） （単位：千円） <table border="1" data-bbox="1503 330 2491 1373"> <thead> <tr> <th>区 分</th><th>金 額</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収入</td><td></td></tr> <tr> <td> 営業収益</td><td>7,437,699</td></tr> <tr> <td> 医業収益</td><td>7,076,640</td></tr> <tr> <td> 運営費負担金</td><td>361,059</td></tr> <tr> <td> 営業外収益</td><td>775,310</td></tr> <tr> <td> 運営費負担金</td><td>450,000</td></tr> <tr> <td> 長期借入金等</td><td>247,832</td></tr> <tr> <td> 補助金等</td><td>15,996</td></tr> <tr> <td> その他収入</td><td>61,482</td></tr> <tr> <td>計</td><td>8,213,009</td></tr> <tr> <td>支出</td><td></td></tr> <tr> <td> 営業費用</td><td>6,777,053</td></tr> <tr> <td> 医業費用</td><td>6,777,053</td></tr> <tr> <td> 給与費</td><td>3,805,283</td></tr> <tr> <td> 材料費</td><td>1,960,746</td></tr> <tr> <td> 経費</td><td>963,174</td></tr> <tr> <td> 研究研修費</td><td>47,850</td></tr> <tr> <td> 営業外費用</td><td>1,052,870</td></tr> <tr> <td> 建設改良費</td><td>600,000</td></tr> <tr> <td> 償還金</td><td>436,664</td></tr> <tr> <td> その他</td><td>16,206</td></tr> <tr> <td>計</td><td>7,829,923</td></tr> </tbody> </table> ※ 期間中の診療報酬の改定及び物価の変動は０％と試算している。 【人件費の見積り】 期間中総額　３,８９７,５６３千円を支出する。 なお、当該金額は、職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当に相当するものである。 【運営費負担金の算定ルール】 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ついては、地方独立行政法人法の趣旨に沿って定められた基準により決定する。	区 分	金 額	収入		営業収益	7,437,699	医業収益	7,076,640	運営費負担金	361,059	営業外収益	775,310	運営費負担金	450,000	長期借入金等	247,832	補助金等	15,996	その他収入	61,482	計	8,213,009	支出		営業費用	6,777,053	医業費用	6,777,053	給与費	3,805,283	材料費	1,960,746	経費	963,174	研究研修費	47,850	営業外費用	1,052,870	建設改良費	600,000	償還金	436,664	その他	16,206	計	7,829,923
区 分	金 額																																														
収入																																															
営業収益	7,437,699																																														
医業収益	7,076,640																																														
運営費負担金	361,059																																														
営業外収益	775,310																																														
運営費負担金	450,000																																														
長期借入金等	247,832																																														
補助金等	15,996																																														
その他収入	61,482																																														
計	8,213,009																																														
支出																																															
営業費用	6,777,053																																														
医業費用	6,777,053																																														
給与費	3,805,283																																														
材料費	1,960,746																																														
経費	963,174																																														
研究研修費	47,850																																														
営業外費用	1,052,870																																														
建設改良費	600,000																																														
償還金	436,664																																														
その他	16,206																																														
計	7,829,923																																														

建設改良費及び長期借入金等元利償還に充当される運営費負担金等については、P／L上の収益とする。

2 収支計画（平成23年度～平成25年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
収入の部	<u>7,763,009</u>
営業収益	<u>7,437,699</u>
医業収益	7,076,640
運営費負担金収益	361,059
営業外収益	<u>325,307</u>
運営費負担金収益	247,832
補助金等収益	15,996
その他医業外収益	61,479
臨時収益	<u>3</u>
支出の部	<u>7,754,518</u>
営業費用	<u>7,628,175</u>
給与費	3,897,563
材料費	1,960,746
経費	1,011,024
減価償却費	758,842
営業外費用	<u>126,343</u>
財務費用（支払利息）	107,134
その他医業外費用	16,203
その他	3,006
臨時損失	<u>0</u>
純利益	8,491
目的積立金取崩額	<u>0</u>
総利益	8,491

※ 期間中の診療報酬の改定及び物価の変動等は0％と試算している。

3 資金計画（平成23年度～平成25年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
-----	-----

	資金収入	8,213,009
	業務活動による収入	7,515,177
	診療業務による収入	7,076,640
	運営費負担金による収入	377,055
	その他業務活動による収入	61,482
	投資活動による収入	450,000
	運営費負担金収入	450,000
	財務活動による収入	247,832
	長期借入による収入	247,832
	前期中期目標の期間よりの繰越金	687,795
	資金支出	7,829,923
	業務活動による支出	6,793,259
	給与費支出	3,805,283
	材料費支出	1,960,746
	その他業務活動による支出	1,027,230
	投資活動による支出	600,000
	有形固定資産の取得による支出	600,000
	財務活動による支出	436,664
	長期借入金の返済による支出	436,664
	次期中期計画目標の期間への繰越金	1,070,881
※ 期間中の診療報酬の改定及び物価の変動等は０％と試算している。		

第５ 短期借入金の限度額
（１）限度額 １億円
（２）想定される短期借入金の発生理由 運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応
第６ 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画
なし
第７ 剰余金の使途
決算において剰余金を生じた場合は、病院建物の整備、修繕、医療機器等の購入等に充てる。
第８ 料金に関する事項
１ 使用料及び手数料 （１）健康保険法（大正１１年法律第７０号）第７６条第２項（同法第１４９条において準用

する場合を含む。)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額。

(2)健康保険法第85条第2項(同法第149条において準用する場合を含む。)及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額。

(3)生活保護法(昭和25年法律第144)、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等により定める額。

(4)前項の規定にかかわらず、消費税法(昭和63年法律第108号)第6条第1項の規定により非課税とされるものを除くものに係る使用料及び手数料の額は、前項の規定により算定した額に1.05を乗じて得た額とする。

(5)上記までに規定するもの以外の使用料及び手数料の額は、次のとおりとする。

区 分	単 位	金 額 (円)
診断書	簡易なもの 1通につき	2,625
	複雑なもの 1通につき	5,250
	その他のもの 1通につき	3,150
証明書	簡易なもの 1通につき	315
	複雑なもの 1通につき	1,050
室料差額(医師の指示による入室の場合を除く)	A室 1日につき	5,250
	B室 1日につき	4,200
	C室 1日につき	3,150
洗濯機使用料	1回につき	100

備考

① この表に規定する診断書以外のものについては別に定める。

② この表に規定する室料差額(医師の指示による入室の場合を除く。)のうちA室、B室及びC室の設備の内容については、病院内に表示するものとする。

2 減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができる。

第5 その他業務運営に関する重要事項	第9 その他業務運営に関する重要事項
(1)財務体質の強化に関する特記 公営企業型地方独立行政法人については、地方独立行政法人法第85条第2項のとおり独立採算による経営を原則とされている。本市においても、同条第1項の規定に基づき設置者	(1)財務体質の強化に関する特記 平成17年に独立行政法人化以降、企業会計を貫き、黒字決算を続けてきたが、今後も保険診療の改定や地域住民の受診行動を把握しながら、迅速に対応し、より効率的な病院運営

が公営企業型地方独立行政法人に対して負担するものとされている経費を除いて、原則として設置者は負担しないということを踏まえ、さらなる財務体質の強化策を検討・実行し、病院経営の安定化を図ること。	を追及することで財務体質の強化に努める。
（２）法令・社会規範の遵守及び情報公開 地域住民に信頼される病院として、地域医療機関の模範的役割を果たしていけるよう法令や社会規範等を遵守すること。 また、運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務運営の改善等の情報発信に積極的に取り組むこと。	（２）法令・社会規範の遵守及び情報公開 地域住民に信頼される病院として、地域医療機関の模範的役割を果たしていけるよう法令や社会規範等を遵守する。 また、運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務運営の改善等の情報発信に積極的に取り組む。

第１０ 地方独立行政法人北松中央病院中央病院の業務運営等に関する規則（平成２２年佐世保市規則第２８号）で定める業務運営に関する事項

（１）人事に関する計画 医師、コメディカル、事務部門がそれぞれの専門における実績を処遇面に活かされる人事評価システムとして、現在、学会、行政から受ける資格認定に対して評価を行い、給与に反映させることで、職員のモチベーションの維持、向上を行っている。また、地方独立行政法人の特徴を活かし、適正に職員を配置することで、業務上の無駄を最小限にすることに努める。								
（２）施設及び整備に関する計画 <table border="1"> <tr> <td>病院施設の整備</td><td>総額 100 百万円</td><td>佐世保市長期借入金等</td></tr> <tr> <td>医療機器の更新</td><td>総額 500 百万円</td><td>佐世保市長期借入金等</td></tr> </table> ※１ 金額については見込みである。 ※２ 各事業年度の佐世保市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。			病院施設の整備	総額 100 百万円	佐世保市長期借入金等	医療機器の更新	総額 500 百万円	佐世保市長期借入金等
病院施設の整備	総額 100 百万円	佐世保市長期借入金等						
医療機器の更新	総額 500 百万円	佐世保市長期借入金等						
（３）積立金の処分に関する計画 前中期目標期間繰越積立金については、病院建物の整備、修繕、医療機器等の購入等の財源に充てる。								