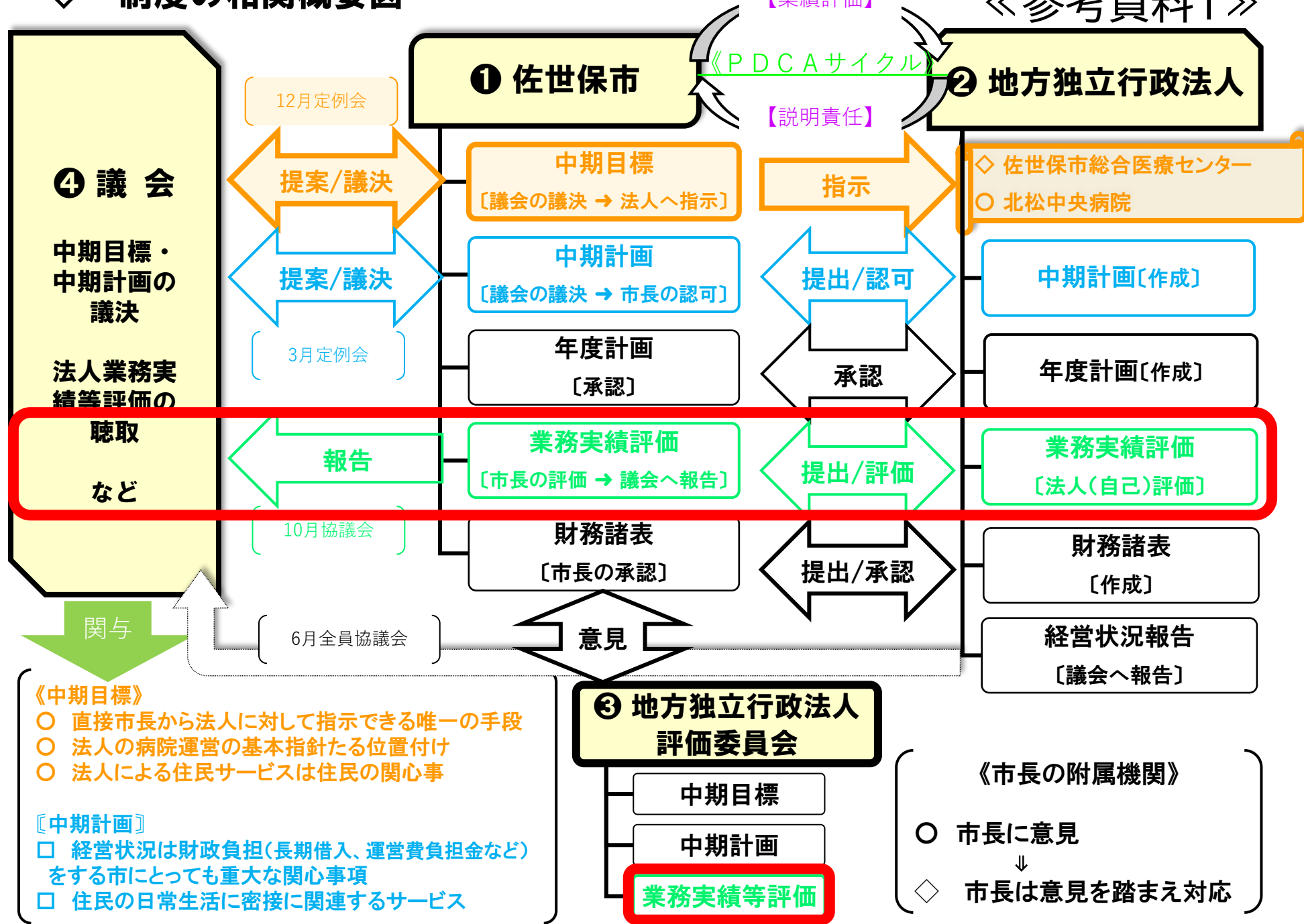


《参考資料1》



《参考資料 2》

地方独立行政法人佐世保市総合医療センター第3期中期計画

【目次】

前 文

第1 中期計画の期間

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

- 1 地域完結型医療の推進
- 2 提供する医療サービスの充実
- 3 医療人育成体制の充実
- 4 医学研究の推進
- 5 医療の質の向上
- 6 情報提供の充実

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 法人管理運営体制の確立
- 2 経営管理人材の育成

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

- 1 経営基盤の確立
- 2 適正な収益と費用

第5 その他業務運営に関する重要事項

- 1 地域医療構想の実現に向けた取組み
- 2 働き方改革の推進
- 3 新興・再興感染症への対策と対応

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

- 1 予算
- 2 収支計画
- 3 資金計画

第7 短期借入金の限度額

- 1 限度額
- 2 想定される短期借入金の発生理由

第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

第9 第8に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

第 10 剰余金の使途

第 11 料金に関する事項

- 1 料金
- 2 料金の減免又は徴収の猶予

第 12 その他佐世保市地方独立行政法人法の施行に関する規則で定める業務運営に関する事項

- 1 人事に関する計画
- 2 施設及び設備に関する計画
- 3 法第 40 条第 4 項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画

前文

地方独立行政法人佐世保市総合医療センター（以下「当院」という。）は、佐世保県北地域の医療を支えていく病院としての認識を持ち、佐世保市長から指示された業務運営に関する中期目標を計画的に達成するため、地方独立行政法人の特徴である公共性、透明性及び自主性を最大限に発揮し、佐世保県北地域の住民へのより良い医療の提供と効果的・効率的な病院運営に努める。

第1 中期計画の期間

令和4年（2022年）4月1日から令和7年（2025年）3月31日までの3年間とする。

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 地域完結型医療の推進

当院は、地域の基幹病院として、かかりつけ医をはじめとする地域の医療機関、介護福祉施設、行政等との連携を図り、各医療機関からの紹介による患者の受入れや急性期を脱した患者の逆紹介を推進し、機能分担を図るなど、地域医療支援病院としての役割を果たすとともに地域完結型医療の推進に努める。

さらに、あじさいネットなどのICTを活用し、医療連携の強化や地域の医療従事者も含めた教育の充実を図り、地域の医療の質の向上に努める。

紹介率等連携推進関係	R2年度 実績値	R6年度 目標値
紹介率（%）【地域医療支援病院要件 65%以上】	89.6	90.0
逆紹介率（%）【地域医療支援病院要件 40%以上】	114.3	100.0
あじさいネットカルテ閲覧件数（件）	3,467	3,500

地域医療従事者対象の研修会	R2年度 実績値	R6年度 目標値
研修会総数（（回数）人数） 【地域医療支援病院要件 年12回以上の開催】	(6)373	(23)1,050
地域医療研修会	(2)239	(6)400
救命救急・脳卒中勉強会	(2)101	(12)450
がん関係研修会	(2)33	(5)200

2 提供する医療サービスの充実

(1) 救急医療

佐世保県北地域の三次救急医療機関としての役割を担うために、救命救急に携わる医師・看護師等の医療スタッフを確保する。また、初期・二次救急医療機関、救急隊及び行政等との連携強化及び役割分担の推進に努め、救急医療体制の再構築検討に協力する。

重症患者を受け入れる救急病床についても常時安定し病床確保が整うようベッド調整を行う。

医師、看護師をはじめとする医療スタッフへの臨床教育と同時に、佐世保県北地域の医療従事者への研修等の充実に努める。

救命救急患者搬送件数	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
救急車・ヘリ搬送【受入】件数（件） 【救命救急センター要件 救急搬送受入数年 1000 回以上】	2,967	3,300
救急車・ヘリ搬送【入院】件数（件）	1,977	2,100
救急車・ヘリ搬送以外の救急患者【受入】件数（件）	2,898	3,000
救急車・ヘリ搬送以外の救急患者【入院】件数（件）	879	900

(2) がん医療

地域がん診療連携拠点病院として、専門スタッフの配置、高度な医療機器の整備に努め、手術、放射線治療、薬物療法による集学的治療に加え、がんゲノム医療を効果的に組み合わせた最適な治療を提供する。

「がん相談支援センター」を中心として、がんに関する病気の情報提供や相談にも積極的に取り組む。

がん関係件数※ ¹	R2 年 実績値	R6 年 目標値
がん入院患者数（実人員）（人）※ ²	3,447	3,700
悪性腫瘍手術件数（件）	1,352	1,600
放射線治療管理料件数（件）※ ³	523	600
外来化学療法件数（件）※ ⁴	1,054	1,200
がん相談件数（件）	1,081	1,200

※¹ がんに関する数値は、年単位で記載。

※² ※³ ※⁴ 第3期中期計画より、集計方法を変更。

(3) 小児・周産期医療

地域周産期母子医療センターとして、地域の産婦人科医と連携し、ハイリスク出産等に対する安全な分娩管理や母体・新生児の救急搬送に対応する。

小児医療については、地域の小児科医との連携を強化し、役割分担のもと救急医療や高度専門医療を必要とする疾患を中心に幅広く対応する。

県、市及び大学との連携を維持強化し、医師の確保に努め、地域の住民が安心して子供を産んで育てることのできる環境づくりに努める。

小児・周産期医療関係	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
正常分娩件数（件）	4	20
異常分娩件数（件）	251	250
NICU 病床稼働率（%）	92.9	95.0
小児病棟（GCU 含む）病床稼働率（%）	38.3	55.0

(4) 高度専門医療

高度専門医療を総合的に担うための人材を確保するとともに施設・設備の充実を図り、高度な診断・治療の提供に努める。

手術・検査・処置件数等	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
手術件数（件）	4,895	5,300
うち胸腔・腹腔鏡件数	1,098	1,200
うちロボット支援下手術件数	－	150
がん遺伝子パネル検査件数（件）	15	25
全身麻酔件数（件）	2,427	2,600
MRI 撮影件数（件）	6,291	6,500
CT 撮影件数（件）	24,786	25,000
消化器内視鏡検査・処置件数（件）	4,675	5,000
気管支鏡検査・処置件数（件）	329	350
血管造影・血管内治療件数（件）	1,471	1,400
人工透析件数（件）	3,141	3,500

(5) 政策医療

地域に不可欠な医療で市の医療施策である三次救急医療、周産期医療、離島医療、結核・感染症医療に対応するとともに、災害拠点病院として適切に備え、今後も市及び関係機関と協力しながら公的な病院としての役割を担う。

離島・感染症患者数	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
宇久【入院】延患者数（人）	3,322	2,978
宇久【外来】延患者数（人）	16,894	15,552
黒島【外来】延患者数（人）	1,628	1,500
高島【外来】延患者数（人）	450	300
結核【入院】延患者数（人）	0	700
新型コロナウイルス感染症延患者数 ※	1,023	－

※ 新型コロナウイルス感染症患者受入れ患者数を参考として記載。

3 医療人育成体制の充実

(1) 医師の研修制度の充実

① 学生教育の充実

次世代を担う医師の育成のため大学医学部学生の実習受入を積極的に行う。

医 師	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
医学生実習受入数（人）	25	33

② 研修医育成

教育研修プログラム等の一層の充実及び指導体制の強化を図り、臨床研修指定病院として、研修医の技術・知識の向上に寄与する。

医 師	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
基幹型臨床研修受入数（人）	24	28
協力型臨床研修受入数（人）	6	8

③ 専門医育成

学会又は日本専門医機構が認定する専門医の研修施設として、専門医の育成に努めるなど地域における医療の中核となる人材の育成を図る。

医 師	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
専門研修プログラム数（基幹施設）	2	4
専門研修プログラム数（連携施設）	15	15

④医師を対象とした研修会の開催

地域の医療水準向上のため、院内及び地域の医師を対象とした研修会を開催する。

医 師		R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
各種研修会参加者（人）	地 域	0	50
	院 内	26	100

(2) 看護師・薬剤師をはじめとする医療従事者の育成の充実

①医療従事者の育成

医療の高度化・専門化に適切に対応できる医療従事者の育成のため、研修プログラムの充実を図るとともに資格取得のための支援を行い、病院全体の医療の質の向上を図る。また、地域の医療従事者等への教育研修を積極的に行い、地域の医療水準の向上に努める。看護師の育成においては、生涯教育をバックアップするために、長崎県看護キャリア支援センターと連携しながら教育研修に努める。

専門資格取得者	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
【看護師】 認定看護管理者（人）	1	1
【看護師】 特定行為研修を修了した看護師（人）	4	6
【看護師】 専門・認定看護師（人）	17	20
【薬剤師】 専門・認定薬剤師（人）	10	14
【その他の医療技術者】 専門・認定医療技術者（人）	75	91

研修受入・派遣	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
長崎県看護キャリア支援センター講師派遣者（人）	7	10

②学生実習の充実

次世代を担う医療従事者の育成のための実習病院として、看護部・薬剤部・医療技術部や事務部において実習生の受入に努めると同時に、教育機関において行われる看護教育に対し、必要となる支援の実施を行う。

受入人数	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
看護学生（人）	191	300
薬学生（人）	3	4
医療技術系学生（人）	14	40
医療事務系学生（人）	2	5

市立看護専門学校講師派遣人数	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
医師（人）	34	35
看護師（人）	13	15
薬剤師（人）	0	1
その他の医療技術者（人）	2	5

③ 中学・高校生向けの体験・見学の充実

医療人・社会人育成に貢献するため、中学・高校生向けの病院体験学習等の受入に努める。

受入人数	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
高校生（人）	0	40
中学生（人）	0	20

4 医学研究の推進

医学の進歩へ貢献するため、治験や臨床研究活動に取り組む。また、その研究結果をホームページ等で情報発信する。

医学研究関係	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
治験新規契約件数（件）	1	2
治験継続契約件数（件）	5	5
臨床研究審査件数（件）	51	50

5 医療の質の向上

(1) 施設、設備の充実

高度な水準の医療を提供できる環境を整備し、かつ医療需要の変化に柔軟に対応するため、施設の整備・維持及び医療機器の整備・更新等を計画的に実施し、長寿命化を図る。

【施設整備計画】

施設維持改修事業

【設備整備計画】

・高額医療機器 ・その他の医療機器及びソフトウェア等

(2) 医療従事者の確保

地域医療構想に基づく佐世保県北医療圏の今後の病床機能分化等を念頭におきながら、院内医療従事者への負担が大きくなるよう、適正な人員確保に努める。人材確保に当たっては、奨学金返還支援をはじめとした修学、育成支援制度の導入について検討を進める。

人員数（常勤換算）	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
医師（人）	156	169
看護師（人）	595	629
薬剤師（人）	21	28
医療技術職（人）	121	133
事務職等（人）	262	280

※非常勤職員含む。

(3) 患者サービスの向上

①患者中心の医療の提供

地域の患者から信頼される病院運営に努め、患者とその家族の立場に立った医療を提供する。

②快適性の向上

定期的に患者やその家族のニーズを把握し、よりきめ細かなサービスの提供に向けて適正な病院運営の見直しや院内の療養環境の改善に努める。

③患者からの相談に対する対応の充実

患者が安心して医療を受けることができるよう、疾病や治療に関する不安や医療費の負担等の生活上の問題、退院後の療養や介護支援など、患者やその家族が抱える様々な相談に積極的に対応する。

④職員の接遇改善

常に患者やその家族の立場を考え、誠意をもった応対ができるよう、全職員の接遇の一層の向上を図る。

⑤ボランティアとの連携

病院ボランティアとの連携を図り、患者視点からの要望に沿った患者が安心を得られる環境づくりに努める。

患者サービス関係		R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
患者 満足度	5 段階評価（平均値）	4.2/5.0	4.2/5.0
	満足した人の割合（%）	87.6	90.0
	不満な人の割合（%）	2.1	2.0 以下
患者相談件数（がん相談除く）（件）		6,089	6,000
職員接遇研修	参加率（%）	12.4	80.0

(4) 安全性の高い信頼される医療

①医療安全対策の充実

住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全にかかる体制を強化し、医療事故及び医療事故につながる潜在的事故に関する情報の収集及び分析に努める。また、医療安全管理の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知するための研修会等を充実し、院内の医療安全対策を徹底する。

②院内感染対策の充実

院内感染に対しては、感染対策部門により、院内感染の発生原因の究明及び防止対策の確立に努め、感染源や感染経路等に応じた適切な院内感染予防対策を実施するなど患者、家族、職員の安全確保に努める。また、院内感染対策について、全職員に周知するための研修会等を充実させる。

医療安全・感染対策	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
医療安全研修会受講率 (%)	98.5	100
院内感染対策研修会受講率 (%)	98.5	100

③患者中心の医療の実践

病状と診療内容について十分な説明を行い患者の理解及び合意に基づく治療法を選択する等、患者中心の医療を実践する。

6 情報提供の充実

(1) 分かりやすい保健・医療の情報発信

住民に対して、病院の情報と病気に関する情報をホームページ、広報紙、市民向け講演会等を利用し「より正確に・より分かりやすく・より利用しやすく」提供することに努める。

市民向け講演会	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
市民向け講演会 (回数) 人数	(2) 212	(12) 900

(2) 病院情報の公開

患者数、在院日数、疾病分類等に関する臨床指標を用い、提供した医療を評価・分析し医療の質の向上を図るとともに、情報を分かりやすく提供し、地域の住民に親しまれる病院を目指す。

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 法人管理運営体制の確立

(1) 適正な法人管理体制の構築

理事長を中心とした法人の管理運営体制を確立し、全職員が目標を共有し、達成に向けて取り組む。理事会、監事監査、内部監査などを通じて法人としてのコンプライアンスの徹底を図る。

(2) 効率的な病院運営

各部門の専門性を発揮し、医療環境の変化に的確にかつ迅速に対応できるよう人員の確保・配置を行い、適正な運営体制を構築する。

地方独立行政法人の特性である柔軟性のある予算執行や複数年契約などの効率的な病院運営を行う。

2 経営管理人材の育成

医療制度改革や診療報酬改定、医療需要の変化等、経営を取り巻く環境の変化に迅速かつ的確に対応できるよう経営管理機能を強化し、戦略的な病院運営を行うため、階層や職務に応じた効果的な院内研修の実施や外部の専門研修等への職員の積極的な参加を奨励するなど、教育・研修体制を充実する。

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 経営基盤の確立

公的な病院として果たすべき医療機能を継続して提供するためには、安定した経営基盤の確立が不可欠であるため、各部門において目標管理を徹底し、効率的・効果的な病院運営体制の構築に努める。中期計画、年度計画に掲げる組織目標の着実な達成のため経営分析による戦略的な病院運営を実施し、職員の病院運営に対する意識改革のため職員へ定期的に病院経営の情報を発信する。

収支比率	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
経常収支比率(%)	110.9	100.0
医業収支比率(%)	95.3	102.2

2 適正な収益と費用

(1) 適正な収益

診療報酬改定や医療関連法令の改正、高度化、多様化する医療ニーズなど、医療環境の変化に迅速に対応して適切な施設基準の取得を行い、収益の適正管理（未収金含む。）を図る。

また、柔軟な病床運用や地域の医療機関等との役割分担により、病床利用率の向上など収益の向上を図る。

患者数等	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
(入院) 年間延患者数 (人)	148,713	175,478
(入院) 新規年間患者数 (人)	11,354	13,923
(入院) 一日平均患者数 (人)	407	481
(外来) 年間延患者数 (人)	193,014	192,942
(外来) 一日平均患者数 (人)	794	794
(入院) 診療単価 (円)	70,859	74,989
(外来) 診療単価 (円)	25,115	25,767
病床稼働率(%)	66.7	78.7
平均在院日数 (日) ※診療所を除く	11.9	11.5

(2) 適正な費用

①適正な人件費比率の確保

収益向上に繋がる人員配置など、運営上必要な人員の確保を行いつつ、人件費比率の適正化に取り組む。

人件費比率	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
人件費比率 (%)	53.7	47.6

$$\text{人件費比率} = \text{給与費} \div \text{医業収益} \times 100$$

②物件費の節減

医薬品、医療材料等の調達にかかる価格交渉の徹底や多様な契約手法、委託業務の見直しや後発医薬品の使用の拡大などを行い、継続して支出の節減に取り組む。

物件費比率	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
薬品費比率 (%)	18.7	18.7
診療材料費比率 (%)	14.1	14.1

$$\text{薬品費比率} = \text{薬品費} \div \text{医業収益} \times 100 \quad \text{診療材料費比率} = \text{診療材料費} \div \text{医業収益} \times 100$$

後発医薬品使用率	R2 年度 実績値	R6 年度 目標値
後発医薬品使用率 (%)	91.38	90.0

③施設の計画的な維持管理

計画的な維持管理による施設の予防保全による投資の標準化、施設運営・保守管理の効率化などのアセットマネジメントを推進する。

(単位: 百万円)

施設整備投資額	令和2年度 実績値	令和6年度 目標値
施設整備投資額	100	309

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 地域医療構想の実現に向けた取組み

佐世保県北医療圏において、医療需要に応じた病床の機能分化と地域完結型医療を実現するために、高度急性期及び急性期医療の充実に努め、必要な役割を果たす。

厚生労働省の求める病床機能を分類するための定量的基準の策定に関わり、あわせて病床稼働率等地域の実情について他の医療機関と共通認識を持ち、必要に応じて病床再編に取り組む。

2 働き方改革の推進

働きやすく、働き甲斐のある職場づくりのため、人員の確保、タスクシフトやタスクシェアをはじめとした業務体制の見直しなど、働き方改革の各種施策を総合的に推進する。

医師については、2024年度の時間外上限規制適用に向けて、複数主治医制など各診療科の実態に基づいた負担軽減策を計画的かつ着実に実施し、労働時間の縮減を図る。

看護師については、2交代制の定着化や看護補助者の活用などにより、より一層の負担軽減を図る。

3 新興・再興感染症への対策と対応

感染症指定医療機関として、新興・再興感染症発生時は、県・市をはじめとして、医師会や地域の医療機関と連携し、正確な情報を迅速に収集するとともに、中等症以上の患者に対応するべく必要に応じた対策、体制整備を図る。また、全職種が共通認識を持って対応できる教育体制の維持に努める。

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和4年度（2022年度）～令和6年度（2024年度））

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	56,033
医業収益	52,032
運営費負担金等収益	2,297
補助金等収益	1,485
その他の収益	219
営業外収益	255
運営費負担金等収益	32
その他の収益	223
臨時利益	0
資本収入	3,745
長期借入金	3,703
補助金等収入	42
計	60,033
支出	
営業費用	53,351
医業費用	52,262
給与費	25,197
材料費	19,276
経 費	7,510
その他の費用	279
一般管理費	1,089
給与費	861
経 費	219
その他の費用	9
営業外費用	95
支払利息	95
その他の費用	0
臨時損失	0
資本支出	6,312
建設改良費	4,365
償還金	1,944
その他の支出	3
計	59,758

（注）期間中の物価の変動等は考慮していません。

【人件費の見積】

期間中総額 26,058 百万円を支出します。

なお、当該金額は、法人の役員に係る報酬、職員の給料、諸手当、法定福利費、退職手当に相当するものです。

【運営費負担金の算定のルール等】

運営費負担金については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方によります。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します。

2 収支計画（令和4年度（2022年度）～令和6年度（2024年度））

（単位：百万円）

区 分	金 額
収益の部	
営業収益	56,281
医業収益	51,976
運営費負担金等収益	2,297
補助金等収益	1,485
資産見返補助金等戻入	302
資産見返物品受贈額戻入	23
その他の収益	198
営業外収益	239
運営費負担金等収益	32
その他の収益	207
臨時利益	0
計	56,520
費用の部	
営業費用	54,149
医業費用	52,929
給与費	25,177
材料費	17,529
経 費	6,865
減価償却費	3,088
その他の費用	270
一般管理費	1,220
給与費	861
経 費	199
減価償却費	151
その他の費用	9
営業外費用	2,834
支払利息	94
雑損失	2,740
臨時損失	0
計	56,983
純利益	▲463

3 資金計画（令和4年度（2022年度）～令和6年度（2024年度））

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	61,803
業務活動による収入	58,058
診療業務による収入	52,031
運営費負担金等による収入	2,331
補助金等による収入	3,255
その他の収入	441
投資活動による収入	42
補助金等による収入	42
財務活動による収入	3,703
長期借入金による収入	3,703
前期中期目標の期間からの繰越金	7,113
資金支出	60,060
業務活動による支出	53,327
給与費支出	25,939
材料費支出	19,276
その他の支出	8,112
投資活動による支出	4,787
有形固定資産取得による支出	4,787
財務活動による支出	1,946
長期借入金の償還による支出	1,537
移行前地方債償還債務の償還による支出	406
その他の支出	3
次期中期目標の期間への繰越金	8,856

第7 短期借入金の限度額

1 限度額 20億円

2 想定される短期借入金の発生理由

- (1) 運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応
- (2) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応
- (3) 施設・設備の整備費用や医療機器等の購入に係る一時的な資金不足への対応
- (4) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応
- (5) 災害・感染症等による施設経営ができないときの一時的な資金不足への対応

第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第9 第8に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画なし

第10 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・改修、医療機器の購入、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。

第11 料金に関する事項

1 料金

病院の診療料及びその他の諸料金（以下「診療料等」という。）は、次のとおりとする。

- (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項及び第85条の2第2項（これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む。）並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定に基づく基準により算定した額
- (3) (1)及び(2)の規定にかかわらず、特に費用を要するものは、実費相当額若しくは理事長が別に定める額又はその契約に定めるところによる。この場合において、理事長は、公共性・経済性の観点から総合的に勘案して定めるものとする。

2 料金の減免又は徴収の猶予

理事長は、特別の理由があると認めるときは、別に定めるところにより診療料等の減免又は徴収の猶予をすることができる。

第12 その他佐世保市地方独立行政法人法の施行に関する規則で定める業務運営に関する事項

1 人事に関する計画

医療需要の動向や経営状況の変化に対応するため、必要に応じて組織及び職員配置の弾力的な見直しを行うなど効果的かつ効率的な組織運営体制を維持する。

2 施設及び設備に関する計画

（単位：億円）

施設及び設備の内容	予定額	財 源
医療機器等整備事業	32.5	佐世保市長期借入金、自己資金
施設維持改修事業	9.1	佐世保市長期借入金、自己資金

※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。

3 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる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、病院施設の整備・改修、医療機器等の購入等の財源に充てる。

地方独立行政法人佐世保市総合医療センター
公立病院経営強化プラン

対象期間

令和 6 年度～令和 9 年度

目 次

第1章 経営強化プランの策定について

- 1) 背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 2) 経営強化プランの対象期間・・・・・・・・・・ P 3

第2章 佐世保市総合医療センター及び佐世保県北医療圏の現状

- 1) 総合医療センターの現状・・・・・・・・・・ P 4
- 2) 佐世保県北医療圏について・・・・・・・・・・ P 6
- 3) 佐世保市、佐世保県北医療圏の将来推計人口・・ P 7

第3章 役割・機能の最適化と連携の強化

- 1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能の明確化・・・・・・・・ P 9
- 2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能の明確化・・・・・・・・ P 10
- 3) 機能分化・連携強化の推進及び医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標・・ P 11
- 4) 一般会計負担の考え方（運営費負担金）・・・・・・・・ P 14
- 5) 住民理解のための取り組み・・・・・・・・・・ P 14

第4章 医師・看護師等の確保と働き方改革

- 1) 医師・看護師等の確保への取り組み・・・・・・・・ P 15
- 2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師確保への取り組み・・・・・・・・ P 15
- 3) 医師の働き方改革への対応・・・・・・・・・・ P 16

第5章 経営形態の見直し

第6章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み・・・・・・・・ P 17

第7章 施設・設備の最適化

- 1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制・・・・・・・・ P 17
- 2) デジタル化への対応・・・・・・・・・・ P 18

第8章 経営の効率化等

- 1) 経営指標、経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標・・・・・・・・ P 19
- 2) 目標達成に向けた具体的な取り組み・・・・・・・・ P 19
- 3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等・・・・・・・・ P 21

第9章 経営強化プランの点検・評価・公表・・・・・・・・ P 24

第1章 経営強化プランの策定について

1) 背景

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いています。

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医療確保等を進めつつ、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要とされており、「公立病院経営強化ガイドライン」においても、公立病院経営強化の必要性について示されています。以下に公立病院経営強化の必要性について、まとめたものを記載します。

(1) 公立病院の経営状況

公立病院は地域における基幹的な公的医療機関であり、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、経営の悪化や医師不足により医療提供が厳しい状況にあります。そのため、「公立病院改革ガイドライン」と「新公立病院改革ガイドライン」が策定され、地方公共団体に対して改革プランの策定が求められてきました。これまでに再編や経営改革の取り組みが行われてきましたが、医療人材の不足や少子高齢化による医療需要の変化などにより、依然として持続可能な経営が難しい状況が続いています。特に中小規模の病院では医師や看護師の確保が進まず、経営強化の取り組みが必要とされています。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応における公立病院の役割と課題

新型コロナウイルス感染症においては、公立病院は積極的に病床確保や入院患者の受け入れ、発熱外来の設置、PCR検査、ワクチン接種などで中核的な役割を果たし、その重要性が再認識されました。感染症に対応するために、機能分化や連携強化、経営形態の見直しによって、重症患者の受入れ等に効果を発揮し、ワクチン接種の拡大といった対応の円滑化につながったとの報告がされています。一方で、感染拡大が進む地域では、重症患者の受入病院、中等症・軽症患者の受入病院、周囲への感染リスクの低い回復期の受入病院などに役割分担を行い、患者の状態の変化に応じて転院させる等の対応が必要となったことから、各病院の機能分化や連携強化、医師・看護師の確保などの対策が平時から一層進められる必要があります。

(3) 国の医療政策の動向と公立病院の課題

国内では人口減少や少子高齢化が進む中、将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症や大規模災害にも機動的かつ弾力的に対応できる医療提供体制を整備するため、地域医療構想、地域包括ケアシステム、医師の働き方改革、偏在対策などの施策が一体的に推進されています。地域医療構想では、都道府県が医療需要と病床の必要量を推計し、各地域で取り組みが進められています。医師の働き方改革では、時間外労働の規制が医師にも適用され、医師不足に苦しむ公立病院にとっては、対策が喫緊の課題となっています。医師偏在対策では、都道府県が医師確保計画を策定し、医学部の地域枠の拡充を行うなどの取り組みが行われています。新興感染症等への対応も重要であり、公立病院は感染拡大時に備え、平時からの取り組みを進める必要があります。公立病院の経営強化は、これらの医療政策の動向を十分に踏まえつつ進められるべきとされています。

(4) 公立病院経営強化の基本的な考え方

今後の公立病院の経営強化の目標は、公・民の適切な役割分担のもとで、地域に必要な医療提供体制を確保し、公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療などを提供する役割を持続的に果たせるようにすることです。医師・看護師不足や地域の人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化などの課題に対処し、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医師確保を進めつつ、医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する視点を重視します。機能分化・連携強化を進め、各公立病院が担うべき役割・機能を明確化・最適化し、基幹病院との連携を強化することが重要です。公立病院同士だけでなく、公的病院や民間病院、診療所との連携も強化し、各病院の経営が持続可能であり、明確かつ最適な役割・機能を発揮し続けるような経営強化の取り組みが必要です。

以上のことから、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取り組みについて、「公立病院経営強化プラン」として、次のとおり策定するものです。

① 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能の明確化
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能の明確化
- ・ 機能分化、連携強化の推進
- ・ 一般会計負担の考え方
- ・ 住民理解のための取り組み

② 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ 医師、看護師等の確保への取り組み
- ・ 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師確保への取り組み
- ・ 医師の働き方改革への対応

③ 経営形態の見直し

④ 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

⑤ 施設・設備の最適化

- ・ 施設、設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

⑥ 経営の効率化等

2) 経営強化プランの対象期間

令和6年度(2024年度)から令和9年度(2027年度)までの期間を対象としています。

第2章 佐世保市総合医療センター及び佐世保県北医療圏の現状

1) 佐世保市総合医療センターの現状

(1) 病院の概要

佐世保市総合医療センターは、救命救急センターを始め、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム連携病院、地域周産期母子医療センター、高次脳卒中センター等の機能を有し、地域の基幹病院としての役割を担っています。

【本院】

許可病床数：563床

(病床の種別) 一般病床 539床

結核病床 20床

感染症病床 4床

(病床機能別) 一般病棟入院基本料 461床

結核病棟入院基本料 20床

特定集中治療室管理料 12床

ハイケアユニット入院医療管理料 15床

新生児特定集中治療室管理料 6床

小児入院医療管理料 49床

診療科目：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、麻酔科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、リハビリテーション科、救急集中治療科、病理診断科、臨床検査科、歯科、緩和ケア内科

職員数：1,184名（常勤換算）

(内訳) 医師 155名

看護職員 604名

薬剤師 25名

医療技術職 137名

事務職員 263名 ※宇久・黒島・高島診療所含む

【宇久診療所】

許可病床数：17床（一般病床 17床）

診療科目：内科、外科、小児科、眼科

【黒島診療所】

診療科目：内科、外科、小児科

【高島診療所】

診療科目：内科

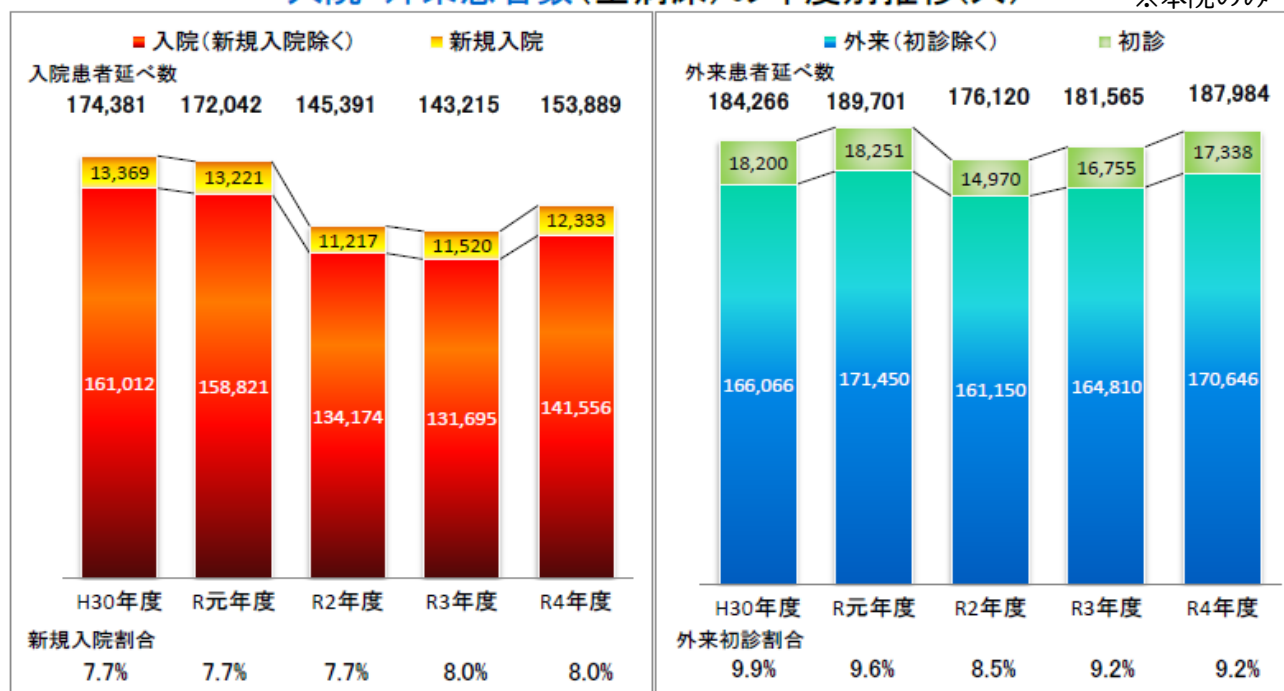
(2) 患者数と経営の状況

患者数はコロナ禍以前の状態までは戻っていません。その影響が続く中で、収益面では在院日数の短縮や新たな施設基準の取得等により診療単価を伸ばしています。また費用面においては、原材料費や光熱水費等が高騰している中で材料費等の価格交渉と経費削減に努めています。

院内では全体会議等において毎月の経営指標の現状説明を行い、方針及び状況を共有することで、経営改善のための意識付けを行っています。関連する各指標については、以下をご参照ください。

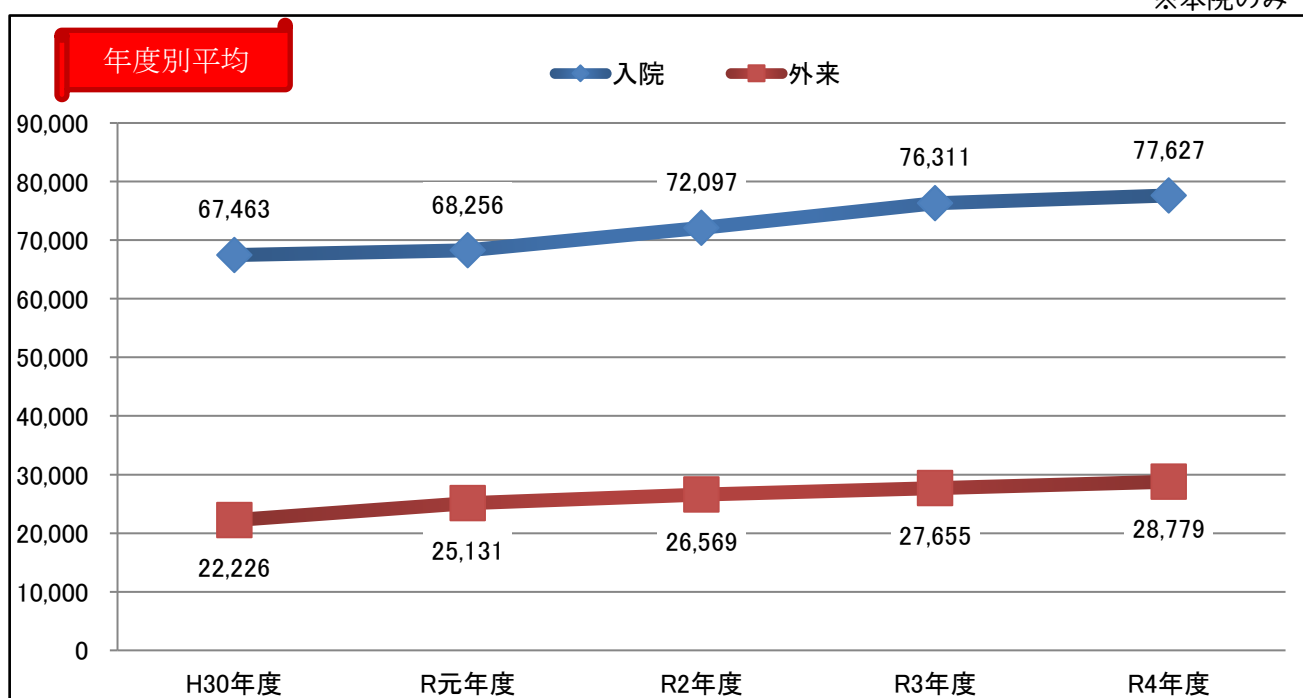
入院・外来患者数(全病床)の年度別推移(人)

※本院のみ



入院・外来診療単価の年度別推移(円)

※本院のみ

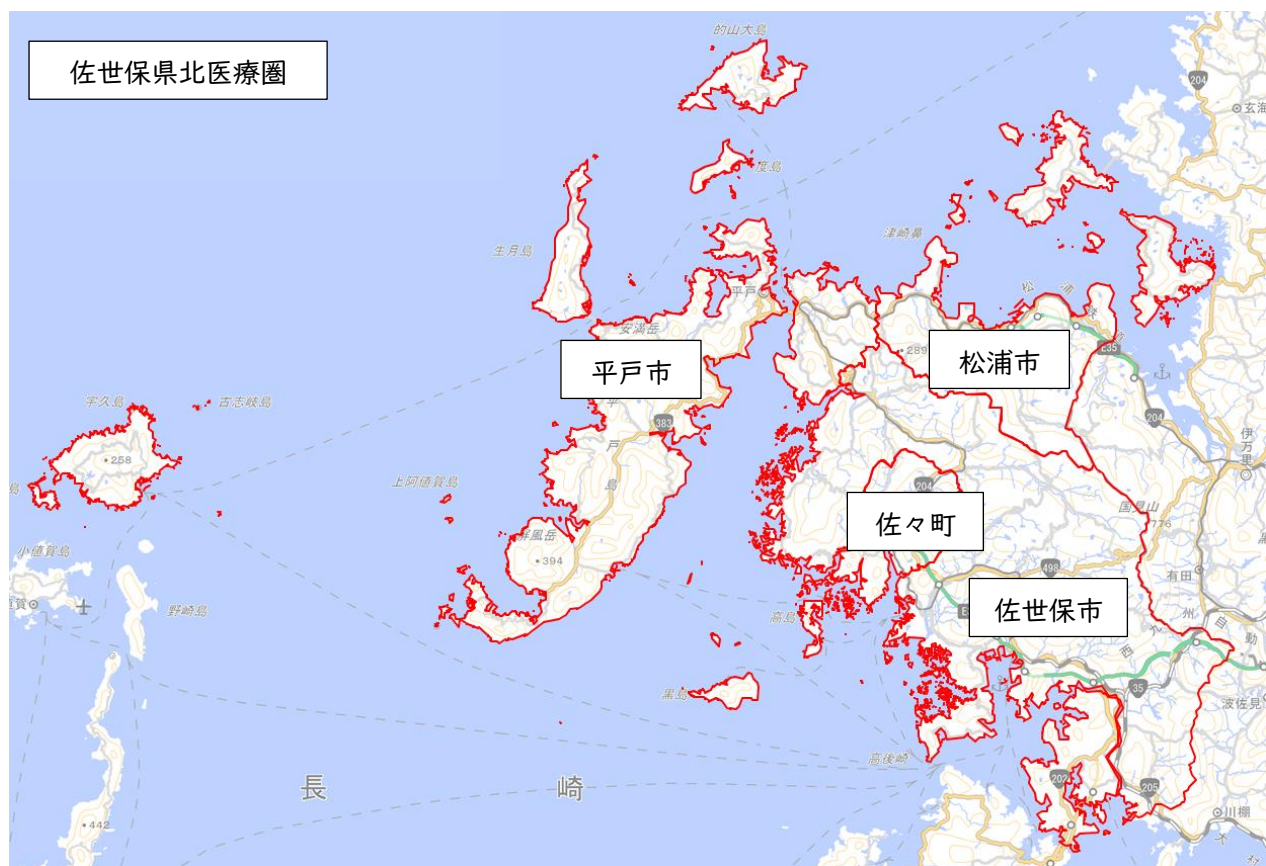


2) 佐世保県北医療圏について

本県は、二次医療圏として、本土4、離島4の合計8地域に分けて設定されており、当院は佐世保県北医療圏に属しています(表1)。

(表1) 佐世保県北医療圏の構成市町

二次医療圏の名称	構成市町
佐世保県北	佐世保市・平戸市・松浦市・佐々町



日本医師会 地域医療情報システム「長崎県 佐世保県北医療圏」より

3) 佐世保市、佐世保県北医療圏の将来推計人口

佐世保県北医療圏における今後の人口推移をみると、総人口は年々減少しており、2015年度と比較すると2030年の人口は38,982人減少し、2040年には73,144人減少することが見込まれています。

対して、1日当たりの推計患者数(医療需要)でみますと、外来患者は減少傾向にありますが、入院患者については2035年まで微増となっており、2040年以降は減少していくと予測されています。

1-2. 年齢3区分別の人口推移予測
【佐世保県北二次医療圏】

株式会社アイブレイン 2024/2/26



株式会社アイブレイン資料より

【佐世保県北二次医療圏】

11. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$



【佐世保県北二次医療圏】

[illegible]

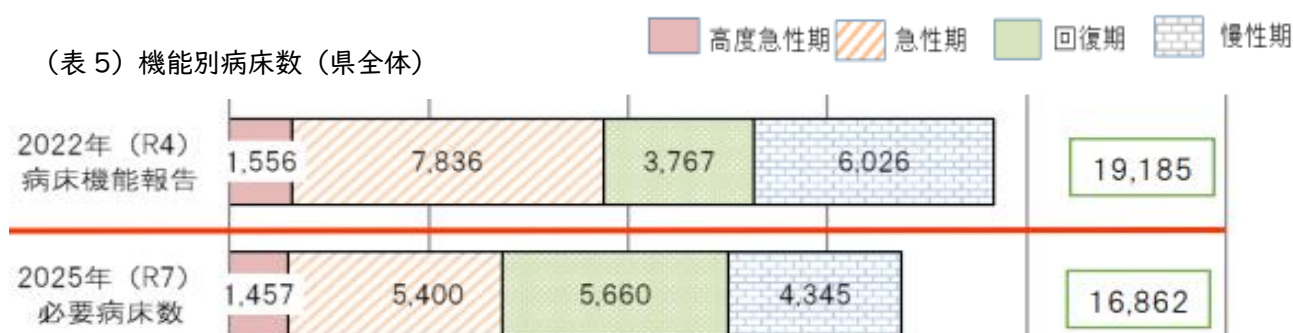
1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

第3章 役割・機能の最適化と連携の強化

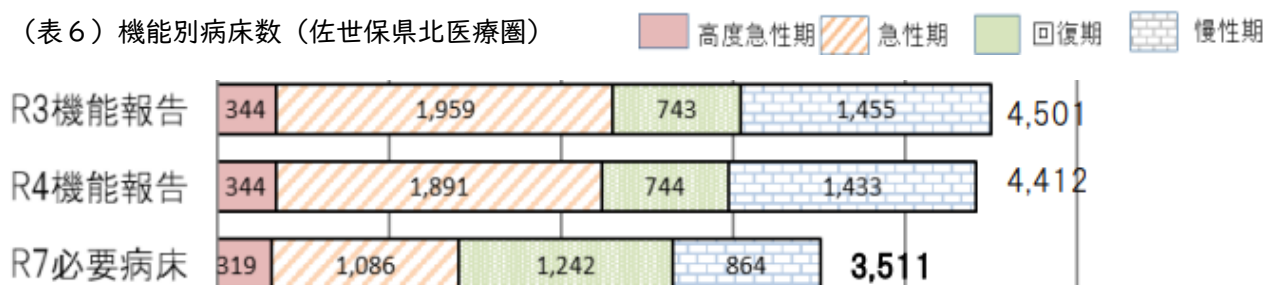
1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能の明確化

令和4年度の病床機能報告によると、長崎県全体の機能別病床数で見ると回復期で増加、高度急性期、急性期、慢性期で減少しています(表5)。同様に佐世保県北医療圏の機能別病床数は、令和4年度時点で令和7年度に必要とされている病床数と比較して多いとされています(表6)。令和5年に作成された、医療介護総合促進法に基づく長崎県計画において、佐世保市中心部に立地する基幹病院は、高度急性期、急性期の医療を担っているが、それぞれの診療内容に一部重複がみられ、各病院の役割の整理が課題とされています。当院は佐世保県北医療圏において、医療需要に応じた病床の機能分化と地域完結型医療を実現するために、高度急性期及び急性期医療の充実に努め、必要な役割を果たすとともに、病床稼働率等地域の実情について他の医療機関と共通認識を持ち、将来の医療需要予測を踏まえた上で、病床数の適正化に取り組みます。

(表5) 機能別病床数(県全体)



(表6) 機能別病床数(佐世保県北医療圏)

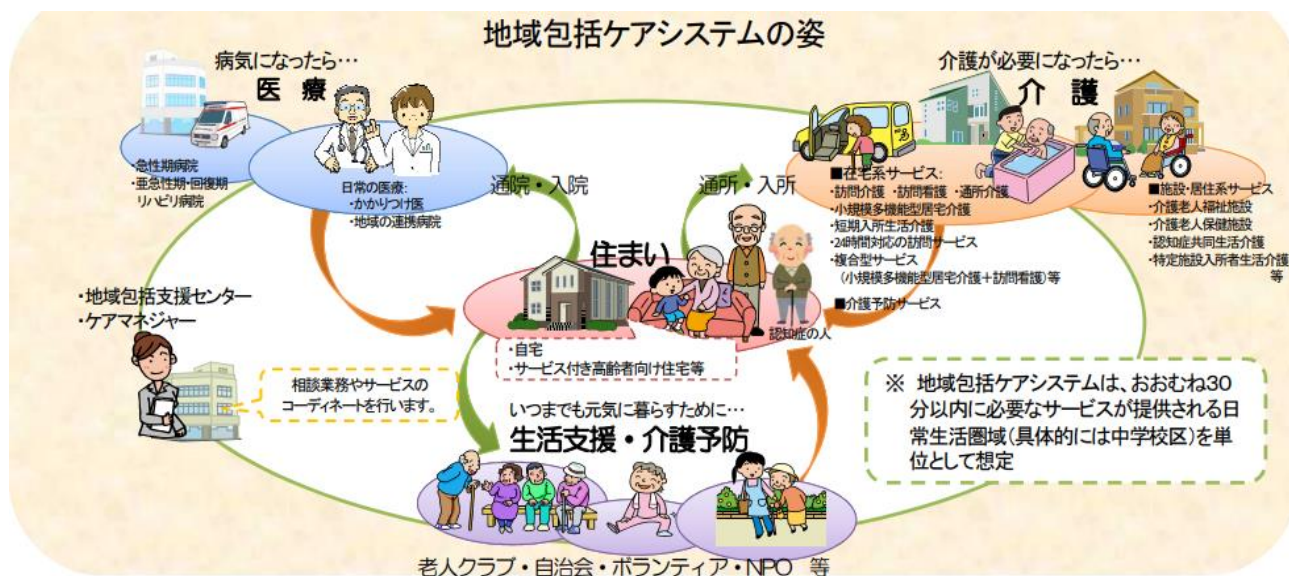


長崎県(令和4年度病床機能報告(県全体)の結果について(速報))より

2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき本院の役割・機能の明確化

本院は、かかりつけ医をはじめとする地域の医療機関、介護福祉施設、行政等との連携を図り、各医療機関からの紹介による、高度急性期、急性期医療の提供を必要とする患者の受入れや急性期を脱した患者の逆紹介を推進するため、回復期・慢性期機能を有する医療機関との連携を強化し、機能分担を図るなど、地域包括ケアシステムの中で公的病院としての役割を果たすとともに、地域の安全・安心に繋がる医療環境を維持し、地域完結型医療の推進に努めます。

また、あじさいネットなどの ICT を活用し、医療連携の強化や地域の医療従事者も含めた教育の充実を図り、地域の医療の質の向上に努めます。



※厚生労働省（第2回都道府県介護予防担当者・アドバイザー合同会議（H27.3.5））より

紹介率等連携推進 関係	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
紹介率 (%)	86.2	88.9	92.8	90.0	90.0	90.0	90.0
逆紹介率(%)	107.2	108.9	109.3	100.0	100.0	100.0	100.0
あじさいネット カルテ閲覧件数 (件)	3,660	4,108	2,969	3,500	3,500	3,500	3,500

地域医療従事者 対象の研修会	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
研修会総数	(16)	(17)	(17)	(23)	(23)	(23)	(23)
((回数) 人数)	705	876	656	1,050	1,050	1,050	1,050
地域医療研修会	(6) 266	(6) 311	(6) 230	(6) 400	(6) 400	(6) 400	(6) 400
救命救急・脳卒中勉強 会	(7) 353	(9) 506	(9) 320	(12) 450	(12) 450	(12) 450	(12) 450
がん関係研修会	(3) 86	(2) 59	(2) 106	(5) 200	(5) 200	(5) 200	(5) 200

3) 機能分化・連携強化の推進及び医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

(1) 救急医療

救急医療につきましては、当院は救命救急センターとして、緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞などの重症患者及び重症外傷などの複数の診療科領域にわたる疾病など、幅広い疾患に対応し、高度な専門的医療を総合的に実施しています。また、佐世保市の救急医療体制に関する実施骨子に基づき、他院が対応できない搬送困難事例の受け入れも行っています。

令和6年度以降、働き方改革による時間外上限規制が始まる中、佐世保市においては人材不足により令和6年度の二次輪番当番体制が整わず、佐世保市内の救急医療体制はひっ迫した状況となっています。当院としましては、佐世保市及び佐世保県北医療圏の三次救急医療機関としての役割を担うために、救命救急に携わる医師・看護師等の医療スタッフの確保に努めるとともに、初期・二次救急医療機関、救急隊及び行政等との連携強化及び役割分担の推進に努め、救急医療体制の再構築検討に協力してまいります。また、当院が一旦受け入れた救急症例のうち、他院への早期転院が可能と判断した場合には、速やかに『後方支援病院』へ受け入れていただくための救急患者連携搬送体制を構築する為、地域の医療機関と連携を図り、高度急性期・急性期医療の病床確保に努めてまいります。

救急車・ヘリ搬送	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R5年度 見込値	R6年度 目標値	R7年度 目標値	R8年度 目標値	R9年度 目標値
受入件数	3,123	3,241	3,300	3,300	3,300	3,300	3,300
入院件数	2,094	2,142	2,303	2,100	2,200	2,200	2,200

救急車・ヘリ搬送以外	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R5年度 見込値	R6年度 目標値	R7年度 目標値	R8年度 目標値	R9年度 目標値
受入件数	2,634	2,777	2,664	3,000	2,700	2,700	2,700
入院件数	874	884	857	900	850	850	850

(2) がん医療

地域がん診療連携拠点病院として、専門スタッフの配置、高度な医療機器の整備に努め、手術、放射線治療、薬物療法による集学的治療に加え、がんゲノム医療を効果的に組み合わせた最適な治療を提供しています。また、「がん相談支援センター」を中心として、がんに関する病気の情報提供や相談にも積極的に取り組んでいます。

がん関係件数 ※	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R5年度 見込値	R6年度 目標値	R7年度 目標値	R8年度 目標値	R9年度 目標値
がん入院患者数(実人員)	2,590	3,654	3,674	3,700	3,700	3,700	3,700
悪性腫瘍手術件数	1,336	1,440	1,521	1,600	1,600	1,600	1,600
放射線治療管理料件数	582	594	579	600	600	600	600
外来化学療法件数	1,111	1,149	1,467	1,200	1,300	1,300	1,300
がん相談件数	942	879	1,902	1,200	1,200	1,200	1,200

※ がんに関する数値は、年単位で記載。

(3) 小児・周産期医療

地域周産期母子医療センターとして、地域の産婦人科医と連携し、ハイリスク出産等に対する安全な分娩管理や母体・新生児の救急搬送に対応しています。

小児医療については、地域の小児科医との連携を強化し、役割分担のもと救急医療や高度専門医療を必要とする疾患を中心に幅広く対応しています。

県、市及び大学との連携を維持強化し、医師の確保に努め、地域の住民が安心して子供を産んで育てることのできる環境づくりに努めています。

小児・周産期医療関係	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
正常分娩件数（件）	8	2	4	20	10	10	10
異常分娩件数（件）	258	304	276	250	250	250	250
病床稼働率（％）							
NICU	94.8	87.8	91.0	95.0	95.0	95.0	95.0
小児病棟(GCU 含)	41.4	41.6	45.6	55.0	55.0	55.0	55.0

(4) 高度専門医療

当院は高度専門医療を総合的に担うための人材を確保するとともに施設・設備の充実を図り、高度な診断・治療の提供に努めており、コロナ禍においても手術件数は増加しています。また、令和3年度に手術支援ロボットを導入したことにより、佐世保県北医療圏の患者に対し、他の医療圏へ紹介することなく、当院で高度医療を提供することが可能となりました。

手術・検査・処置件数等	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
手術件数	5,090	5,475	5,576	5,300	5,500	5,500	5,500
うち胸腔・腹腔鏡件数	1,258	1,325	1,242	1,200	1,300	1,300	1,300
うちロボット支援下手術件数	99	234	243	150	230	230	230
がん遺伝子パネル検査件数	42	54	48	25	25	25	25
全身麻酔件数	2,676	2,899	3,020	2,600	2,800	2,800	2,800
MRI 撮影件数	6,851	7,074	7,484	6,500	7,000	7,000	7,000
CT 撮影件数	25,744	27,705	28,476	25,000	27,000	27,000	27,000
消化器内視鏡検査・処置件数	5,084	5,254	5,561	5,000	5,000	5,000	5,000
気管支鏡検査・処置件数	319	370	356	350	350	350	350

血管造影・血管内 治療件数	1,399	1,142	1,584	1,400	1,400	1,400	1,400
人工透析件数	3,336	3,577	3,234	3,500	3,500	3,500	3,500

(5) 政策医療

地域に不可欠な医療で市の医療施策である三次救急医療、周産期医療、離島医療、結核・感染症医療に対応するとともに、災害拠点病院として適切に備え、今後も市及び関係機関と協力しながら公的な病院としての役割を担っています。

離島・感染症 患者数	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
宇久【入院】 延患者数（人）	3,347	3,303	3,790	3,590	3,578	3,565	3,563
宇久【外来】 延患者数（人）	15,516	14,924	14,996	14,993	14,931	14,870	14,993
黒島【外来】 延患者数（人）	1,478	1,578	1,454	1,500	1,260	1,260	1,260
高島【外来】 延患者数（人）	420	453	417	300	300	300	300
結核【入院】 延患者数（人）	0	0	273	700	100	100	100

(6) 感染症対応における機能分化連携

コロナ禍において、当院は新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、県からの病床確保要請による必要病床数を確保し、佐世保県北医療圏の重症・中等症の患者受入れを行いました。また、周産期医療についても、十分な感染管理を行ったうえで、新型コロナウイルス感染症陽性患者の出産に対応するなど、当院の役割を果たしてきました。今後も感染症指定医療機関として、新興・再興感染症発生時は、県・市をはじめとして、医師会や地域の医療機関と連携し、必要に応じた対策、体制整備を図っていきます。

4) 一般会計負担の考え方（運営費負担金）

公営企業型地方独立行政法人については、常に企業の経済性を発揮するよう努力しなければならず、事業に係る経費は事業の経営に伴う収入をもって賄うこと、つまり、独立採算に基づく経営が求められています。設立団体が負担したものは運営費負担金として整理され、独立採算原則の例外として「その性質上地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」に対して設立団体が負担するものとされています。

当院が受ける運営費負担金については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により佐世保市へ要求しています。政策医療を実施するための費用の節減に努め、必要な費用については適切に要求します。

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しています。

項目		佐世保市基準
建設改良に要する経費	企業債元金補填 (本院分)	H14まで 支払額の1/2 H15から 支払額の1/3 ※調整項目。予算額を超過する場合はすべてこの項目で調整する。
	企業債利息補填 (本院分)	H14まで 支払額の1/2 H15から 支払額の1/3
結核医療に要する経費		収支不足額 特別交付税措置額上限
感染症医療に要する経費		収支不足額(給与費は1/2) 特別交付税措置額上限
周産期医療に要する経費		収支不足額
小児医療に要する経費		収支不足額
救急医療の確保に 要する経費	救命救急センター	収支不足額
	災害時備蓄	支払額100%
高度医療に要する経費	企業債元金・利息補填	H14まで 1億以上の品で支払額の1/2 H15から 1億以上の品で支払額の1/3
公立病院附属診療所の 運営に要する経費	黒島・高島診療所運営費補填	収支不足額
	宇久診療所運営費補填 企業債元金・利息補填	収支不足額
院内保育所に要する経費		収支不足額

5) 住民の理解のための取り組み

住民に対して、病院の情報と病気に関する情報をホームページ、広報紙、市民向け講演会等を利用し「より正確に・より分かりやすく・より利用しやすく」提供することに努めています。また、地域医療提供体制を将来にわたって持続可能なものとするに当たって、当院の経営を強化するために医療機能等の見直しが必要とされた場合は、地域医療構想調整会議において、医療圏内の医療機関、医師会等と協議を行い、見直しを行っていきたいと考えています。また、見直しを行う際には、ホームページ等において公表し、地域住民に対する情報発信も行っていくことを考えています。

第4章 医師・看護師等の確保と働き方改革

1) 医師・看護師等の確保への取り組み

地域医療構想に基づく佐世保県北医療圏の今後の病床機能分化等を念頭におきながら、院内医療従事者への負担が大きくなならないよう、適正な人員確保に努めます。また、安定した医療提供体制として、近隣の中規模医療機関と積極的な情報共有を図り、相互の協力関係の強化を図っていきます。

人材確保対策にあたり、医師については大半が長崎大学からの医師派遣を受けているため、継続的な医師派遣や必要に応じた応援体制のため、大学との連携を強化し医療体制の維持に努めます。また、現在導入している薬剤師を対象とする奨学金返還支援制度について、さらに看護師や医療技術職に対しても導入の検討を進めていきます。

医療の高度化・専門化に適切に対応できる医療従事者の育成のため、研修プログラムの充実を図るとともに資格取得のための支援を行い、病院全体の医療の質の向上を図ります。また、地域の医療従事者等への教育研修を積極的に行い、地域の医療水準の向上に努めます。看護師の育成においては、生涯教育をバックアップするために、長崎県看護キャリア支援センターと連携しながら教育研修に努めます。

人員数 (常勤換算)	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
医師(人)	158	162	155	169	170	170	170
看護師(人)	590	589	604	629	629	629	635

人員数 (常勤換算)	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
薬剤師(人)	22	23	25	28	28	28	30
医療技術職(人)	129	127	137	145	145	145	145
事務職等(人)	262	261	263	280	280	280	280

※非常勤職員含む。

2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

(1) 学生教育の充実

次世代を担う医師の育成のため大学医学部学生の実習受入を積極的に行います。

医 師	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
医学生実習受入数	26	31	39	33	40	40	40

(2) 研修医育成

教育研修プログラム等の一層の充実及び指導体制の強化を図り、臨床研修指定病院として、研修医の技術・知識の向上に寄与します。

医 師	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
基幹型臨床研修受入数 (人)	21	19	18	28	28	28	28
協力型臨床研修受入数 (人)	6	6	2	8	8	8	8

(3) 専門医育成

学会又は日本専門医機構が認定する専門医の研修施設として、専門医の育成に努めるなど地域における医療の中核となる人材の育成を図ります。

医 師	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
専門研修プログラム数 (基幹施設)	3	4	4	4	3	3	3
専門研修プログラム数 (連携施設)	15	15	15	15	15	15	15

3) 医師の働き方改革への対応

令和6年4月より医師の働き方改革として医師の時間外労働の上限規制が適用されたことから、働きやすく、働き甲斐のある職場づくりのため、人員の確保、タスクシフトやタスクシェアをはじめとした業務体制の見直しなど各種施策を総合的に管理します。

- ・ 時間外労働の縮減 … 36協定に定める上限時間の厳守のため、複数主治医制やチーム制の導入等、各診療科の実態に基づいた負担軽減策を実施し、労働時間の縮減を図ります。
- ・ 適正な労務管理 … タイムカードによる出退勤管理、兼業等における労務時間の把握等、医師の労務管理を行います。
- ・ 大学との連携強化 … 大半が長崎大学からの医師派遣を受けているため、継続的な医師派遣や必要に応じた応援体制のため、大学との連携を強化し医療体制の維持や常勤医師の負担軽減に努めます。
- ・ タスクシフト・シェア … 医師の業務を精査し、看護師やコメディカルへのタスクシフトを推進します。また、医師の事務作業等の軽減のため、適正な医師事務作業補助者の配置に努めます。
- ・ ICT の活用 … 診療だけでなく診療外においても事務手続き等のデジタル化を図り、労働環境の整備に取り組みます。
- ・ 宿日直の許可 … 現在認可を受けている宿日直について、診療状況の変化に応じて適正な許可時間帯の検討を行っていくとともに、体制の維持に努めます。

第5章 経営形態の見直し

当院は、将来の医療環境の変化へ対応し、佐世保県北医療圏の医療崩壊を招かないために、平成28年4月に地方独立行政法人へと移行しており、地方独立行政法人の運営においては、地方独立行政法人法に基づき設立団体である佐世保市が策定する中期目標を達成するための中期計画・年度計画を策定し、毎年度の事業実績を評価されています。佐世保市が設置する評価委員会においては、「おおむね計画を達成できている」として、適正な経営状況であると評価されており、現時点において、設立団体も含め経営形態の見直しは検討しておりません。

第6章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

新興・再興感染症への対策として、感染症指定医療機関として、新興・再興感染症発生時は、県・市をはじめとして、医師会や地域の医療機関と連携し、正確な情報を迅速に収集するとともに、中等症以上の患者に対応するべく必要に応じた対策、体制整備を図ることとしています。また、院内感染に対する平時からの取り組みとしては、感染対策部門により、院内感染の発生原因の究明及び防止対策の確立に努め、感染源や感染経路等に応じた適切な院内感染予防対策を実施するなど患者、家族、職員の安全確保に努めており、全職種が共通認識を持って対応できる教育体制を維持するよう、全職員参加による研修会等を実施するなど、教育体制と医療人としての強い意識の維持に努めています。

当院は佐世保県北医療圏の医療機関、佐世保市医師会、佐世保市保健所及び県北保健所との感染合同カンファレンスの開催において、中心的役割を果たしており、佐世保市保健所と新型インフルエンザ対策の初動訓練を立案し、地域の医療機関、医師会と協議を重ね、Webでの合同実地訓練を行いました。また、当院と連携している施設を直接訪問し、発熱患者の対応や施設内の感染対策等のアドバイスや、高齢者施設に赴き、施設における感染対策の指導などを行っており、今後も地域の医療施設と連携を図り、佐世保県北医療圏における感染対策のレベルアップを行っていきます。

第7章 施設・設備の最適化

1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

高度な水準の医療を提供できる環境を整備し、かつ医療需要の変化に柔軟に対応するため、施設の整備・維持及び医療機器の整備・更新等を計画的に実施しています。なお、当院は病院建設後35年が経過し、施設の老朽化に伴う維持管理を実施しながら長寿命化を図りますが、将来の病院像を見据え、地域のニーズに合った過不足ない医療を提供できる病院機能を考え、今後の地域医療構想の結果を踏まえた上で、病院の建替えについても検討を進めていきます。

施設の改修や設備更新・建替え検討等においては計画的に実施し、必要性や採算性、適正な規模等を十分に検討し、業者の競争入札等を行うことで整備費の抑制に取り組み、費用負担を軽減・平準化することにより収支の均衡を図ります。

【施設整備計画】

施設維持改修事業

【設備整備計画】

・ 高額医療機器 ・ その他の医療機器及びソフトウェア等

2) デジタル化への対応

①医療 DX への取り組み

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義されており、今後、国においても救急現場での情報共有、電子カルテ情報共有サービスの整備、共通算定モジュール・標準型電子カルテの普及等が計画されています。当院においては令和5年3月に、マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認の導入を行っています。マイナンバーを健康保険証として利用するマイナ保険証は、医療DXの基盤であり、オンライン資格確認システムを用いて、患者の特定健診・薬剤などの健康情報が紐づいており、より適切な医療を受けることが可能となります。しかしながら利用率についてはまだまだ低いため、デジタルサイネージ（電子的な表示機器を使って情報を発信するメディア）や病院ホームページ等でより一層、利用促進への周知について取り組んでいきます。

電子処方箋については、複数の医療機関や薬局で直近に処方・調剤された情報を共有できるため、重複投薬等チェックを行うことができ、処方箋紛失の心配もなくなるといった効果も得られ、質の高い医療を実現できるため、令和7年1月のカルテ更新と合わせて導入予定としております。

また、AI問診等の導入検討や、電子カルテ更新に向けて、HL7 FHIR（医療情報交換のための新しい標準規格）を利用した医療情報の連携に関する対応を行うなど、今後も病院経営の効率化を推進するため、医療DXに関する取り組みを行っています。

②情報セキュリティへの対応

近年、サイバー攻撃に伴う災害が発生しており、サイバー攻撃の多様化・巧妙化が進み、医療機関等における診療業務等に大きな影響が生じる被害、コンピューターウイルスであるランサムウェア（身代金要求型ウイルス）による診療業務の全面停止が想定されます。当院においては、医療情報の安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、診療情報データのバックアップや情報セキュリティ対策を徹底するとともに、有事の際には迅速な対応が求められることから、「佐世保市総合医療センター情報システム業務継続計画書(BCP)」を作成し、適切な医療が提供できるよう、体制の整備に努めています。

第8章 経営の効率化等

1) 経営指標、経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標

公的な病院として果たすべき医療機能を継続して提供するためには、安定した経営基盤の確立が不可欠であるため、各部門において目標管理を徹底し、効率的・効果的な病院運営体制の構築に努めます。また、地方独立行政法人の特性である柔軟性のある予算執行や複数年契約などの効率的な病院運営を行うため、以下の数値目標を設定します。

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
経常収支比率(%)	111.8	104.6	99.5	98.4	97.6	97.8	98.3
医業収支比率(%)	117.2	109.6	104.4	103.8	102.6	102.4	102.8
修正医業収支比率(%)	112.6	105.4	100.8	99.9	98.9	98.8	99.2
現預金保有残高(百万円)	8,332	8,866	9,408	8,601	8,524	8,265	8,038
借入金残高(百万円)	4,887	4,865	4,946	6,047	6,508	6,095	5,354

2) 目標達成に向けた具体的な取り組み

①適正な収益

診療報酬改定や医療関連法令の改正、高度化、多様化する医療ニーズなど、医療環境の変化に迅速に対応して適切な施設基準の取得を行い、収益の適正管理（未収金含む。）を図ります。また、柔軟な病床運用や地域の医療機関等との役割分担により、病床利用率の向上など収益の向上を図ります。

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
(入院) 新規年間患者数 (人)	11,691	12,485	13,006	13,337	13,397	13,456	13,552
(入院) 年間延患者数 (人)	146,562	157,192	163,881	168,590	169,328	170,065	171,269
(入院) 病床稼働率(%)	65.7	70.5	73.3	75.6	75.9	76.3	76.6
(入院) 平均在院日数(日)※	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5
(入院) 診療単価(円)	74,960	76,336	80,646	81,079	81,286	81,492	81,699
(外来) 年間延患者数 (人)	197,081	202,908	202,025	202,346	201,513	200,681	202,346
(外来) 診療単価(円)	26,285	27,231	29,594	29,305	29,305	29,305	29,305

※診療所を除く

②適正な費用

i 適正な人件費比率の確保

収益向上に繋がる人員配置など、運営上必要な人員の確保を行いつつ、人件費比率の適正化に取り組めます。

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
人件費比率(%)	52.2	50.7	47.5	46.5	46.5	46.5	46.3

ii 物件費の節減

医薬品、医療材料等の調達にかかる価格交渉の徹底や多様な契約手法、委託業務の見直しや後発医薬品の使用の拡大などを行い、継続して支出の節減に取り組めます。

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
薬品費比率(%)	18.6	20.1	22.4	22.3	22.3	22.3	22.3
診療材料費比率	14.5	13.4	12.8	12.8	12.8	12.8	12.8

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
後発医薬品使用率(%)	88.3	87.3	88.3	90.0	90.0	90.0	90.0

③外部アドバイザーの活用

病院経営分析のため、経営コンサルティングを活用し、外的要因を含めた当院経営における課題の抽出、先進地の取り組み事例及び外部の視点からの問題指摘等により病院経営の改善に取り組んでいます。今後も外部アドバイザーを有効に活用し、経営強化プランの目標達成に向けた取り組みを推進します。

3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

(1) 予算

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収入							
営業収益	17,048	18,704	19,234	20,706	20,746	20,817	20,999
医業収益	16,162	16,457	18,403	19,821	19,897	19,968	20,150
運営費負担金等収益	776	765	709	774	742	742	742
補助金等収益	47	1,409	49	39	39	39	39
その他の収益	63	73	73	72	68	68	68
営業外収益	63	86	69	68	67	67	67
運営費負担金等収益	12	11	11	12	11	11	11
その他の収益	51	75	58	57	56	56	56
臨時利益	0	0	0	0	0	0	0
資本収入	901	799	842	1,662	1,120	562	317
長期借入金	899	790	831	1,651	1,120	562	317
補助金等収入	2	9	11	11	0	0	0
計	18,012	19,589	20,145	22,436	21,933	21,446	21,383
支出							
営業費用	17,052	17,471	18,778	19,900	19,938	19,995	20,095
医業費用	16,697	17,108	18,362	19,487	19,518	19,575	19,675
給与費	8,268	8,339	8,767	8,876	8,906	8,936	8,966
材料費	5,992	6,105	6,878	7,880	7,910	7,937	8,007
経費	2,344	2,571	2,596	2,603	2,571	2,571	2,571
その他の費用	93	93	121	128	130	130	130
一般管理費	355	363	416	413	420	420	420
給与費	276	287	332	342	349	349	349
経費	76	73	82	69	70	70	70
その他の費用	3	3	2	2	2	2	2
営業外費用	35	33	32	36	38	30	29
支払利息	35	33	32	35	38	30	29
その他の費用	0	0	0	1	0	0	0
臨時損失	1	0	0	0	0	0	0
資本支出	1,734	1,701	1,876	3,077	1,925	1,627	1,456
建設改良費	1,080	1,027	1,272	2,516	1,266	652	398
償還金	653	673	600	550	659	975	1,058
その他支出	1	1	4	12	0	0	0
計	18,822	19,205	20,686	23,014	21,901	21,652	21,580

(注) 百万円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

(2) 収支計画

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益の部							
営業収益	20,428	20,312	20,564	20,809	20,838	20,883	21,048
医業収益	16,406	17,730	19,397	19,803	19,873	19,944	20,126
運営費負担金等収益	778	770	709	774	742	742	742
補助金等収益	3,039	1,597	242	39	39	39	39
資産見返補助金等 戻入	105	119	130	122	113	91	74
資産見返物品受贈額 戻入	31	12	6	5	5	0	0
その他の収益	69	84	80	66	66	66	66
営業外収益	130	73	89	64	65	65	65
運営費負担金等収益	12	11	12	12	11	11	11
その他の収益	118	62	77	52	53	53	53
臨時利益	4	15	0	0	0	0	0
計	20,562	20,400	20,653	20,873	20,903	20,948	21,112
費用の部							
営業費用	17,428	18,536	19,693	20,044	20,317	20,384	20,465
医業費用	17,022	18,097	19,258	19,586	19,852	19,919	20,000
給与費	8,285	8,665	8,881	8,871	8,901	8,931	8,961
材料費	5,627	6,111	7,045	7,165	7,190	7,215	7,279
経費	2,097	2,252	2,171	2,381	2,331	2,331	2,331
減価償却費	968	1,005	1,079	1,044	1,306	1,318	1,304
その他の費用	46	66	82	125	125	125	125
一般管理費	407	439	434	458	465	465	465
給与費	282	324	329	342	348	348	348
経費	72	64	54	63	63	63	63
減価償却費	51	51	50	51	51	51	51
その他の費用	1	1	2	2	2	2	2
営業外費用	964	952	1,055	1,166	1,097	1,035	1,017
支払利息	35	33	34	35	38	30	29
雑損失	929	918	1,021	1,131	1,058	1,005	988
臨時損失	0	3	0	0	0	0	0
計	18,393	19,490	20,748	21,210	21,414	21,419	21,481
純利益	2,169	910	▲95	▲338	▲511	▲471	▲369

(注) 百万円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

令和6年度に電子カルテシステムの更新を行うため、令和6年度はその取得消費税、令和7～11年度はその減価償却費により、赤字を計上せざるを得ない状況です。しかし以下の取り組みを行うことで、令和12年度には黒字化する計画としています。

- ・紹介患者の増加と後方連携強化のため、病病連携・病診連携の強化に注力します。
- ・診療報酬改定に合わせて対応することで、適切な施設基準の取得に努めます。
- ・業務効率化を進めつつ、情勢の変化に対応できる適正な人員の確保と経費削減に努めます。

(3) 資金計画

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
資金収入							
業務活動による収入	20,980	19,482	21,273	20,784	20,798	20,869	21,051
診療業務による収入	16,236	16,492	19,339	19,803	19,873	19,944	20,126
運営費負担金等による収入	790	781	709	786	753	753	753
補助金等による収入	3,722	1,341	1,057	39	39	39	39
その他の収入	232	868	168	157	133	133	133
投資活動による収入	203	113	58	11	0	0	0
補助金等による収入	203	110	58	11	0	0	0
固定資産の売却による収入	0	3	0	0	0	0	0
財務活動による収入	645	651	681	1,651	1,120	562	317
長期借入金による収入	645	651	681	1,651	1,120	562	317
前事業年度からの繰越金	5,046	8,332	8,866	9,408	8,601	8,524	8,265
資金支出							
業務活動による支出	17,251	18,292	19,619	20,108	20,057	20,050	20,126
給与費支出	8,509	8,883	9,210	9,212	9,249	9,279	9,309
材料費支出	5,563	6,065	7,045	7,165	7,190	7,215	7,279
その他の支出	3,179	3,344	3,364	3,730	3,618	3,556	3,538
投資活動による支出	638	746	1,252	2,585	1,266	652	398
固定資産の取得による支出	638	746	1,252	2,585	1,266	652	398
財務活動による支出	652	673	600	561	671	987	1,070
借入金の償還による支出	652	673	600	550	659	975	1,058
その他の財務活動による支出	0	0	0	12	12	12	12
翌事業年度への繰越金	8,332	8,866	9,408	8,601	8,524	8,265	8,038

(注) 百万円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

第9章 経営強化プランの点検・評価・公表

当該事業年度終了後に、地方独立行政法人佐世保市総合医療センター評価委員会において、経営強化プランの実施状況について点検・評価を実施します。評価内容については病院ホームページなどで公表します。

前 文

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。）が位置する佐世保北部地域（吉井町、世知原町、小佐々町、江迎町、鹿町町）ならびに平戸市、松浦市及び佐々町（以下「佐世保北部地域等」という。）では、医師の高齢化や後継者不在に伴う診療所の閉鎖など、医療資源の乏しさは深刻さを増す一方となっている。加えて、佐世保北部地域等には、心筋梗塞、消化管出血など、緊急の措置が必要な患者を受け入れる医療機関の充実の必要性が極めて高い。このため、救急医療については、佐世保北部地域等のみならず、佐世保県北二次医療圏全体を俯瞰した体制維持にも目を向け、地域住民が安心して日々の生活を営めるよう、公立病院として役割を果たし、加えて、新興感染症等の感染拡大時に県、市、市医師会など関係機関と連携し、感染症指定医療機関としての役割も果たさなければならない。

今後、独自に取り組む医師修学資金制度により第7期中期計画期間中には、医師を増員する計画であり、これにより救急医療体制の充実が見込まれる。引き続き地方独立行政法人の特長である自主性、自律性を最大限に活用し、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7期中期計画を定める。

第1 中期計画の期間

令和5年4月1日から令和8年3月31日までの3年間とする。

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 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

佐世保北部地域等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するために、医師の確保に努めるなど、必要とされる内科系の入院・外来機能を維持し、地域住民に安定した医療の提供を続ける。

また、外科、整形外科、脳神経外科、脳神経内科の慢性疾患は非常勤医で対応していく。さらに、地域に必要な診療科等の新設に取り組む。

区分	令和3年度実績値	令和7年度目標値
延入院患者数	22,634 名	36,500 名
入院診療単価	35,346 円	33,000 円
延外来患者数	53,611 名	60,750 名

外来診療単価	17,535 円	16,800 円
病床利用率	43.1%	69.4%
平均在院日数	16.3 日	18.0 日

（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、学会や講演会などに参加し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、医療従事者を含めた病院全体のスキルアップを図る。

【呼吸器内科】

佐世保北部地域等において、呼吸器の専門医を擁する唯一の医療機関として、その指導のもと、死因の上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。

さらに、新型コロナウイルスや新型インフルエンザ等の新興感染症発生時には中心的な役割を果たす。

【循環器内科】

佐世保北部地域等における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】

佐世保北部地域等において、消化器内科医、内視鏡医を擁する唯一の医療機関として、緊急の消化管出血の診断・治療にあたりとともに、肝炎や消化器がんの診断・治療を行う。

【腎臓内科】

佐世保北部地域等において、腎臓内科医を擁する唯一の医療機関として、保存期腎不全患者の教育、治療を行い、また、患者が増え続ける地域の透析医療を支える。

区分	令和３年度実績値	令和７年度目標値
MR I 検査装置利用件数	734 件	800 件
C T 検査装置利用件数	3,559 件	3,600 件
血管造影装置利用件数	39 件	140 件
内視鏡検査件数	2,783 件	3,200 件
透析件数	18,160 件	19,200 件

（３）救急医療

地域住民の生命を守るため、できる限り多くの救急搬送を受け入れ、地域で初期・二次医療の完結率の高い救急医療を目指すとともに、三次医療機関への救急患者の集中抑制に貢献する。また、北松中央病院で診断治療困難な症例においては、迅速に二次・三次医療へ繋げる。

区分	令和３年度実績値	令和７年度目標値
救急車搬送受入件数	377 件	520 件

救急外来患者数	1,492 名	2,320 名
時間外外来患者数	1,115 名	1,800 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）	94.2%	95.0%

（４）生活習慣病（予防）への対応

佐世保北部地域等の生活習慣病等の早期発見と予防のため、各種健診を実施し、食事、運動の教育、指導、服薬等の生活習慣改善指導に努める。

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、血液浄化センターを用いて増加する腎不全患者に対応する。

（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、第二種感染症指定医療機関として、当該感染症の発生状況に応じ、必要な医療提供体制を最大限確保することで、佐世保北部地域等において感染症診療の中核的役割を果たす。なお、2019年の発生以来、許可病床の1/3を使用し診療にあたってきたCOVID-19（新型コロナウイルス感染症）においては、今後の国の動向を注視しつつ、その対応にあたる。

さらに、災害拠点病院としての役割を果たすため、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源の整備により、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。

災害発生後においては、早期に診療機能を回復できるよう災害医療BCP（業務継続計画）の確認・見直しを行う。また、災害医療BCPに基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施し、医療救護活動の対応能力と職員の危機管理意識の向上を図る。

区分	令和3年度実績値	令和7年度目標値
災害医療訓練の回数	1 回	2 回
災害医療研修の回数	2 回	3 回

（６）リハビリテーションの充実

これまで拡充したリハビリ室とスタッフを用いて、継続的に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体制を維持する。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、在宅への復帰とともに復帰後の外来診療における患者の機能回復を支援する。

また、平成24年度から稼働している佐世保北部地域等で唯一の心臓リハビリセンターを用いて、心筋梗塞後や慢性心不全後、大血管手術後の患者の在宅復帰の支援を行う。

区分	令和3年度実績値	令和7年度目標値
脳血管疾患（Ⅱ）単位数 ※1	1,427 単位	1,500 単位
廃用症候群単位数 ※1	741 単位	600 単位

運動器（Ⅰ）単位数 ※1	14,116 単位	15,000 単位
心臓血管疾患（Ⅰ）単位数 ※1	2,974 単位	5,000 単位
呼吸器（Ⅰ）単位数 ※1	3,672 単位	4,000 単位
摂食機能療法回数 ※2	1 回	50 回
理学療法士の確保数 ※3	7 名	7 名
作業療法士の確保数	2 名	2 名
言語聴覚士の確保数	1 名	1 名

※1 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。

※2 摂食機能療法の 1 回あたりの訓練は 30 分である。

※3 理学療法士の確保数のうち 1 名は、訪問リハビリテーション所属である。

（７）介護保険サービス

周辺地域の住民が、在宅での介護や治療を安心して満足に受けられるよう、地域に必要とされる体制を維持、補完するため、引き続き在宅サービス（居宅介護支援、訪問看護、居宅療養管理指導等）を提供する。

区分	令和 3 年度実績値	令和 7 年度目標値
居宅介護支援事業におけるサービス利用件数	684 件	650 件
訪問看護における訪問件数	4,919 件	4,800 件
MSW相談件数	645 件	720 件

２ 医療水準の向上

（１）医療従事者の確保

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、その他の医療従事者の確保に努める。また、5～10年後の医師、看護師を確保するため、引き続き独自に取り組む医学生、看護学生に対する修学資金制度を活用し、県内高校、予備校、大学医学部、看護学校などに積極的な周知を図り、将来にわたる基盤づくりを行う。さらに限られた医師数で高い診療レベルを維持するためには医師の負担軽減が必要であることから、医師の事務作業や当直業務の軽減とともに併せて看護師についても業務上の負担軽減に努めることで質の高い医療を提供する。

また魅力ある病院を目指し、院内保育所、看護師社宅を活用して育児支援や新たな医療従事者の獲得につながるよう福利厚生の実施や職場環境の改善に努める。

区分	令和 3 年度実績値	令和 7 年度目標値
医師の確保数（常勤医）	9 名	11 名
医師の確保数（非常勤医）※1	1 名	1 名
看護師の確保数	121 名	123 名
准看護師の確保数	8 名	7 名

薬剤師の確保数	2 名	2 名
管理栄養士の確保数	2 名	2 名
診療放射線技師の確保数	7 名	7 名
理学療法士の確保数（再掲）	7 名	7 名
作業療法士の確保数（再掲）	2 名	2 名
言語聴覚士の確保数（再掲）	1 名	1 名
臨床検査技師の確保数	10 名	10 名
臨床工学技士の確保数	2 名	2 名
医学生（修学資金対象者）※2	3 名	4 名
看護学生（奨学金対象者）※2	1 名	2 名
薬学生（奨学金対象者）※2	1 名	1 名
給与費比率	51.7%	55.0%
書類作成の補助	1,473 件	1,600 件
退院時要約作成補助（対象科）	100.0%	100.0%

※1 非常勤医の確保数は常勤医換算による。

※2 それぞれの学生数は修学資金等貸与中の学生の数である。

（２）医療従事者の専門性及び医療技術の向上

医療従事者（事務部門を含む。）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、病院全体の底上げを図るため職員の専門資格の取得促進に努めるなど、職員の医療技術習得へのサポート体制を強化することにより質の高い医療の提供と効率的な病院経営の両立を目指す。

区分	令和３年度実績値	令和７年度目標値
糖尿病療養指導士	10 名	6 名
ケアマネージャー	5 名	5 名
心臓リハビリテーション指導士	6 名	7 名
内視鏡認定技師	3 名	3 名
心不全療養指導士	2 名	3 名
透析技術認定士	3 名	3 名
BLSインストラクター	3 名	3 名

（３）医療人材の育成

医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、看護師の臨床研修の場としての役割を担う。

（４）臨床研究の推進・医療の質の向上

臨床研究について、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。

区分	令和3年度実績値	令和7年度目標値
臨床研究実施件数	2 件	3 件

(5) 施設・設備の充実

質の高い医療を提供できる環境を整備し、かつ医療需要の変化に対応できるよう、施設の維持及び医療機器の整備・更新等を計画的に行う。また、施設の老朽化に伴う長寿命化など、将来を見据えた施設の点検及び改修を行う。

施設整備計画	施設調査
設備整備計画	高額医療機器 その他の医療機器及びソフトウェア等

3 患者サービスの向上

(1) 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適宜実施するとともに、病床稼働率などを見ながら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。

(2) 患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底

患者に対する満足度調査を引き続き定期的実施し、満足度の低い項目については、その要因を解析のうえ可能な限り改善等の対応に努める。また、調査の項目については、毎年その内容を吟味検討し、社会環境やニーズの変化などを的確に捉え、より実態に即した項目の調査を行う。

また、患者と医療者の相互理解を深めるため、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。ただし、医師の時間的負担にならないよう、研修を受講済みのコメディカルスタッフが補助的な説明を行うなどの体制を整える。

区分	令和3年度実績値	令和7年度目標値
患者満足度調査 5段階評価（平均値）	4.25	4.25
満足、まあ満足の割合	74.0%	75.0%以上
やや不満、不満の割合	2.1%	2.0%以下

(3) 職員の接遇向上

温かく心のこもった患者対応ができる職員を育成するため、その接遇・対応能力に関するより一層の向上を目指し、外部講師による院内講演会などを定期的実施する。

(4) 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頂点とした、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発を繰り返し行うことで安全な医療を確保していく。

また、発生が懸念されるよ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、医療安全管理委員会委員長の指示のもと、未然防止策の検討と運用の改善について組織的に対応していく。

区分	令和３年度実績値	令和７年度目標値
医療安全管理委員会の開催回数	12 回	12 回
院内感染対策委員会の開催回数	12 回	12 回

4 地域医療機関等との連携

（１）地域医療機関との連携

佐世保北部地域等に不足する医療機能を補うため、他の医療機関と連携し、地域に求められる医療体制を維持する。また、佐世保市北部を含む診療圏の医師や医療スタッフへ向けた勉強会の開催などにより医療の質を確保しつつ効率的に提供できる環境を整える。

区分	令和３年度実績値	令和７年度目標値
紹介率	30.5%	40.0%
逆紹介率	51.0%	55.0%
在宅復帰率	89.5%	90.0%

（２）地域医療への貢献

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ため、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、事例検討や情報交換による連携強化を図り、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継続して行う。

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

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、人間ドックなど継続して取り組む。

区分	令和３年度実績値	令和７年度目標値
成人病健診	589 件	590 件
企業健診	171 件	170 件
一般健診	35 件	40 件

人間ドック	26 件	40 件
がん検診	97 件	100 件

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 効率的な業務運営と情報公開

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。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。

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ランクを育成し、医師、看護師の書類作成などの補助を行い、適切な事務処理を効率的に行うとともに医療スタッフの負担の軽減を図る。

3 職員満足度の向上

適材適所に人材を配置することで、適切かつ効率的な業務を実現し、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など、職員の満足度の向上と離職防止に努める。

区分	令和3年度実績値	令和7年度目標値
職員全体の離職率	9.6%	8.0%以下
看護師の離職率	8.4%	10.0%以下
新卒看護師の離職率	0.0%	0.0%

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 経営基盤の確立と財務体質の強化

公立病院として、安定した医療を提供していくための長期的展望に立って経営基盤を安定させる。また、診療報酬の改定や地域住民の受診行動を把握しながら、迅速な対応と、より効率的な病院運営を追及することで財務体質の強化に努める。

区分	令和3年度実績値	令和7年度目標値
純利益	238,049,261 円	76,733,000 円
純利益率	8.6 %	3.1 %
経常利益	238,379,674 円	77,734,000 円

経常利益率	8.6 %	3.1 %
営業利益	226,840,531 円	65,776,000 円
営業利益率	8.3 %	2.7 %
入院診療単価（再掲）	35,346 円	33,000 円
1 日平均外来患者数	221.5 名	250 名
外来診療単価（再掲）	17,535 円	16,800 円
医師 1 人 1 日あたり医業収益 ※	830,245 円	614,613 円

※医師数を R3 年度は 9 名、R7 年度は 11 名で算出している。

2 収益の確保と費用の節減

（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るが、本計画期間においては、独自の修学資金制度により引き続き医師確保に努めるほか関係機関に働きかけを続けるなど、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、介護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検討する。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、未収金対策と早期回収に努める。

区分	令和 3 年度実績値	令和 7 年度目標値
経常収支比率	109.4%	103.1%
営業収支比率	109.1%	102.7%

（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、事務用品の調達方法の見直しなどにより経費を抑制し、より一層の経費節減に努める。

区分	令和 3 年度実績値	令和 7 年度目標値
後発医薬品採用率(数量ベース)	36.3%	40.0%
材料費比率	14.2%	16.8%
医薬品費比率	10.2%	11.7%
診療材料費比率	3.6%	4.9%
給与費比率（再掲）	51.7%	55.0%

第 5 その他業務運営に関する重要事項

1 地域医療構想の実現に向けた取組み

佐世保県北医療圏において、地域医療構想実現に向けた国及び地域の動向を踏まえ、医療需要

に応じた病床の機能分化と地域に求められる医療体制の構築に努めるなど必要な役割を果たす。病床稼働率等地域の実情について他の医療機関と共通認識を持ち、必要に応じて病床再編を検討する。

2 働き方改革の推進

医療従事者にとって、働きやすい環境を確保するため、長時間労働の改善やワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に配慮した制度などを構築し、多様なライフスタイルへの対応に取り組む。また、医師、看護師については、業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティングを推進するなど、医療従事者全体の健康を守りながら、医療供給体制を維持する。

3 新興・再興感染症への対策と対応

感染症が専門の理事長の指導の下、感染症指定医療機関として、新興感染症等の感染拡大時に必要な対策が機動的に講じられるよう、県から示された施策のもと、市、市医師会と連携しつつ地域における中心的役割を果たす。

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和5年度～令和7年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	<u>7,214,363</u>
医業収益	6,273,126
運営費負担金等収益	281,546
補助金等収益	392,531
その他の医業収益	267,160
営業外収益	<u>353,711</u>
運営費負担金等収益	72,229
長期借入金	199,100
その他の営業外収益	82,382
計	<u>7,568,074</u>
支出	
営業費用	<u>6,526,525</u>
医業費用	6,526,525
給与費	4,040,463
材料費	1,188,107
経費	1,268,555
研究研修費	29,400
営業外費用	<u>826,695</u>
建設改良費	369,000
償還金	365,247
その他	92,448
計	<u>7,353,220</u>

※期間中の診療報酬の改定及び物価の変動等は加味していない。

【人件費の見積り】

期間中総額 4,040,463千円を支出する。

なお、当該金額は、職員給料、諸手当、法定福利費及び退職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。

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（損益計算書）上の収益とする。

各事業年度の運営費負担金については、各事業年度の予算編成過程において決定される。

2 収支計画（令和5年度～令和7年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
収入の部	<u>7,427,816</u>
営業収益	<u>7,286,305</u>
医業収益	6,273,126
運営費負担金等収益	97,170
補助金等収益	392,531
資産見返運営費負担金等戻入	184,376
資産見返補助金等戻入	71,942
その他の医業収益	267,160
営業外収益	<u>141,508</u>
運営費負担金等収益	72,229
その他の医業外収益	69,279
臨時利益	<u>3</u>
支出の部	<u>7,304,619</u>
営業費用	<u>7,195,635</u>
給与費	4,045,471
材料費	1,188,107
経費	1,298,748
減価償却費	663,309
営業外費用	<u>105,978</u>
財務費用	30,792
その他の医業外費用	75,186
臨時損失	<u>3,006</u>
純利益	123,197
目的積立金取崩額	15,034
総利益	138,231

※期間中の診療報酬の改定及び物価の変動等は加味していない。

各事業年度の運営費負担金については、各事業年度の予算編成過程において決定される。

3 資金計画（令和5年度～令和7年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
資金収入	<u>8,983,715</u>
業務活動による収入	<u>7,112,366</u>
診療業務による収入	6,273,126
運営費負担金等による収入	97,170
補助金等による収入	392,531
その他業務活動による収入	349,539
投資活動による収入	<u>256,608</u>
運営費負担金等による収入	256,605
その他投資活動による収入	3
財務活動による収入	<u>199,100</u>
長期借入金による収入	199,100
前期中期目標の期間からの繰越金	<u>1,415,641</u>
資金支出	<u>8,983,715</u>
業務活動による支出	<u>6,601,717</u>
給与費支出	4,040,463
材料費支出	1,188,107
その他業務活動による支出	1,373,147
投資活動による支出	<u>386,256</u>
有形固定資産の取得による支出	369,000
その他投資活動による支出	17,256
財務活動による支出	<u>365,247</u>
長期借入金の返済による支出	365,247
次期中期目標の期間への繰越金	<u>1,630,495</u>

※期間中の診療報酬の改定及び物価の変動等は加味していない。

各事業年度の運営費負担金については、各事業年度の予算編成過程において決定される。

第7 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8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第 9 第 8 に定める財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画なし

第 10 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 11 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 号）、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 3 号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 3 号の規定により算定した額に、消費税法第 29 条及び地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 72 条の 83 に規定する消費税率を乗じて得た額を加算した額とする。
- (5) 第 1 号から第 3 号までに規定するもの以外の使用料及び手数料の額は、次の表に定めた額に、前号の消費税率を乗じて得た額（洗濯機使用料を除く。）を加算した額とする。

別表（料金関係）

区 分	単 位	金額（円）
診断書	簡易なもの 1 通につき	2,500
	複雑なもの 1 通につき	5,000
	その他のもの 1 通につき	3,000
証明書	簡易なもの 1 通につき	300
	複雑なもの 1 通につき	1,000
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	5,000
	B 室 1 日につき	4,000
	C 室 1 日につき	3,000
洗濯機使用料	1 回につき	100

備 考

- ① 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 洗濯機使用料に関しては税込み額とする。

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12 佐世保市地方独立行政法人法の施行に関する規則（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、向上を図っている。また、地方独立行政法人の特長を活かし、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 施設及び設備に関する計画

病院施設の整備	総額 30 百万円	自己資金
医療機器等の更新	総額 339 百万円	佐世保市長期借入金・自己資金

※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。

3 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる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。

地方独立行政法人北松中央病院

経営強化プラン

(令和 6 年度～令和 9 年度)

令和 6 年 3 月

目次

第1章 はじめに

- 1 経営強化プラン策定の趣旨 1
- 2 計画の対象期間 1

第2章 北松中央病院の概要

- 1 北松中央病院 2

第3章 経営強化プランの内容

- 1 役割・機能の最適化と連携の強化 3
 - (1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能 3
 - (2) 地域包括ケアシステムの維持・拡大に向けた果たすべき役割・機能 4
 - (3) 機能分化・連携強化 4
 - (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 5
 - (5) 一般会計負担の考え方 7
 - (6) 住民の理解のための取組 8
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革 8
 - (1) 医師・看護師等の確保 8
 - (2) 臨床研修医や専攻医の受入れを通じた若手医師の確保 9
 - (3) 医師の働き方改革への対応 9
- 3 経営形態の考え方 10
- 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 10
- 5 施設・設備の最適化 10
 - (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 10
 - (2) デジタル化への対応 10
- 6 経営の効率化等 11
 - (1) 経営指標に係る数値目標 11
 - (2) 目標達成に向けた具体的な取組 11
 - (3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画 12
- 7 経営強化プランの公表、点検、評価等 14

第1章 はじめに

1 経営強化プラン策定の趣旨

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。）は、平成17年に前身である北松浦医師会 北松中央病院から長崎県北松浦郡江迎町の地方独立行政法人の病院に生まれ変わり、平成22年度からは平成の大合併により江迎町が佐世保市に編入されたため、佐世保市の地方独立行政法人の病院として診療をつづけています。

北松中央病院が位置する佐世保市北部地域（吉井町、世知原町、小佐々町、江迎町、鹿町町）ならびに平戸市、松浦市及び佐々町（以下「佐世保北部地域等」と言う。）では医師の高齢化や後継者不在に伴う診療所の閉鎖など、医療資源の乏しさは深刻さを増す一方となっています。加えて、佐世保市中心部の高度医療機関からは距離があり、佐世保北部地域等における心筋梗塞、消化管出血など、緊急の措置が必要な医療機関の充実の必要性は極めて高い地域です。また、佐世保県北医療圏にある第二種感染症病床2床を活用し、新興感染症等の感染症発生時には指定医療機関として自治体、市医師会など関係機関と連携し役割を果たしていく必要があります。

令和3年度末、総務省は、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、安定した経営の下で必要な医療を提供する役割を継続的に担っていくことができるようにすることを目的とした「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下「経営強化ガイドライン」という。）を示しました。

北松中央病院が、佐世保北部地域等の中核的な病院として、地域で必要とされる医療を持続的に提供していくために、経営強化ガイドラインの趣旨を踏まえ、「地方独立行政法人北松中央病院経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を策定します。

2 計画の対象期間 令和6年度から令和9年度まで（4年間）

第2章 北松中央病院の概要

1 北松中央病院

①所在地

佐世保市江迎町赤坂 299 番地

②敷地面積

10,410.01 m²

③延床面積

15,336.48 m²

④診療科目

9 科（内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科）

⑤病床数

一般病床 142 床（内、地域包括ケア病床 15 床） 第二種感染症病床 2 床（休床 45 床）
計 189 床

⑥病院理念

・ 生命への畏敬

⑦病院基本方針

- ・ 病院として、地域住民が安全で安心できる医療体制の確立に努める。
- ・ 自らの職務に責任を持ち、常に学習・研鑽に励み、地域医療水準の向上に努める。
- ・ 安定した病院経営に努め、健全で自立した経営基盤を確立する。

第3章 経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化

北松中央病院は、地域の実情に応じた医療の提供として、佐世保北部地域等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するために、医師の確保に努めるなど、必要とされる内科系の入院・外来機能を維持し、地域住民に安定した医療の提供を続けます。

(1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能

佐世保市中心部を除けば、診療圏では最大級の病床数を有し、近隣の医療機関の機能低下とともに当院の果たす機能は重要となっています。ただ、佐世保北部地域等全体でも医師不足が顕著であり、実質の診療実績に伴う医師充足率は80%前後で推移しており、今後診療機能を維持するためには医師の拡充が必要不可欠です。また、現在は、外科系救急に対応できない状態が続いていますが、令和5年8月に開催された佐世保市県北区域地域医療構想調整会議に示したように、今後も外科系医療に対応するように医師確保に努めます。

現状でも、診療圏に地理的、診療機能的に機能分担できる医療機関はなく、救急医療、入院医療のみならず、在宅医療、外来診療等を担い、初期診療から中等症の入院医療までの内科的診療の役割（以下の①～④）を担います。また、当院では対応困難な疾患（主に外科的治療の必要な疾患）の患者の地域での回復期病床としての機能を担います。

①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、学会や講演会などに参加し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、医療従事者を含めた病院全体のスキルアップを図ります。

【呼吸器内科】

佐世保北部地域等において、呼吸器の専門医を擁する唯一の医療機関として、その指導のもと、死因の上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います。さらに、新型コロナウイルスや新型インフルエンザ等の新興感染症発生時には中心的な役割を果たします。

【循環器内科】

佐世保北部地域等における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います。

【消化器内科】

佐世保北部地域等において、消化器内科医、内視鏡医を擁する唯一の医療機関として、緊急の消化管出血の診断・治療にあたりとともに、肝炎や消化器がんの診断・治療を行います。

【腎臓内科】

佐世保北部地域等において、腎臓内科医を擁する唯一の医療機関として、保存期腎不全患者

の教育、治療を行い、また、患者が増え続ける地域の透析医療を支えます。

②救急医療

地域住民の生命を守るため、できる限り多くの救急搬送を受け入れ、地域で初期・二次医療の完結率の高い救急医療を目指すとともに、三次医療機関への救急患者の集中抑制に貢献する。また、北松中央病院で診断治療困難な症例においては、迅速に二次・三次医療へ繋がります。

③生活習慣病（予防）への対応

佐世保北部地域等の生活習慣病等の早期発見と予防のため、各種健診を実施し、食事、運動の教育、指導、服薬等の生活習慣改善指導に努めます。

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、血液浄化センターを用いて増加する腎不全患者に対応します。

④感染症医療・災害医療

呼吸器感染症を専門とする理事長の指導の下、第二種感染症指定医療機関として、当該感染症の発生状況に応じ、必要な医療提供体制を最大限確保することで、佐世保北部地域等において感染症診療の中核的役割を果たします。

さらに、災害拠点病院としての役割を果たすため、大規模な災害や事故の発生に備え、必要となる人的・物的資源の整備により、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います。

災害発生後においては、早期に診療機能を回復できるよう災害医療BCP（業務継続計画）の確認・見直しを行う。また、災害医療BCPに基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施し、医療救護活動の対応能力と職員の危機管理意識の向上を図ります。

（２） 地域包括ケアシステムの維持・拡大に向けた果たすべき役割・機能

地域住民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムにおける役割を果たすため地域の慢性期医療機関や介護施設等との連携強化を行います。

①外来診療機能

かかりつけ医として日常の医療の提供や適切な医療機関の紹介、クリニック等からの依頼による入院受入や精密検査等の実施、救急告示病院として24時間救急医療体制の維持等、適切な医療の提供を行います。

②急性期から回復期までの入院医療

外来、救急医療から入院する患者の急性期および回復期までの入院医療を一般病床および地域包括ケア病床を用いて、疾患の治療に加えて積極的に医療リハビリテーションを提供します。

③在宅復帰支援の充実

在宅復帰支援として、メディカルソーシャルワーカー等の支援と退院調整会議を行い、リハビリテーションスタッフの意見も取り入れながら退院調整を行い、在宅復帰後には訪問看護、訪問リハビリテーションを提供することで地域包括ケアシステムにおける役割を果たします。

（３） 機能分化・連携強化

佐世保北部地域等における救急を含む急性期医療から回復期医療を提供し、地域の中心的医療機関と

して機能し、佐世保市内の救急、入院医療体制の安定に寄与します。当院で対応不可能な外科的疾患等については、診断後に佐世保市中心部の医療機関へと繋げ、回復期を当院が担うことで連携を強化します。

また、佐世保北部地域等にある医療機関とは、互いに距離があり、完全に外来診療機能、急性期入院機能、回復期入院機能の機能分化を図ることは困難であり、地理的特性から、専門的診断治療（抗がん化学療法、透析治療、心臓カテーテル検査治療や内視鏡検査治療を含む）を中心に地域医療機関と連携を強化します。さらに、新たな新興感染症の発生時には佐世保北部地域等にある感染症指定医療機関として、中心的な役割を果たします。

佐世保北部地域等の診療所等の医師や医療スタッフへ向けた勉強会の開催などにより医療の質を確保しつつ効率的に提供できる環境を整えます。

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ため、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、事例検討や情報交換による連携強化を図り、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継続して行います。

ア) 新設・建築等を予定する公立病院 「非該当」

イ) 病床利用率が特に低水準な公立病院

令和3年から始まった新型コロナウイルス感染症に対する病床確保を地域の第二種感染症病床をもつ病院として中心的な役割を果たすために3病棟あるうちの1病棟を使用することで、病床利用の利用率の低下を招いたが、当院が、地域でのほとんどの新型コロナウイルス感染症患者を受けいていたことで、地域全体としては一般救急機能を分担できた。しかしながら、令和5年度以降は新型コロナウイルス感染症の収束とともに、救急受け入れを積極的に行い、また佐世保市中心部からの外科治療後の回復期病床として機能することで、病床利用率を向上させていきます。また、休床している病床に関しては、適切な時期に一般病床から介護医療院等に転換することを検討していきます。

ウ) 経営強化プラン対象期間中に計上黒字化する数値目標の設定が著しく困難な公立病院
「非該当」

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

北松中央病院が、その果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、佐世保北部地域等において他の病院等との連携強化を検証するにあたり、以下の項目ごとに数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
救急車搬送受入件数	582	498	377	503	630	680	680	680	680
救急外来患者数	2,195	1,634	1,492	1,954	1,980	2,180	2,180	2,180	2,180
時間外外来患者数	1,613	1,136	1,115	1,451	1,350	1,500	1,500	1,500	1,500
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）	94.0	95.8	94.2	94.0	94.5	95.0	95.0	95.0	95.0

①医療機能に係るもの（介護保険事業含む）

地域包括ケアシステムの推進のためには、適切な医療の提供と在宅復帰の支援が必要なことから、以下の数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
脳血管疾患（Ⅱ）単位数	3,476	3,735	1,427	1,353	2,092	2,000	2,000	2,000	2,000
廃用症候群単位数	1,950	1,881	741	380	894	800	800	800	800
運動器（Ⅰ）単位数	14,321	12,226	14,116	13,383	14,424	15,000	15,000	15,000	15,000
心大血管疾患（Ⅰ）単位	5,323	4,310	2,974	1,893	4,300	5,000	5,000	5,000	5,000
呼吸器（Ⅰ）単位数	5,823	6,000	3,672	3,490	6,088	6,100	6,100	6,100	6,100
摂食機能療法回数	1,181	273	1	17	62	50	50	50	50
訪問看護件数（件）	4,501	4,857	4,919	4,599	3,800	3,960	3,960	3,960	3,960
居宅支援事業におけるサービス利用件数	632	689	684	413	860	840	840	840	840
MSW 相談人数	691	743	645	703	650	660	680	700	720

②医療の質に係るもの

患者に選ばれる病院となるため、医療や看護の質の向上を図る必要があることから、以下の数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
患者満足度（％）	70.3	73.1	74.0	74.5	74.2	75%以上	75%以上	75%以上	75%以上
在宅復帰率（％）	88.5	87.9	89.5	90.7	88.9	90.0	90.0	90.0	90.0

③連携の強化等に係るもの

佐世保北部地域等の医療機関との連携を強化していくことから、以下の数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
紹介率（％）	38.8	38.8	30.5	33.4	45.0	45.0	45.0	45.0	45.0
逆紹介率（％）	60.9	60.1	51.0	45.5	65.0	65.0	65.0	65.0	65.0
病床利用率（％）	69.5	58.2	43.1	42.9	48.1	59.0	66.0	69.4	72.9

※病床利用率は稼働病床数 144 床に対する病床利用率

④その他

患者や家族の不安や問題の解決に向けた支援を行うため、以下の数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
医療相談件数（人）	32	22	22	22	16	20	20	20	20

(5) 一般会計負担の考え方

公立病院は、民間医療機関の立地が困難な過疎地域において、一般医療を提供し、救急医療体制を確保するなど、地域医療を確保するために不採算となる医療を担う役割があります。

住民が健康で安心して暮らせるよう医療提供体制を確保する上で、これらの医療の提供が必要であると考えことから、佐世保市から以下の経費について、一般会計において繰り入れされています。

繰出基準

項目	趣旨	総務省の基準	佐世保市の基準
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く。以下同じ。）及び企業債元利償還金（PFI事業に係る割賦負担金を含む。以下に同じ。）のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費及び企業債元利償還金等の1/2（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金等にあつては2/3）を基準とする）	平成14年度債までは1/2 平成15年度債以降は1/3
救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費	ア 救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第2条の規定により告示された救急病院又は「救急医療対策の整備事業について」（昭和52年7月6日付け医発第692号）に基づく救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額 イ 次に掲げる病院が災害時における救急医療のために行う施設（通常の診療に必要な施設を上回る施設）の整備（耐震改修を含む。）に要する経費に相当する額 ① 災害拠点病院整備事業実施要綱（平成8年5月10日付け健政発第435号）に基づく災害拠点病院 ② 「医療施設耐震工事等施設整備事業の実施について」（平成12年11月22日付け健政発第1325号）に基づき、地震防災対策特別措置法（平成7年法律第111号）に基づく地震防災緊急事業五箇年計画に定められた耐震化を必要とする病院及び土砂災害危険箇所所在する病院 ③ 救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院等	救急医療の確保については収支不足額 災害備蓄については経費相当額

		ウ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料及び薬品等（通常診療に必要な診療用具、診療材料及び薬品等を上回る診療用具、診療材料及び薬品等）の備蓄に要する経費に相当する額	
感染症医療に要する経費	感染症医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	感染症医療の実施に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	収支不足額若しくは特別交付税上限額
院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	収支不足額
高度医療に要する経費	高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるをえないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	高度医療機器（1品1億円以上）に係る企業債元利償還金の1/3相当額（平成14年度分まで1/2相当額）
不採算地区中核病院の運営に要する経費	不採算地区に所在する中核的な病院の機能を維持するための経費について、一般会計が負担するための経費	不採算地区に所在する許可病床数が100床以上500床未満（感染症病床を除く。）の病院であって、次のア及びイを満たすものについて、その機能を維持するために特に必要となる経費（3に掲げる経費を除く。）のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 ア 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画（以下「医療計画」という。）において、二次救急医療機関又は三次救急医療機関として位置付けられていること。 イ へき地医療拠点病院又は災害拠点病院の指定を受けていること。	－

※令和5年度の地方公営企業繰出金について（令和5年4月3日付け総務副大臣通知）による

（6）住民の理解のための取組

北松中央病院が担う役割・機能や提供する医療への理解促進のため、ホームページ等を積極的に活用するほか、地域住民等を対象とした講演会や研修会などを実施します。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

（1）医師・看護師等の確保

病院を運営していくためには、医師をはじめとする医療スタッフの確保が必須となります。北松中央

病院においては、医師、薬剤師、看護師確保が最重要課題となっていることから、平成22年度から開始した医師修学資金制度、薬剤師奨学金、看護師奨学金を用いて確保を図るとともに、主に医師派遣をいただいている長崎大学との連携を強化してまいります。さらに、医療スタッフの勤務環境の整備など、引き続き医師・看護師等の確保対策に取り組めます。

①医師の派遣受入

現在派遣を受けている長崎大学等と引き続き連携を密にし、医師確保に努めます。

②コメディカルへの理解の促進

中高生など若年層を対象とした病院見学等を通じ、看護への興味・関心を高め、看護職を目指す層の拡大を図ります。また、大学や各種専門学校等からの薬剤師や理学療法士などの臨床実習生の受入れなども積極的に行い、コメディカル職員の確保につなげます。

③勤務環境の整備

医師の勤務環境の改善のため、医師事務作業補助者を配置するほか、子育て中の医師や看護師等の受入環境の改善のため、宿日直業務や夜勤業務の負担軽減を図るなど勤務時間の柔軟化に努めます。

(2) 臨床研修医や専攻医の受入れを通じた若手医師の確保

長崎大学との連携をはかり、研修医の地域研修病院として研修プログラムに参加することを今後も継続します。また、専攻医を受け入れるために、内科専門医プログラムに参加することを継続します。当院の修学生に関しても希望の場合、長崎大学の内科専門医プログラムに参加させ専門医取得を後押ししていきます。

(3) 医師の働き方改革への対応

令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用されることから、地域の労働基準監督署に宿日直許可を得て、宿日直体制を構築してまいります。タイムカード等による労務管理を推進し、臨床研修医・専攻医の受入れなど医師・看護師等の確保の取組を継続するとともに、以下の取組を強化します。

①適切な労務管理の推進

タイムカード等による労務管理を推進し、適切に運用していきます。また、医師においても、時間外勤務が月80時間を超えないように管理してまいります。

②タスクシフト／シェアの推進

医師業務の一部を医師事務作業補助者、看護師、薬剤師など他の医療従事者に移管するタスクシフトについては、業務を精査し、さらに推進します。

③ICTの活用

院外の遠隔画像診断支援サービスの利用により、画像読影の補助を活用していきます。また、勤務時間外においては、院外にいる専門医師との画像共有アプリを用いることで、不必要な時間外の呼び出しを減らしています。

3 経営形態の見直し

「非該当」

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

今後策定される第8次長崎県保健医療計画を踏まえ、新たな新興感染症の感染拡大時に備え、感染対策における高度な専門知識や実践力をもつ理事長の指導力のもと、即応病床として稼働していくために職員の教育・実践を行うとともに、あらたに、感染管理認定看護師を育成していきます。

また、これまでの新型コロナウイルス感染症にて使用した陰圧装置や空気清浄機のほか、3か月分の活動に必要な感染防護具等の備蓄を行います。

5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

佐世保北部地域等の医療サービスの低下を招かないよう、役割・機能を維持しつつ、施設の改修や修理、医療機器の更新について、必要性や採算性、適正な規模等について十分に検討を行い計画的に行います。

医療の質の向上のため、高額医療機器としては令和5年度心カテ装置、内視鏡システムの更新を行いました。

病院の建物の一部については、築35年以上が経過しておりますが、今後周辺人口減少を考え、既存の建物の省エネルギー化、長寿命化のため精査を行い、必要に応じて改修・修理を行います。

電子カルテの標準化はいまだ発展途上ではありますが、電子カルテの標準化プラットフォームが作成できれば、積極的に取り入れ、医療情報の連携を行ってまいります。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
医療機器整備事業（千円）	35,185	63,824	113,992	86,637	190,000	70,000	50,000	190,000	50,000
長期借入金（千円）	—	—	—	41,800	139,990	39,600	—	150,000	—
主な医療機器等	高周波 焼灼電源 装置	超音波 画像診断 装置	DR撮影 システム	デジタル X線TV システム	血管撮影 装置	一般撮影 装置	生体情報 モニタ	MRI	生化学 自動分析 装置

(2) デジタル化への対応

業務の効率化を推進するためには、デジタル化を図り、以下のような取組みを行います。

今後マイナンバーカードの健康保険証利用を促進するため、患者への丁寧な説明など、継続的に患者への周知を図り、自動受付機によるマイナ保険証の利用の積極的な働きかけを行ってまいります。

さらに、近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加していることから、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえ、情報セキュリティ対策を引き続き行います。また、万一に備え、医療情報のバックアップを電子カルテ会社に委託し、オフラインでも確保していきます。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

公立病院として果たすべき役割を担いつつ、自立した経営基盤を整えるため、収益の改善、費用の適正化を進め、経営の効率化を図ります。

次の指標についての数値目標を定めます。

①収支改善に係るもの

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率（％）	97.7	106.5	109.4	111.7	92.0	96.0	102.0	102.1	102.6
医業収支比率（％）	97.2	85.1	79.8	77.9	84.8	94.3	100.8	101.1	102.0
修正医業収支比率（％）	93.4	80.9	76.0	74.4	81.0	90.9	96.3	97.1	98.0

②収入確保に係るもの

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
1日当たり入院患者数（人）	100.0	83.9	62.0	61.8	69.5	85.0	95.0	100.0	105.0
入院患者1人1日当たり診療収入（円）	31,867	33,663	35,346	37,851	37,334	35,000	35,000	35,000	35,000
1日当たり外来患者数（人）	244.8	228.8	221.5	224.4	226.2	230.0	240.0	250.0	250.0
外来患者1人1日当たり診療収入（円）	15,853	17,209	17,535	17,282	17,645	16,800	16,800	16,800	16,800

③経費削減に係るもの（修正医業収益に対する費用の割合）

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
後発医薬品採用率（％）	37.1	36.0	36.3	33.3	48.2	50.0	50.0	50.0	50.0
薬品費（％）	12.8	12.7	14.6	15.5	14.5	12.3	12.3	12.4	12.4
委託費（％）	6.7	6.9	7.4	7.7	7.9	7.0	6.6	6.4	6.3

④経営の安定性に係るもの

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
医師（常勤）数（人）	9	9	9	9	10	10	11	11	13
医師（常勤換算）数（人）	1	1	1	1	1	1	1	1	1
看護師数（人）	131	131	129	125	120	123	125	130	130
純資産（資本）の額（百万円）	2,333	2,497	2,735	3,041	2,841	2,764	2,845	2,875	2,905
現金保有残高（百万円）	837	951	1,339	1,555	1,450	1,300	1,300	1,300	1,300
長期借入金残高（百万円）	1,055	932	820	748	783	743	605	634	512

※各年度末時点

(2) 目標達成に向けた具体的な取組み

①役割・機能に的確に対応した体制の整備

佐世保北部地域等における北松中央病院の役割・機能を最大限発揮するため、一般病床と地域包括ケア病床の最適化を図り、急性期から回復期までの医療を担ってまいります。救急医療など急性期医療を担うために、先に述べた医師・看護師等の確保の取組みにより、医師・看護師等を確保し診療体制の強化を図り、理学療法士、作業療法士などをさらに確保することで回復期医療の強化も図ります。

②経営強化を図る体制の整備

経営強化を図る目的で、病床利用率の改善など経営改善に係る検討を行うため、理事長をはじめとする各部門の長による経営戦略会議を引き続き開催します。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

令和6年度から令和9年度までの収支計画を記載します。

①収益的収支(単位：百万円、%)

区分		実績				見込	計画			
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収入	1.医業収益 a	2,309	2,211	1,995	2,013	2,084	2,226	2,424	2,518	2,588
	(1) 料金収入	2,106	1,988	1,740	1,797	1,876	2,025	2,193	2,298	2,366
	(2) その他	203	223	255	216	208	201	231	220	222
	うち他会計負担金	90	109	95	90	93	81	108	99	101
	2.医業外収益	58	606	780	914	207	74	64	61	51
	(1) 他会計負担金	30	31	25	26	25	24	23	22	21
	(2) 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 国（県）補助金	4	553	732	868	164	26	17	15	7
	(4) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(5) その他	24	22	23	20	18	24	24	24	24
	経常収益(A)	2,367	2,817	2,775	2,927	2,291	2,300	2,488	2,579	2,639
支出	1.医業費用 b	2,376	2,598	2,500	2,585	2,457	2,361	2,404	2,491	2,537
	(1) 職員給与費 c	1,325	1,470	1,410	1,408	1,348	1,319	1,363	1,413	1,441
	(2) 材料費	434	418	388	416	424	387	409	423	432
	(3) 経費	391	480	460	528	459	427	431	449	449
	(4) 減価償却費	226	230	242	233	226	228	201	206	215
	(5) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2.医業外費用	47	47	37	36	34	36	35	34	34
	(1) 支払利息	16	15	14	13	12	10	9	8	7
	(2) その他	31	32	23	23	22	26	26	26	27
	経常費用(B)	2,423	2,645	2,537	2,621	2,491	2,397	2,439	2,525	2,571
	経常損益(A)－(B) (C)	-56	172	238	306	-200	-97	49	54	68
特	1.特別利益(D)	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	2.特別損失(E)	0	0	0	0	3	1	1	1	1
	特別損益(D)－(E) (F)	0	1	0	0	-3	-1	-1	-1	-1
純損益(C)+(F)		-56	173	238	306	-203	-98	48	53	67
経常収支比率(A)／(B)×100		97.7	106.5	109.4	111.7	92.0	96.0	102.0	102.1	102.6
医業収支比率 a/b×100		97.2	85.1	79.8	77.9	84.8	94.3	100.8	101.1	102.0
修正医業収支比率		93.4	80.9	76.0	74.4	81.0	90.9	96.3	97.1	98.0

②資本的収支(単位：百万円)

区分		実績				見込	計画			
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収入	1 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 他会計借入金	0	0	40	42	150	40	0	150	0
	5 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 匡(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	0	0	40	42	150	40	0	150	0
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)－{(b)+(c)} (A)	0	0	40	42	150	40	0	150	0
支出	1 建設改良費	18	55	58	58	58	31	71	63	63
	2 企業債償還金	66	68	54	56	57	58	59	60	62
	3 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	84	123	112	114	115	89	130	123	125
差引不足額 (B)－(A) (C)		84	123	72	72	-35	49	130	-27	125

③一般会計等からの繰入金の見通し(単位：百万円)

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収益的収支	(0) 120	(0) 140	(0) 121	(0) 125	(0) 118	(0) 105	(0) 131	(0) 122	(0) 122
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 40	(0) 42	(0) 150	(0) 40	(0) 0	(0) 150	(0) 0
合計	(0) 120	(0) 140	(0) 161	(0) 167	(0) 268	(0) 145	(0) 131	(0) 272	(0) 122

(注)

1 ()内は、うち基準外繰入金金額

- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」（総務副大臣通知）に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金

④各年度における目標数値の見通し

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
入院収益（百万円）	1,167	1,031	800	854	947	1,086	1,214	1,278	1,345
延入院患者数(人)	36,607	30,616	22,634	22,571	25,360	31,025	34,675	36,500	38,430
入院診療単価(円)	31,867	33,663	35,346	37,851	37,334	35,000	35,000	35,000	35,000
1日平均入院患者数(人)	100.0	83.9	62.0	61.8	69.5	85.0	95.0	100.0	105.0
病床利用率(%)	69.5	58.2	43.1	42.9	48.1	59.0	66.0	69.4	72.9
外来収益（百万円）	939	957	940	943	970	939	980	1,021	1,021
延外来患者数(人)	59,250	55,607	53,611	54,539	55,000	55,890	58,320	60,750	60,750
外来診療単価(円)	15,853	17,209	17,535	17,282	17,645	16,800	16,800	16,800	16,800
1日平均外来患者数(人)	244.8	228.8	221.5	224.4	226.2	230.0	240.0	250.0	250.0

※病床利用率は稼働病床数 144 床に対する病床利用率

7 経営強化プランの公表、点検、評価等

経営強化プランの点検・評価・公表につきましては、外部委員で構成する点検評価委員会を設置し、毎年、事業の決算数値が確定した段階で、それぞれ点検と評価を行い、そこでの意見提言を受けて、結果をホームページにて公表します。