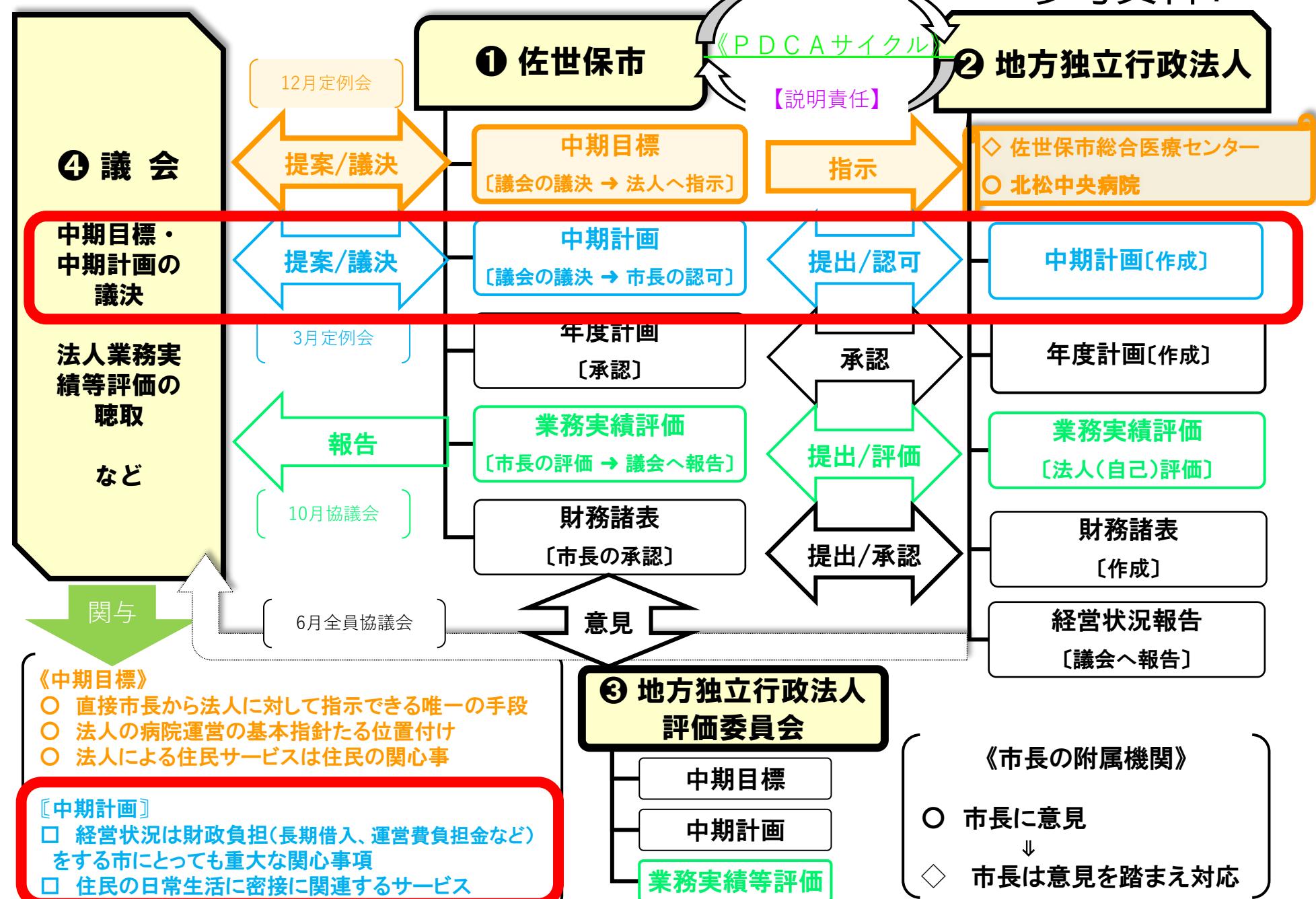


◆ 制度の相関概要図



«参考資料2»

地方独立行政法人北松中央病院 第8期中期計画

地方独立行政法人北松中央病院

前 文

地方独立行政法人北松中央病院（以下「当院」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、第二種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。

令和3年度末、総務省が示した、「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」を受け、当院も令和6年3月に「地方独立行政法人北松中央病院経営強化プラン」を作成した。第8期中期計画は総務省の示した経営強化プランを兼ねつつ、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、次のように定める。

第1 中期計画の期間

令和8年4月1日から令和11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するべき措置

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診療所などの医療機関の減少に対応するために、必要とされる内科系の入院・外来機能を維持し、初期医療から回復期医療まで地域住民に安定した医療を提供する。

また、地域包括ケアシステムの中で公立病院として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、地域の慢性期医療機関や介護施設等との連携強化を行う。

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う。

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を積極的に受け入れ、急性期から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回復期の医療リハビリテーシ

ヨンを提供する。併せて、病床稼働率の改善に向けて地域包括ケア病床を佐世保市中心部の急性期病院からの回復期病床として稼働させていく。

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において、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す。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
延入院患者数	31,002 名	38,325 名
延外来患者数	56,116 名	56,870 名
病床利用率	59.0 %	75.0 %
佐世保 4 病院からの転入数	91 名	100 名
在宅復帰率	87.9 %	90.0 %
M S W相談件数	3,710 件	4,300 件

(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、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、地域の他の医療機関では担うことが困難な内科系疾患の治療を行う。併せて、外科系救急に対応できない状態が続いているが、引き続き外科系医療に対応できるように医師確保に努める。

【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。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
在宅酸素療法（実人数）	29 名	40 名
睡眠時無呼吸症候群に対する持続的陽圧呼吸療法件数	521 件	520 件

【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。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
冠動脈造影件数	80 件	80 件

経皮的冠動脈形成術件数	39 件	40 件
ペースメーカー移植術（電池交換含む）	26 件	20 件

【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、緊急の消化管出血や閉塞性胆管炎などの診断・治療にあたるとともに、肝炎や消化器がんの診断・治療を行う。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
上部消化管内視鏡検査件数	1,348 件	1,400 件
下部消化管内視鏡検査件数	650 件	650 件
逆流性膵胆管造影件数	24 件	25 件
内視鏡的粘膜切除術件数	184 件	200 件

【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、治療を行いながら、地域の他医療機関での透析医療の診療にも寄与し透析医療を支える。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
維持透析患者数（年度末実数）	111 名	90 名
血液透析導入件数	10 件	10 件
経皮的血管形成術件数	88 件	90 件
他医療機関への透析医派遣回数	36 回	36 回

（3）救急医療

地域住民の生命を守るため救急搬送を受け入れ、佐世保北部地域等における初期・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、当院で診断治療困難な症例においては、迅速かつ適切に二次・三次医療機関へ繋げる。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
救急車搬送受入件数	654 件	700 件
ウォーキング患者数	1,338 名	1,100 名
2 次医療完結率（救急車搬入中当院での診療完結率）	96.9%	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

センターを用いて腎不全患者に対応する。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
栄養指導件数	339 件	200 件
透析件数	17, 280 件	14, 040 件

(5) 感染症医療・災害対策

第二種感染症指定医療機関として、新型インフルエンザ等の感染症国内発生早期から関連機関と綿密に連絡を取り合うなど連携し、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医療の中核的役割を果たす。

さらに、地域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、迅速かつ機動的な対応が行えるよう定期的に訓練を行う。

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 B C P (業務継続計画) の確認・見直しを行う。また、災害医療 B C P 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 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
新型インフルエンザ等訓練の回数	0 回	1 回
災害医療訓練の回数	3 回	3 回
災害医療研修の回数	4 回	3 回

(6) リハビリテーションの充実

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、増床した地域包括ケア病床を用いて、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、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 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
脳血管疾患（II）単位数 ※1	1, 317 単位	2, 500 単位
廃用症候群単位数 ※1	992 単位	1, 000 単位
運動器（I）単位数 ※1	16, 179 単位	16, 000 単位
心大血管疾患（I）単位数 ※1	4, 258 単位	4, 000 単位
呼吸器（I）単位数 ※1	7, 650 単位	9, 000 単位
摂食機能療法回数 ※2	155 回	50 回
理学療法士の確保数 ※3	7 名	8 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

地域住民が、在宅での介護や治療を安心して受けられるよう、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6年度実績値	令和10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	890件	1,000件
訪問看護における訪問件数	3,687件	3,960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、医師、看護師、その他の医療従事者の確保に努める。医師については派遣元である長崎大学等と引き続き連携を密にするとともに、研修医の地域研修病院として、専攻医を受け入れるために、内科専門医研修プログラムに継続して参加するなど、引き続き医師確保に努める。また、独自に5～10年後の医師を含む医療従事者等を確保するため、中高生など若年層を対象とした病院見学等を通じ医療従事者の興味・関心を高め医療従事者を目指す層の拡大を図る。また、継続している医学生、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。また、当院の医師修学生に関しては、希望する場合、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する。

限られた医師数で高い診療レベルを維持するために、医師の事務作業や当直業務の軽減とともに看護師についても夜勤業務を含む業務上の負担軽減に努める。

また魅力ある病院を目指し、看護師社宅を活用して新たな医療従事者の獲得につながるよう福利厚生の充実や勤務、教育環境の改善に努める。

区分	令和6年度実績値	令和10年度目標値
医師の確保数（常勤医）	10名	11名
医師の確保数（非常勤医）	13名	10名
看護師の確保数	115名	122名
准看護師の確保数	7名	5名
薬剤師の確保数	3名	3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	8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	11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）※1	1名	1名
看護学生（奨学金対象者）※1	3名	6名
医師事務作業補助者数	14名	14名
書類作成の補助	1,363件	1,370件

※1 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

医療従事者は、各々の専門分野において、関連する研修会・勉強会・学会に積極的に参加し、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6年度実績値	令和10年度目標値
感染管理認定看護師/特定看護師	0名	1名
糖尿病療養指導士	8名	6名
ケアマネージャー	6名	5名
心臓リハビリテーション指導士	7名	6名
内視鏡認定技師	2名	2名
心不全療養指導士	2名	2名
透析技術認定士	4名	4名
BLSインストラクター	3名	4名

（3）医療人材の育成

医師、看護師、薬剤師等を目指す学生の臨床研修の場としての役割を担う。

区分	令和6年度実績値	令和10年度目標値
医学生	0名	3名
看護学生	40名	40名
薬学生	0名	1名
栄養科学生	1名	1名
リハビリ学生	1名	2名

（4）臨床研究の推進

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 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
臨床研究実施件数	2 件	2 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・設備の更新や改修については、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する。

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、今後見込まれる周辺人口の減少を勘案し、既存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・修繕を行う。

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) 患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底

引き続き患者に対する満足度調査を定期的に実施し、満足度の低い項目については、その要因を分析の上改善等に努める。また、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し院内環境の整備に努め、温かく心のこもった患者対応ができるよう接遇研修を行い対応能力のより一層の向上を目指す。

また、患者が自ら受ける医療の内容を理解し、納得の上で自分に合った治療法を選択できるよう、文書や映像などを用いたインフォームドコンセントを徹底するなど、患者中心の医療を実践する。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
患者満足度調査 5 段階評価（平均値）	4.25	4.30
満足、まあ満足の割合	75.5%	75.0%以上
やや不満、不満の割合	2.2%	2.0%以下

(2) 医療安全対策の実施

地域住民に信頼される安全・安心な医療を提供するために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の積極的な活動を通じ、繰り返し啓発を行うことで安全な医療を確保する。

また、発生が懸念される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する。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 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

佐世保北部地域等にある医療機関とは、互いの距離感から、外来診療機能、急性期入院機能、回復期入院機能における完全な機能分化を図ることは困難であるが、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など、専門的診断治療を中心に連携を強化するとともに、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な医療の提供ができる環境を整える。

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の開催による事例検討や情報交換を通じ、医療の質を高めるとともに、地域住民に対して初期救急蘇生法の訓練などを継続する。

区分	令和6年度実績値	令和10年度目標値
紹介率	53.4%	55.0%
逆紹介率	73.9%	75.0%

5 市の保健・医療・福祉行政との連携

行政が推進する各関連施策の推進に寄与するため、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6年度実績値	令和10年度目標値
成人病健診	636件	750件
企業健診	199件	200件
一般健診	39件	20件
人間ドック	22件	20件
がん検診	116件	120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

医療を取り巻く環境の変化に的確かつ機動的に対応するため、毎月各部門の責任者が出席する経営戦略会議を開催し、短期的及び中長期的な経営戦略を職員全員に周知徹底する。また、運営の透明性の確保と当院が担う役割・機能や提供する医療への住民の理解促進のため、ホームページ等を積極的に活用するなど情報発信に積極的に取り組む。

2 経営管理人材の育成

診療報酬改定に対応できる専門職員の育成をはじめ、病院経営における意識の醸成を図るため、関連する研修会等への積極的な参加を促す。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
院外研修参加者数	17 名	20 名

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、ストレスなく働く職場環境を整える。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柔軟な対応を図ることで、職員の満足度の向上と離職防止に努める。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
職員全体の離職率	8.8%	7.0%以下
看護師の離職率	4.9%	7.0%以下
新卒看護師の離職率	0.0%	0.0%

4 DX の推進

業務のデジタル化を推進するために、マイナンバーカードの健康保険証利用の促進に努める。

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、電子カルテ等の情報セキュリティ対策を行う。また、有事に備え、医療情報のバックアップを外部専門事業者に委託し、オフラインでも確保する。

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 経営基盤の確立と財務体質の強化

病院経営においては、診療報酬改定を踏まえつつ、毎月の収支状況を的確に把握し、理事会に報告したうえで、効率的かつ効果的な対策を講じ健全経営を維持する。また、財務体質の強化策を検討・実行し、経営基盤の安定化を図る。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
経常収支比率	90.1 %	98.5 %
医業収支比率	89.4 %	97.8 %
修正医業収支比率	84.2 %	92.9 %
医師 1 人 1 日あたり医業収益	615,128 円	614,878 円

2 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保

収益の確保には医師、看護師等医療従事者の確保が前提となるため、独自の修学資金制度により引き続き医療従事者確保に努めるほか、関係機関に働きかけを続けるなど、医師等の減員を回避する。また、診療報酬の改定や法改正等への的確な対応により収益を確保するとともに、病床稼働率の向上による增收に努める。さらに、診療報酬の請求漏れや減点を防止し、未収金の発生予防・早期回収に向けた取組を推進する。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
入院診療単価	35,102 円	34,000 円
新入院患者数	1,466 人	1,600 人
外来診療単価	16,844 円	16,800 円
1 日平均外来患者数	230.9 名	235 名
病床利用率（再掲）	59.0%	75.0%
平均在院日数	17.6 日	18.0 日

(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、光熱費・水道使用料の節減、雑貨、事務用品の調達方法の見直しなどにより一層の経費節減に努める。

区分	令和 6 年度実績値	令和 10 年度目標値
後発医薬品採用率(数量ベース)	51.5 %	55.0 %
材料費比率	20.4 %	18.9 %
医薬品費比率	13.9 %	13.7 %
診療材料費比率	6.1 %	4.9 %
給与費比率	60.0 %	55.8 %
委託費比率	7.1 %	6.4 %

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

長崎県地域医療構想を踏まえ、佐世保県北医療圏の医療環境の充実に必要な役割を果たすため、将来の医療需要を見据えた役割及び機能を明確にし、地域の医療機関と連携を行う。また、病床稼働率等地域の実情について他の医療機関と共に認識を持ち、必要に応じて病床数の適正化、病床の機能転換等を検討する。

2 働き方改革の推進

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たことから、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いる。

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する。また、時間外労働の上限規制が適用された医師においては、時間外勤務が月 80 時間を超えないように管理する。

②タスクシフト／シェアの推進

医師業務における事務作業においては、医師事務作業補助者を育成し引き継ぎ移管を進めるとともに、看護師、薬剤師など他の医療従事者への移管については、業務を精査したうえで、さらに推進する。

③ I C T の活用

外部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する。また、勤務時

間外においては、院外にいる専門医師と画像共有アプリを用いることで、呼び出しを低減し、医師の負担軽減につなげる。

3 新興・再興感染症への対策と対応

第二種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備え、県、市、市医師会および地域の医療機関と連携しつつ、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のもと、感染管理認定看護師を中心に、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。

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継続する。

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8年度～令和10年度）

(単位：千円)

区分	R8年度	R9年度	R10年度	合計
収入				
営業収益	<u>2,298,940</u>	<u>2,393,018</u>	<u>2,466,278</u>	<u>7,158,236</u>
医業収益	2,089,930	2,183,352	2,258,466	6,531,748
運営費負担金等収益	90,937	91,593	89,739	272,269
補助金等収益	28,623	28,623	28,623	85,869
その他の医業収益	89,450	89,450	89,450	268,350
営業外収益	<u>33,136</u>	<u>32,345</u>	<u>189,516</u>	<u>254,997</u>
運営費負担金等収益	4,291	3,500	2,695	10,486
長期借入金	0	0	150,000	150,000
その他の医業外収益	28,845	28,845	36,821	94,511
計	<u>2,332,076</u>	<u>2,425,363</u>	<u>2,655,794</u>	<u>7,413,233</u>
支出				
営業費用	<u>2,246,255</u>	<u>2,257,723</u>	<u>2,284,487</u>	<u>6,788,465</u>
医業費用	2,246,255	2,257,723	2,284,478	6,788,465
給与費	1,330,197	1,333,572	1,348,989	4,012,758
材料費	440,490	454,503	465,770	1,360,763
経費	465,768	459,848	459,928	1,385,544
研究研修費	9,800	9,800	9,800	29,400
営業外費用	<u>188,549</u>	<u>183,288</u>	<u>323,534</u>	<u>695,371</u>
建設改良費	45,000	44,000	195,000	284,000
償還金	129,437	129,136	118,382	376,955
その他	14,112	10,152	10,152	34,416
計	<u>2,434,804</u>	<u>2,441,011</u>	<u>2,608,021</u>	<u>7,483,836</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 4,012,758千円を支出する。

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8年度～令和10年度）

(単位：千円)

区分	R8年度	R9年度	R10年度	合計
収入の部	<u>2,340,567</u>	<u>2,426,380</u>	<u>2,494,751</u>	<u>7,261,698</u>
営業収益	<u>2,312,955</u>	<u>2,399,559</u>	<u>2,468,735</u>	<u>7,181,249</u>
医業収益	2,089,930	2,183,352	2,258,466	6,531,748
運営費負担金等収益	28,100	28,125	29,113	85,338
補助金等収益	28,623	28,623	28,623	85,869
資産見返運営費負担金等戻入	62,837	63,468	60,626	186,931
資産見返補助金等戻入	14,015	6,541	2,457	23,013
その他の医業収益	89,450	89,450	89,450	268,350
営業外収益	<u>27,611</u>	<u>26,820</u>	<u>26,015</u>	<u>80,446</u>
運営費負担金等収益	4,291	3,500	2,695	10,486
その他の医業外収益	23,320	23,320	23,320	69,960
臨時利益	1	1	1	3
支出の部	<u>2,498,659</u>	<u>2,504,040</u>	<u>2,533,719</u>	<u>7,536,418</u>
営業費用	<u>2,487,015</u>	<u>2,493,855</u>	<u>2,525,014</u>	<u>7,505,884</u>
給与費	1,363,367	1,368,448	1,378,761	4,110,576
材料費	440,490	454,503	465,770	1,360,763
経費	475,694	477,694	479,694	1,433,082
減価償却費	207,464	193,210	200,789	601,463
営業外費用	<u>10,642</u>	<u>9,183</u>	<u>7,703</u>	<u>27,528</u>
財務費用	8,292	6,833	5,353	20,478
その他の医業外費用	2,350	2,350	2,350	7,050
臨時損失	<u>1,002</u>	<u>1,002</u>	<u>1,002</u>	<u>3,006</u>
純利益	-158,092	-77,660	-38,968	-274,720
目的積立金取崩額	3,792	3,161	2,517	9,470
総利益	-154,300	-74,499	-36,451	-265,250

※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。

近年の人工費、光熱水費、医療材料費、委託費の増加により収支計画は2026年に行われる診療報酬改定次第である。しかしながら、以下の取組を行うことで、早期に黒字化する計画としている。

- ・地域の病院および佐世保市内の病院と連携することで、地域包括ケアシステム内の急性期から回復期機能を積極的に担う。
- ・2026 年に行われる診療報酬改定に合わせて、適切な外来診療加算の取得や施設基準変更に取り組む。
- ・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る。

一般会計負担の考え方（運営費負担金）

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る。

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ることから、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る。

繰出基準

項目	趣旨	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	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	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
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	収支不足額若しくは特別交付税上限額
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	—

3 資金計画（令和8年度～令和10年度）

(単位：千円)

区分	R8年度	R9年度	R10年度	合計
資金収入	<u>3,682,454</u>	<u>3,691,007</u>	<u>3,905,790</u>	<u>8,763,611</u>
業務活動による収入	<u>2,264,947</u>	<u>2,358,394</u>	<u>2,442,472</u>	<u>7,065,813</u>
診療業務による収入	2,089,930	2,183,352	2,258,466	6,531,748
運営費負担金等による収入	28,100	28,125	29,113	85,338
補助金等による収入	28,623	28,623	28,623	85,869
その他業務活動による収入	118,294	118,294	126,270	362,858
投資活動による収入	<u>67,129</u>	<u>66,969</u>	<u>63,322</u>	<u>197,420</u>
運営費負担金等による収入	67,128	66,968	63,321	197,417
その他投資活動による収入	1	1	1	3
財務活動による収入	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>150,000</u>	<u>150,000</u>
長期借入金による収入	0	0	150,000	150,000
前期中期目標の期間からの繰越金	<u>1,350,378</u>	<u>1,265,644</u>	<u>1,249,996</u>	<u>1,350,378</u>
資金支出	<u>3,682,454</u>	<u>3,691,007</u>	<u>3,905,790</u>	<u>8,763,611</u>
業務活動による支出	<u>2,230,613</u>	<u>2,260,075</u>	<u>2,286,839</u>	<u>6,777,527</u>
給与費支出	1,330,197	1,333,572	1,348,989	4,012,758
材料費支出	440,490	454,503	465,770	1,360,763
その他業務活動による支出	459,926	472,000	472,080	1,404,006
投資活動による支出	<u>56,760</u>	<u>51,800</u>	<u>202,800</u>	<u>311,360</u>
有形固定資産取得による支出	45,000	44,000	195,000	284,000
その他投資活動による支出	11,760	7,800	7,800	27,360
財務活動による支出	<u>129,437</u>	<u>129,136</u>	<u>118,382</u>	<u>376,955</u>
長期借入金の返済による支出	129,437	129,136	118,382	376,955
次期中期目標の期間への繰越金	<u>1,265,644</u>	<u>1,249,996</u>	<u>1,297,769</u>	<u>1,297,769</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
	D室 1日につき	2,000
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、C室及びD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待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、必要に応じて組織及び職員配置の弹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

病院施設の整備	総額 15 百万円	自己資金
医療機器等の更新	総額 269 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。

«参考資料 3 »

地方独立行政法人北松中央病院

第8期中期目標

令和7年12月

佐世保市

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。）の合併に伴い、設置者を旧江迎町から佐世保市へ承継されて今年で16年目となり、令和8年度からは第8期目となる新たな中期目標期間を迎える。

現在の佐世保県北医療圏における医療を取り巻く環境は、高齢者の増加に伴う医療需要の増大が見込まれる一方で、生産年齢人口の減少や医師の高齢化による慢性的な医師不足のほか、看護師等の医療人材不足が顕著となり、医療の需要と供給において大きな課題に直面している。

同様に、救急医療においても、二次救急医療を担う病院の減少や医師の高齢化による医療体制の脆弱化から、輪番制の維持が困難となるなど、安定的な救急医療体制の維持・確保が喫緊の課題となっている。

さらに、「長崎県地域医療構想」や「医師の働き方改革」など変革期にある中で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、救急医療をはじめ、地域医療における課題が浮き彫りとなり、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、平時からその体制の構築が求められている。

そのような中、北松中央病院は、地域災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関等の機能を有する佐世保北部地域ならびに平戸市、松浦市及び佐々町（以下「佐世保北部地域等」という。）における中核病院としての役割はもとより、佐世保県北医療圏における救急医療体制の維持にも寄与するという重要な役割も担っている。

また、市が目指す「誰もが、いくつになっても健やかに安心して暮らせるまち」の実現に向け、北松中央病院は市と連携し、「地域の救急医療体制の維持・確保」への貢献のほか「佐世保北部地域等における地域完結型医療」の要として、地域の医療機関、介護福祉施設、医師会をはじめとする医療・介護関係者や関係自治体との一体的な取組による良質で適切な医療サービスを提供することが必要である。

北松中央病院は、「高度・専門医療」「救急医療」といった医療サービスを提供することで、佐世保北部地域等における地域の医療水準を高めていく役割を果たしつつ、引き続き、地域の医療を長期的かつ安定的に支えていくことが期待される。

一方、経営においては、昨今的人件費の上昇や物価高騰により、費用面への影響が避けられず、健全経営の維持への課題も見られ、また、業務においては、デジタル技術の活用によりさらなる改善・効率化の推進が求められている。

以上のことから、北松中央病院においては、引き続き、健全な病院経営に努めるとともに、公立病院として担うべき医療を提供し、住民の健康の維持及び増進に寄与することをここに求める。

第1 中期目標の期間

令和8年4月1日から令和11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事項

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

佐世保北部地域等における人口の減少、高齢化及び疾病構造など、地域医療を取り巻く環境変化に注視しつつ、地域で求められる医療を適切に提供するとともに、地域包括ケアシステムの中で公立病院としての役割を果たすこと。

(2) 高度・専門医療

学会や講演会等に参加し、医療の質の維持・向上に努めるとともに、実践に必要な医療機器の整備を計画的に行うなど、佐世保北部地域等において、他の医療機関では担うことが困難な内科系疾患における高度・専門医療を提供すること。

(3) 救急医療

佐世保県北医療圏における救急医療体制の厳しい現状を踏まえ、引き続き、初期・二次救急医療提供体制を維持・確保し、地域の医療機関及び救急隊との連携により救急搬送を受け入れること。

(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、生活習慣改善指導に努めること。また、血液浄化センターにおいて、腎不全患者への対応にあたること。

(5) 感染症医療・災害対策

第二種感染症指定医療機関として、関係機関と連携し、佐世保北部地域等における感染症診療の中核的役割を果たすこと。また、地域災害拠点病院として、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、迅速な医療救護活動を実施できる体制を維持するとともに、災害時における事業の継続性を強化するための体制整備に努めること。

(6) リハビリテーションの充実

入院患者の早期の在宅復帰と外来患者の運動機能回復を支援するため、状態に応じたリハビリテーションを提供すること。

(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、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。

2 医療水準の向上

(1) 医療従事者の確保

医療従事者の確保にあたっては、引き続き、修学・育成支援策に取り組みつつ、特に医師においては、最大の派遣元である長崎大学との連携を強化すること。併せて、医療従事者の教育・勤務環境の向上及び福利厚生面の充実を図ること。

(2) 医療従事者の専門性及び医療技術の向上

医療従事者は研修会・勉強会・学会に参加し、専門知識の修得と技術の向上に努めること。

(3) 医療人材の育成

医師、看護師、薬剤師等の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) 臨床研究の推進

積極的に臨床研究に参加し、医療の発展に寄与すること。

(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等を計画的に行うこと。また、施設の老朽化に伴う長寿命化など、将来を見据えた検討を進めること。

3 患者サービスの向上

(1) 患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底

アンケート等により実態を把握し、必要に応じ改善を加えるなど、患者や家族が安心して医療を受けられる環境を整備するとともに、患者に寄り添ったサービスの向上を図ること。また、患者が自ら受ける医療の内容を理解し、納得の上で自分に合った治療法を選択できるよう、インフォームドコンセントを徹底するなど、患者中心の医療を実践すること。

(2) 医療安全対策の実施

住民に信頼される安全・安心な医療を提供するため、院内感染防止対策等を確実に実施するとともに、医療安全に関する情報の収集・分析に努め、対策を徹底すること。

4 地域医療機関等との連携

地域の医療機関との連携強化と機能分担を図り、佐世保北部地域等における医療水準を維持し、適切な医療サービスを提供すること。また、保健・医療・福祉サービスを提供する施設との研修会や研究会を通じ、連携と協力体制の強化を図り、佐世保北部地域等において必要とされる役割を積極的に果たすこと。

5 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り、積極的に協力すること。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的な業務運営と情報公開

医療を取り巻く環境の変化に的確かつ機動的に対応するため、法人運営体制の機能を強化し、中長期的な経営戦略を立て、効率的な業務運営を行うこと。また、運営の透明性の確保においては、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み、病院に対する住民の理解を深めること。

2 経営管理人材の育成

計画的な教育・研修の充実に努め、職員の専門的な知識の習得と経営意識の醸成を図るなど、人材育成に取り組むこと。

3 職員満足度の向上

職員を適材適所に配置することで効率的な職場を実現し、業務・業績の向上に繋げることができる職場環境の整備に努めること。

4 DXの推進

デジタル技術の積極的な活用により、業務運営の改善・効率化を推進すること。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 経営基盤の確立と財務体質の強化

病院経営においては、収支の状況を迅速かつ的確に把握し、分析したうえで、効率的かつ効果的な対策を講じ健全経営を維持すること。また、財務体質の強化策を検討・実行し、経営基盤の安定化を図ること。

2 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保

診療報酬の改定や法改正等への的確な対応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を防止し、未収金の発生予防・早期回収に向けた取組を推進すること。

(2) 費用の節減

人件費比率の適正化、医薬品・診療材料・医療機器等の購入方法の見直し、後発医薬品の導入促進など費用の節減に努めること。

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

長崎県地域医療構想を踏まえ、佐世保県北医療圏の医療環境の充実に必要な役割を果たすため、将来の医療需要を見据えた役割及び機能を明確にし、地域の医療機関と連携を行うこと。

2 働き方改革の推進

医師の働き方改革を踏まえ、人員の確保や適切な労務管理を行うとともに、タスクシフト・タスクシェアの推進やICTの活用などにより、全ての職員が働きやすい職場環境を整備すること。

3 新興・再興感染症への対策と対応

第二種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、平時から医療体制を整備しておくこと。県、市、市医師会及び地域の医療機関と連携しつつ地域における中心的役割を果たすこと。

北松中央病院目標指標の推移

※新たな指標…下線太字

«参考資料4»

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	第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
(1) 地域の実情に応じた医療の提供	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
延入院患者数 (人)	38,966	37,855	36,607	30,616	22,634	22,571	25,807	31,002	33,782	38,325
入院診療単価 (円)	32,014	32,212	31,867	33,663	35,346	37,851	36,221	35,102		
延外来患者数 (人)	60,587	60,864	59,250	55,607	53,611	54,539	54,833	56,116	54,261	56,870
外来診療単価 (円)	16,750	16,513	15,853	17,209	17,535	17,282	16,931	16,844		
病床利用率 (%)	74.1	72.0	69.5	58.2	43.1	42.9	49.0	59.0	65.6	75.0
平均在院日数 (日) (低)	18.9	19.3	19.2	18.4	16.3	15.0	16.6	17.6		
佐世保市4病院からの転入数 (件)		97	104	72	68	58	75	91	70	100
在宅復帰率 (%)	91.0	89.1	88.5	87.9	89.5	90.7	89.0	87.9	89.1	90.0
M S W相談件数 (件)	2,463	2,623	2,500	3,397	2,582	2,574	2,790	3,710	4,244	4,300
(2) 高度・専門医療	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
MR I 検査装置利用件数 (件)	980	861	869	739	734	741	831	968		
C T 検査装置利用件数 (件)	3,810	3,750	3,641	3,445	3,559	3,285	3,580	3,891		
血管造影装置利用件数 (件)	175	181	143	129	39	100	139	151		
内視鏡検査件数 (件)	3,777	3,583	3,577	2,735	2,784	2,661	3,530	3,368		
透析件数 (件)	19,993	19,848	19,651	19,276	18,160	18,412	17,757	17,280		
在宅酸素療法 (実人数) (人)				42	36	24	33	29	40	40
睡眠時無呼吸症候群に対する持続的陽圧呼吸療法件数 (件)	479	516	556	556	529	536	553	521	480	520
冠動脈造影件数 (件)	108	104	96	73	8	53	72	80	77	80
経皮的冠動脈形成術件数 (件)	53	57	58	60	19	22	34	39	27	40
ペースメーカー移植術 (電池交換含む) (件)	18	18	26	25	9	19	20	26	11	20
上部消化管内視鏡検査件数 (件)	1,507	1,505	1,557	1,190	1,128	1,004	1,342	1,348	1,353	1,400
下部消化管内視鏡検査件数 (件)	685	676	644	506	593	527	643	650	636	650
逆流性膵胆管造影件数 (件)	36	29	33	26	13	24	33	24	19	25
内視鏡的粘膜切除術件数 (件)	173	174	181	129	138	183	200	184	204	200
維持透析患者数 (年度末実数) (人)	130	138	127	120	116	117	112	111	102	90
血液透析導入件数 (件)	15	14	11	15	12	15	9	10	12	10
経皮的血管形成術件数 (件)	103	105	100	87	97	82	64	88	80	90
他医療機関への透析医派遣回数 (回)								36	35	36

(3) 救急医療	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
救急車搬送受入件数(件)	578	559	582	498	377	503	633	654	700	700
救急外来患者数(人)	2,580	2,409	2,195	1,634	1,492	1,954	1,907	1,992	1,800	1,800
ウォーキング患者数(人)	2,002	1,850	1,613	1,136	1,115	1,451	1,274	1,338	1,100	1,100
2次医療完結率(%) (救急車搬入中当院での診療完結率)	95.3	96.6	94.0	95.8	94.2	94.0	94.9	96.9	97.0	95.0
(4) 生活習慣病(予防)への対応	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
栄養指導件数(件)			102	92	113	104	107	339	190	200
透析件数(件)	19,993	19,848	19,651	19,276	18,160	18,412	17,757	17,280	16,298	14,040
(5) 感染症医療・災害対策	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
新型インフルエンザ等訓練の回数(回)								0	1	1
災害医療訓練の回数(回)	1	3	2	1	1	2	3	3	2	3
災害医療研修の回数(回)	4	4	2	1	2	3	5	4	3	3
(6) リハビリテーションの充実	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
脳血管疾患単位数(単位)	5,008	5,400	3,476	3,735	1,427	1,353	1,985	1,317	2,484	2,500
廃用症候群(単位)	2,045	2,006	1,950	1,881	741	380	985	992	1,013	1,000
運動器単位数(単位)	15,536	16,248	14,321	12,226	14,116	13,383	14,261	16,179	16,113	16,000
心大血管疾患単位数(単位)	4,718	4,892	5,323	4,310	2,974	1,893	4,400	4,258	3,882	4,000
呼吸器疾患単位数(単位)	5,072	5,829	5,823	6,000	3,672	3,490	6,140	7,650	8,877	9,000
摂食機能療法回数(回)	1,350	868	1,181	273	1	17	72	155	53	50
理学療法士の確保数(人)	8	8	7	7	7	7	7	7	8	8
作業療法士の確保数(人)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
言語聴覚士の確保数(人)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
(7) 介護保険サービス	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
居宅介護支援事業におけるサービス利用件数	639	624	632	689	684	413	879	890	992	1,000
訪問看護における訪問件数	4,963	4,137	4,501	4,857	4,919	4,599	3,697	3,687	3,940	3,960
M S W相談件数(件)	440	459	691	743	645		806	1,038		

2 医療水準の向上		第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
(1) 医療従事者の確保		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
医師の確保数（常勤医）(人)		9	9	9	9	9	9	10	10	9	11
医師の確保数（非常勤医）(人)		1	1	1	1	1	1	1	13	12	10
看護師の確保数(人)		121	120	122	123	121	118	114	115	118	122
准看護師の確保数(人)		9	9	9	8	8	7	8	7	7	5
薬剤師の確保数(人)		3	3	2	2	2	2	2	3	3	4
管理栄養士の確保数(人)					2	2	2	2	2	2	2
診療放射線技師の確保数(人)		6	6	6	7	7	7	7	7	7	7
理学療法士の確保数(人)(再掲)		8	8	7	7	7	7	7	7	8	8
作業療法士の確保数(人)(再掲)		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
言語聴覚士の確保数(人)(再掲)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
臨床検査技師の確保数(人)		10	10	10	10	10	10	10	11	11	10
臨床工学技士の確保数(人)		1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
医学生(修学資金対象者)(人)		5	6		3	3	4	1	1	1	1
看護学生(奨学生対象者)(人)		4	4		1	1	1	0	3	6	6
薬学生(奨学生対象者)(人)					1	1	1	1	1		
給与費比率(%) (低)		54.5	54.9	57.4	53.2	51.7	48.9	60.4	60.0		
書類作成の補助(件)		4,317	4,177	4,925	1,879	1,473	1,531	1,317	1,363	1,350	1,370
退院時要約作成補助(対象科)(%)		68.4	51.2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
医師事務作業補助者数(人)		13	13	13	14	14	14	15	14	14	14
(2) 医療従事者の専門性及び医療技術の向上		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
感染管理認定看護師/特定看護師(人)		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
糖尿病療養指導士(人)		14	12	11	11	10	10	8	8	7	6
ケアマネージャー(人)		9	7	7	5	5	5	5	6	6	5
心臓リハビリテーション指導士(人)		6	6	6	6	6	7	7	7	6	6
内視鏡認定技師(人)		6	5	5	4	3	3	3	2	2	2
心不全療養指導士(人)						1	2	3	2	3	2
透析技術認定士(人)		1	3	3	3	3	4	4	4	4	4
BLSインストラクター(人)		3	3	4	1	3	2	2	3	4	4
(3) 医療人材の育成		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
医学生(人)		13	14	12	0	0	0	0	0	0	3
看護学生(人)		50	50	47	52	46	44	39	40	32	40
薬学生(人)		1	2	0	0	0	0	0	0	0	1
栄養科学生(人)		2	8	6	0	0	0	0	1	0	1
リハビリ学生(人)		4	2	2	1	0	2	1	1	2	2
(4) 臨床研究の推進		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
臨床研究実施件数(件)		3	3	3	3	2	2	1	2	2	2

3 患者サービスの向上	第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
(1) 患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底										
患者満足度調査 5段階評価（平均値）	4.21	4.04	4.13	4.22	4.25	4.23	4.22	4.25	4.32	4.3
満足、まあ満足の割合 (%)			70.3	73.1	74.0	74.5	74.2	75.5	77.8	75.0%以上
やや不満、不満の割合 (%) (低)			2.9	2.3	2.1	2.4	2.4	2.2	2.5	2.0%以下
(2) 医療安全対策の実施	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
医療安全管理委員会の開催回数 (回)	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
院内感染対策委員会の開催回数 (回)	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12

4 地域医療機関等との連携	第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
紹介率 (%)	36.2	33.1	38.8	38.8	30.5	33.4	49.8	53.4	56.6	55.0
逆紹介率 (%)	57.5	57.8	60.9	60.1	51.0	45.5	71.1	73.9	68.7	75.0
在宅復帰率 (%)	91.0	89.1	88.5	87.9	89.5	90.7	89.0	87.9		

5 市の保健・医療・福祉行政との連携	第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
成人病健診 (件)	604	584	606	559	589	588	577	636	795	750
企業健診 (件)	193	186	201	156	171	183	182	199	179	200
一般健診 (件)	50	48	48	49	35	32	36	39	11	20
人間ドック (件)	24	42	80	58	26	24	25	22	15	20
がん検診 (件)	66	90	130	108	97	100	162	116	125	120

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

2 経営管理人材の育成	第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
院外研修参加者数 (人)							17	17	16	20

3 職員満足度の向上	第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
職員全体の離職率 (%) (低)	4.2	8.2	8.9	6.7	9.6	7.9	10.6	8.8	7.0	7.0以下
看護師の離職率 (%) (低)	6.2	6.1	7.7	6.1	8.4	7.2	10.5	4.9	7.1	7.0以下
新卒看護師の離職率 (%) (低)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	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	第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
純利益 (円)	30,105,520	19,826,270	-56,470,956	172,061,598	238,049,261	305,962,918	-191,314,924	-252,890,530		
純利益率 (%)	1.2	0.8	-2.4	6.1	8.6	10.5	-8.3	-11.0		
経常利益 (円)	32,515,511	19,796,277	-56,470,948	171,251,706	238,379,674	305,962,930	-187,693,906	-252,810,357		
経常利益率 (%)	1.3	0.8	-2.4	6.1	8.6	10.5	-8.1	-11.0		
営業利益 (円)	17,393,483	10,766,698	-66,962,836	163,298,999	226,840,531	295,822,744	-227,806,730	-266,666,118		
営業利益率 (%)	0.7	0.4	-2.9	5.9	8.3		-10.2	-11.9		
入院診療単価 (円)	32,014	32,212	31,867	33,663	35,346	37,851	36,221	35,102		
1日平均外来患者数 (人)	248.3	249.4	244.8	228.8	221.5	224.4	225.7	230.9		
外来診療単価 (円)	16,750	16,513	15,853	17,209	17,535	17,282	16,931	16,844		
経常収支比率 (%)	101.3	100.8	97.7	106.5	109.4	111.7	92.5	90.1	98.1	98.5
医業収支比率 (%)	100.7	100.4	97.2	106.3	109.1	111.4	90.8	89.4	97.6	97.8
修正医業収支比率 (%)		95.9	92.5	80.1	74.3	73.2	79.1	84.2	97.6	92.9
医師1人1日あたり医業収益 (円)	745,809	737,980	701,055	840,586	830,245	876,775	611,440	615,128	672,781	614,878

2 収益の確保と費用の節減	第5期中期目標期間			第6期中期目標期間			第7期中期目標期間			8期最終
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
(1) 収益の確保										
経常収支比率 (%)	101.3	100.8	97.7	106.5	109.4	111.7	92.5	90.1		
医業収支比率 (%)	100.7	100.4	97.2	106.3	109.1	111.4	90.8	89.4		
入院診療単価 (円)	32,014	32,212	31,867	33,663	35,346	37,851	36,221	35,102	33,745	34,000
新入院患者数 (人)		1,726	1,705	1,384	1,188	1,307	1,357	1,466	1,485	1,600
外来診療単価 (円)	16,750	16,513	15,853	17,209	17,535	17,282	16,931	16,844	16,428	16,800
1日平均外来患者数 (人)	248.3	249.4	244.8	228.8	221.5	224.4	225.7	230.9	221.5	235
病床利用率 (%)	74.1	72.0	69.5	58.2	43.1	42.9	49.0	59.0	65.6	75.0
平均在院日数 (日) (低)	18.9	19.3	19.2	18.4	16.3	15.0	16.6	17.6	17.8	18.0
(2) 費用の節減	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(見込)	R10(目標)
後発医薬品採用率(数量ベース) (%)	33.2	35.1	37.1	36	36.3	33.3	47.6	51.5	50.0	55.0
材料費比率 (%) (低)	20.9	20.1	18.8	15.2	14.2	14.4	18.7	20.4	18.6	18.9
医薬品比率 (%) (低)	14.0	13.7	12.4	9.6	10.2	10.4	12.5	13.9	13.2	13.7
診療材料費比率 (%) (低)	6.6	6.2	6.2	5.3	3.6	3.9	6.0	6.1	4.8	4.9
給与費比率 (%) (低)	54.5	54.9	57.4	53.2	51.7	48.9	60.4	60.0	60.2	55.8
委託費比率 (%) (低)	5.7	5.8	6.4	5.2	5.2	5.1	7.0	7.1	7.0	6.4

北松中央病院の収支状況

(単位:千円)

«参考資料5»

中期計画	第5期			第6期			第7期			
勘定科目	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度(見込)	期間合計
営業収益	2,449,983	2,424,264	2,309,274	2,761,325	2,727,355	2,880,206	2,237,872	2,245,218	2,291,889	6,774,979
入院診療収益	1,247,446	1,219,404	1,166,572	1,030,640	800,032	854,340	934,760	1,088,225	1,128,324	3,151,309
外来診療収益	1,014,849	1,005,072	939,275	956,953	940,055	942,527	928,385	945,243	905,006	2,778,634
その他医業収益	91,383	89,967	91,603	92,825	131,028	96,377	88,014	82,184	86,641	256,839
運営費負担金収益	43,893	44,176	44,891	38,382	30,244	24,765	21,469	31,285	30,896	83,650
補助金等	21,310	21,538	21,874	565,462	737,480	867,477	169,528	31,636	52,652	253,816
資産見返運営費負担金	30,779	43,901	44,853	70,493	64,961	65,531	66,111	40,830	71,127	178,068
資産見返補助金戻入	323	206	206	6,570	23,555	29,189	29,605	25,815	17,243	72,663
営業外収益	63,273	53,565	54,460	53,252	48,318	46,435	74,341	49,631	50,051	174,023
受取利息及び配当金	213	180	160	151	135	110	108	102	220	430
運営費負担金収益	9,062	8,535	7,998	7,439	6,867	26,439	24,915	26,097	25,847	76,859
運営費負交付金	19,950	19,849	22,502	23,488	18,470					0
患者外給食収益	5,458	5,908	4,544	3,708	2,814	2,582	2,471	2,621	2,648	7,740
保育所施設運営助成金	3,557	0	0	0	0	0				0
保育所利用収益	2,307	1,596	1,718	1,231	1,059	817	674	713	600	1,987
その他の医業外収益	22,726	17,497	17,538	17,235	18,973	16,487	46,173	20,098	20,736	87,007
臨時利益	0	30	0	810	0	0	0	0	2,452	2,452
固定資産売却益			30		120				2,452	2,452
過年度損益修正益					690					0
その他の臨時利益										0
収入合計	2,513,256	2,477,859	2,363,734	2,815,387	2,775,673	2,926,641	2,312,213	2,294,849	2,344,392	6,951,454

中期計画	第5期			第6期			第7期			
勘定科目	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度(見込)	期間合計
営業費用	2,432,590	2,413,497	2,376,237	2,598,026	2,500,515	2,584,383	2,465,678	2,511,883	2,475,991	7,453,552
材料費	513,223	486,739	434,184	418,361	387,539	415,854	417,928	457,952	420,149	1,296,029
給与費	1,335,239	1,331,678	1,324,772	1,469,964	1,410,225	1,407,811	1,351,885	1,346,139	1,368,918	4,066,942
委託費	138,809	141,354	147,610	144,075	140,837	148,240	156,500	159,293	157,434	473,227
設備関係費	273,065	277,424	304,407	348,101	361,829	397,662	354,884	344,889	322,296	1,022,069
研究研修費	10,621	11,124	9,207	7,778	8,010	8,579	10,821	10,506	9,800	31,127
経費	161,633	165,178	156,057	209,747	192,075	206,237	173,660	193,104	197,394	564,158
営業外費用	48,150	48,093	47,498	47,375	36,779	36,295	34,228	35,776	35,068	105,072
支払利息	18,118	17,067	15,994	14,883	13,746	12,581	11,473	10,988	10,572	33,033
保育所運営委託費	25,020	26,080	27,870	28,280	20,245	21,265	20,300	20,900	21,857	63,057
患者外給食費	3,872	4,197	2,752	2,290	1,949	1,859	1,846	1,965	2,048	5,859
保育所給食費	563	364	474	318	264	210	166	181	161	508
保育所費用	103	39	62	23	13	23	57	141	42	240
寄附金	157	95	107	35	47	107	127	107	124	358
その他	317	251	239	1,546	515	250	259	1,494	264	2,017
臨時損失	2,410	0	0	0	330	0	3,622	80	0	3,702
固定資産除却損	1,773									0
固定資産売却損										0
過年度損益修正損	637				330		3,621			3,621
その他の臨時費用							1	80		81
支 出 合 計	2,483,150	2,461,590	2,423,735	2,645,401	2,537,624	2,620,678	2,503,528	2,547,739	2,511,059	7,562,326
当期純利益	30,106	16,269	▲ 60,001	169,986	238,049	305,963	▲ 191,315	▲ 252,890	▲ 166,667	▲ 610,872
目的積立金取崩額	8,919	8,396	7,861	7,315	6,758	6,189	5,609	5,015	4,410	15,034
当期総利益	39,025	24,665	▲ 52,140	177,301	244,807	312,152	▲ 185,706	▲ 247,875	▲ 162,257	▲ 595,838

«参考資料 6 »

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 138 床（内、地域包括ケア病床 36 床） 第二種感染症病床 2 床（休床 45 床）

計 185 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、今後に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るが、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、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・治療にあたるとともに、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・三次医療へ繋げます。

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B C P（業務継続計画）の確認・見直しを行う。また、災害医療B C P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感染症患者を受け入れていたことで、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
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
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
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
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
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ることから、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っては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	<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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に所在する病院</p> <p>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</p>	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組みます。

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け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け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・専攻医の受け入れなど医師・看護師等の確保の取組みを継続するとともに、以下の取組みを強化します。

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。

③I C T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、不必要的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ホームが作成されれば、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
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	D R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		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
支出	経常収益(A)	2,367	2,817	2,775	2,927	2,291	2,300	2,488	2,579	2,639
	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
	特別損益(D)-(E) (F)	0	1	0	0	-3	-1	-1	-1
	純損益(C)+(F)	-56	173	238	306	-203	-98	48	53
	経常収支比率(A)/(B)×100	97.7	106.5	109.4	111.7	92.0	96.0	102.0	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
	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
	2 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 他会計借入金	0	0	40	42	150	40	0	150
	5 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 区(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7 その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	0	0	40	42	150	40	0	150
	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
	前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a) - { (b) + (c) } (A)	0	0	40	42	150	40	0	150
支出	1 建設改良費	18	55	58	58	58	31	71	63
	2 企業債償還金	66	68	54	56	57	58	59	60
	3 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	84	123	112	114	115	89	130	123
	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、うち基準外繰入金額

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業操出金について」(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。