

地方独立行政法人佐世保市総合医療センター

令和元年度 業務実績評価

【小項目評価】

令和2年9月

佐世保市

# 目 次

第1 年度計画の期間.....	1
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
1 地域完結型医療の推進.....	1
2 提供する医療サービスの充実.....	2
(1)救急医療.....	2
(2)がん医療.....	3
(3)小児・周産期医療.....	5
(4)高度専門医療.....	6
(5)政策医療.....	8
3 医療人育成体制の充実.....	10
(1)医師の研修制度の充実.....	10
(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.....	12
4 医学研究の推進.....	14
5 医療の質の向上.....	15
(1)施設、設備の充実.....	15
(2)医療従事者の確保.....	16
(3)患者サービスの向上.....	17
(4)安全性の高い信頼される医療.....	19
6 情報提供の充実.....	21
(1)分かりやすい保健・医療の情報発信.....	21
(2)病院情報の公開.....	21
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.....	23
1 法人管理運営体制の確立.....	23
(1)適正な法人管理体制の構築.....	23
(2)効率的な病院運営.....	24
2 経営管理人材の育成.....	25
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.....	26
1 経営基盤の確立.....	26
2 適正な収益と費用.....	27
(1)適正な収益.....	27
(2)適正な費用.....	28
第5 その他業務運営に関する重要事項.....	30
1 地域医療構想の実現に向けた取組み.....	30
2 働き方改革の推進.....	31
3 災害時における事業継続性の強化.....	32
第6 予算(人件費見積もりを含む。)、収支計画及び資金計画.....	33
1 予算.....	33
2 収支計画.....	34
3 資金計画.....	35
<b>【参考資料】</b>	
貸借対照表.....	1
損益計算書.....	

## 第1 年度計画の期間

平成31年(2019年)4月1日から令和2年(2020年)3月31日までの1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

<b>第2期 中期目標</b>				
地域医療支援病院として住民が安心して治療やケアを受けられるよう、地域の医療機関、介護福祉施設、行政等との連携の強化及び役割分担に努め、シームレス(途切れのない)な地域完結型医療の推進に貢献すること。				
<b>第2期 中期計画</b>				
<p>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。</p> <p>また、地域の医療従事者への教育研修体制の充実を図り、地域を担う医療従事者の育成に努め、地域の医療の質の向上に努める。</p>				
<b>令和元年度計画</b>				
<p>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。</p> <p>また、地域の医療従事者への教育研修体制の充実を図り、地域を担う医療従事者の育成に努め、地域の医療の質の向上に努める。</p>				
<b>【目標値及び実績値】</b>				
紹介率等連携推進関係	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差 前年度差
紹介率(%)				1.7
【地域医療支援病院要件 65%以上】	91.6	90.0	91.7	0.1
逆紹介率(%)				2.8
【地域医療支援病院要件 40%以上】	82.4	85.0	87.8	5.4
あじさいネットカルテ閲覧件数(件)				779
	3,482	3,200	3,979	497
地域医療従事者対象の研修会	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差 前年度差
研修会総数(回数)人数)	(32)	(33)	(36)	(3)▲48
【地域医療支援病院要件年12回以上の開催】	1,715	1,550	1,502	(4)▲213
地域医療研修会	(8)	(8)	(16)	(8)182
	543	500	682	(8)139
救命救急・脳卒中勉強会	(17)	(18)	(13)	(▲5)▲174
	789	800	626	(▲4)▲163
がん関係研修会	(7)	(7)	(7)	(0)▲56
	383	250	194	(0)▲189

<b>法人の自己評価【 C 】</b>
<p><b>【評価判断理由(実績状況等)】</b></p> <p>地域連携センターが中心となり、地域完結型医療を目指して、かかりつけ医との連携を推進した。その結果、紹介率 91.7%、逆紹介率 87.8%といずれも目標値を上回っており、高い水準を維持できている。また、地域医療従事者対象の研修会も定期的に開催し、地域の医療の質の向上に貢献できた。救命救急・脳卒中勉強会は大雨災害・感染症拡大防止等により件数は減少したものの内容の濃い研修会を多く開催できた。がん関係研修会は、開催回数は変わっておらず、人数自体は減少となったが、令和元年度は大規模な研修会ではなく、実際の患者の事例を用いて現場の実務担当研修会を増やし、内容の充実を図った。</p>
<b>評価者評価【 C 】</b>
<p>紹介率等連携推進関係の指標についてはすべて目標を達成しており、対前年度比でも伸びている。</p> <p>このうち、あじさいネットカルテ閲覧件数は 497 件増加しており、これについては、一部特定の医療機関が紹介患者について閲覧を積極的にされていることに加え、利用医師数、登録患者数が増加しているものである。</p> <p>地域医療従事者対象の研修会については、災害等の影響で目標に達していないものもあるが、それを除けばほぼ計画通り実施されている。地域完結型医療の推進全般については令和元年度も地域連携センターが中心となり取り組まれ、引き続き「紹介率」、「逆紹介率」ともに高い水準であることから C 評価とする。</p>

## 2 提供する医療サービスの充実

### (1) 救急医療

<b>第2期 中期目標</b>
救命救急センターの運営について、救急医療に必要な体制を整備し、安定的な稼動を維持すること。また、救急隊及び初期・二次救急医療機関との連携を強化し、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な患者を 24 時間体制で受け入れ、地域における役割を果たすこと。
<b>第2期 中期計画</b>
<p>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る。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<b>令和元年度計画</b>
<p>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る。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<b>【目標値及び実績値】</b>

救命救急患者搬送件数	平成30年度	令和元年度	令和元年度	目標値差
	実績値	目標値	実績値	前年度差
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】	3,399	3,400	3,350	▲50
				▲49
救急車・ヘリ搬送【入院】件数(件)	2,262	2,250	2,244	▲6
				▲18
救急車・ヘリ搬送以外の救急患者【受入】件数(件)	4,167	4,500	3,962	▲538
				▲205
救急車・ヘリ搬送以外の救急患者【入院】件数(件)	1,144	1,200	1,166	▲34
				22

**法人の自己評価【C】**

【評価判断理由(実績状況等)】  
令和元年度においても一次・二次医療機関との役割分担・連携推進ができ、三次救急を担う医療機関として、より重篤な患者の受入を行った。また、佐世保市消防局との合同研修会も定期的実施できており、救急搬送時の救急隊との連携を強化した。受入目標件数には達していないものの、一次・二次・三次救急のすみ分けの結果であり、入院の受入割合は増加した。

**評価者評価【C】**

前年度と比較して、救急搬送患者の受け入れ件数全体が減少した。特に軽症患者（ウォークインによる）数が2月・3月は減少していることから、新型コロナの影響もあり、救急の受診も手控えられたのではないかと考えられる。救命救急センターの使命である重篤な患者を受け入れるという役割については、年々重篤な患者の受け入れ割合が伸びており、他の医療機関との役割分担が進んでいることが見て取れる。本項目においては、概ね計画通りとしてC評価とする。

区分	救急車・ドクターヘリ搬送患者数（割合）	ウォークイン等軽症患者数（割合）
H28年度	3,385件（39.2%）	5,256件（60.8%）
H29年度	3,348件（41.0%）	4,809件（59.0%）
H30年度	3,399件（44.9%）	4,167件（55.1%）
R元年度	3,350件（45.8%）	3,962件（54.2%）

## (2) がん医療

<b>第2期 中期目標</b>
地域がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供するとともに、緩和ケアや在宅支援、リハビリテーション、がん相談支援等のがん医療の幅広い領域を担うこと。
<b>第2期 中期計画</b>
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、薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。また、緩和ケア及び在宅支援等のがん医療の幅広い領域への対応に努める。 「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。
<b>令和元年度計画</b>
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、薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。また、緩和ケア及び在宅支援等のがん医療の幅広い領域への対応に努める。 「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。

【目標値及び実績値】

がん関係件数 ※がんに関する数値は、年単位で記載	平成 30 年 実績値	令和元年 目標値	令和元年 実績値	目標値差
				前年との差
がん入院患者数(実人員)(人)	3,236	3,100	3,584	484
				348
悪性腫瘍手術件数(件)	1,373	1,300	1,427	127
				54
放射線治療法件数(件)	10,058	8,300	12,516	4,216
				2,458
外来化学療法件数(件)	4,328	4,000	5,657	1,657
				1,329
がん相談件数(件)	1,268	1,400	695	▲705
				▲573

法人の自己評価【 B 】

【評価判断理由(実績状況等)】

平成 29 年度の機器更新により更に充実した対応が可能となり、令和元年度も放射線治療件数を大幅に伸ばすことができた。また、手術、外来化学療法とも目標を上回り、集学的治療を実施できた。

がん相談件数は国立がん研究センターが公表したカウントの方法を基に、延べ患者から実患者へ変更等精査を行ったため減少となったが、患者からの相談は全て対応し多くの相談を受けた。なお、件数にカウントしないが、がん相談支援センター以外でも認定看護師を中心にがん相談を受け、きめ細やかな対応を行った。

評価者評価【 B 】

令和元年度も地域がん診療連携拠点病院として、引き続き必要とされる集学的治療などを提供した。

ここで指標とされている各項目については、カウントの方法が変更となった「がん相談件数」を除き、すべての項目で、実績が前年度値、目標値をそれぞれ上回った。特に放射線治療法件数については、平成 29 年度に更新した放射線治療機器により、高精度な放射線治療（IMRT・定位放射線治療）が可能となり、他院からの紹介も増え、件数が増加したものである。

本項目においては、各指標における成績が良好であるほか、カウント方法が変更となり評価がしにくいがん相談については基本的には患者からの相談はすべて対応されていることなどから、計画を上回って進捗しているとして B 評価とする。

### (3) 小児・周産期医療

<b>第2期 中期目標</b>				
佐世保県北地域の小児救急及び地域周産期母子医療センターとしての機能を安定的に維持するため、地域の医療機関と緊密な連携を図りながら引き続き専門性の高い診療に努めるとともに、大学との連携を維持・強化すること。				
<b>第2期 中期計画</b>				
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				
<b>令和元年度計画</b>				
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				
<b>【目標値及び実績値】</b>				
小児・周産期医療関係	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
正常分娩件数(件)	15	20	11	▲9 ▲4
異常分娩件数(件)	291	300	313	13 22
NICU 病床稼働率(%)	99.2	95.0	97.3	2.3 ▲1.9
小児病棟(GCU 含む)病床稼働率(%)	53.5	55.0	51.1	▲3.9 ▲2.4
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
<b>【評価判断理由(実績状況等)】</b>				
<p>周産期医療については、地域の産科医と連携し、ハイリスク妊娠・分娩への対応を行った。また、甲状腺疾患を伴う妊婦への専門的な治療として内分泌内科と連携体制を継続し、地域周産期母子医療センターとしての役割を充実させた。</p> <p>小児医療では、引き続き9名の小児科医の配置を維持し、地域の周産期・小児医療への貢献ができた。</p> <p>NICU 病棟の病床稼働率は昨年度より下がっているものの目標値を上回ることができた。</p> <p>小児病棟の稼働率については、減少はしているものの全ての必要な入院受入を行い、貢献できた。</p>				

**評価者評価【 C 】**

総合医療センターの小児科は、初期救急対応の市立急病診療所が受け入れる患者を除き、3次救急までの救急患者を受け入れる必要があることから、これに対応する小児科医の確保は重要な課題である。そうした中、引き続き9名の医師を確保し、安定した受け入れ体制を維持することができた。指標に関しては「(1) 救急医療」同様、ハイリスク妊娠・分娩への対応を行うことが大きな役割でもあることから、正常分娩の取り扱いが減少する一方で、異常分娩の取り扱い件数が伸びていることは理想的傾向といえる。NICUや小児病棟の病床稼働率は対前年度で減少しているが、必要とされる医師の確保ができており、全体的には概ね計画通り進捗しているものとしてC評価とする。

**(4) 高度専門医療**

**第2期 中期目標**

佐世保県北地域において、充実した医療提供体制及び高水準の医療機器・設備を備える医療機関として、重篤な急性期・専門医療を必要とする患者への高度な診断・手術・治療を伴う医療を提供すること。

**第2期 中期計画**

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。

**令和元年度計画**

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。

**【目標値及び実績値】**

手術・検査・処置件数等	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
手術件数(件)(うち胸腔・腹腔鏡件数)	5,282 (1,025)	5,000 (910)	5,229 (1,180)	(270)229 (155)▲53
全身麻酔件数(件)	2,552	2,500	2,663	163 111
MRI 撮影件数(件)	5,945	6,000	6,569	569 624
CT 撮影件数(件)	25,893	24,800	26,231	1,431 338
消化器内視鏡検査・処置件数(件)	5,152	5,400	5,027	▲373 ▲125
気管支鏡検査・処置件数(件)	386	360	353	▲7 ▲33
血管造影・血管内治療件数(件)	2,154	2,000	2,019	19 ▲135
人工透析件数(件)	3,795	4,300	3,898	▲402 103

### 法人の自己評価【 C 】

#### 【評価判断理由(実績状況等)】

手術件数、全身麻酔件数、MRI、CT撮影、血管造影・血管内治療件数は、目標値を上回ることができた。内視鏡検査・処置件数、血管造影件数は目標に届かなかったものの、多くの件数を実施できた。

令和元年度は膵臓・胆道センターを立ち上げ、膵臓・胆道癌について積極的に適切な診断・集学的治療をおこなう体制を整備することで、地域に貢献する体制を整えた。

### 評価者評価【 C 】

本項目の指標である手術件数などは目標を達成し対前年度でも同規模が伸びている状況である。

人工透析件数については、過去の実績値から目標値が設定されているが、実績では対前年度より増加したものの、可能な限り地域の医療機関（開業医）へ紹介していることなどから、目標値（見込値）には届かなかった。

また、消化器内視鏡検査・処置件数が大きく減少しているが、これはカウント方法を精査したことなどによるものである。

血管造影・血管内治療件数は目標をほぼ達成したが、前年度からは減少している。

なお、令和元年度は、新たに「膵臓・胆道センター」を立ち上げ、目標である高度専門医療の充実にも努めている。

本項目においても概ね計画通り進捗しているものとして、C評価とする。

## (5) 政策医療

<b>第2期 中期目標</b>				
民間では担うことが困難で地域に不可欠な医療である三次救急医療、周産期医療、離島医療、結核・感染症医療及び災害医療等については、公立病院の使命として市の保健福祉部門と連携しながら、今後も維持を図り、地域の安全・安心の確保に努めること。				
<b>第2期 中期計画</b>				
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、災害医療等について、今後も関係機関と協力しながら地域の安全・安心のため公立病院としての役割を担う。				
<b>令和元年度計画</b>				
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、災害医療等について、今後も関係機関と協力しながら地域の安全・安心のため公立病院としての役割を担う。				
<b>【目標値及び実績値】</b>				
	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差 前年度差
離島・結核病棟患者数				
宇久【入院】患者数(人)	3,391	3,200	3,587	387 196
宇久【外来】患者数(人)	19,740	19,000	19,075	75 ▲665
黒島【外来】患者数(人)	1,694	1,600	1,730	130 36
高島【外来】患者数(人)	306	300	487	187 181
結核病棟【入院】患者数(人)	1,609	1,500	635	▲865 ▲974
<b>法人の自己評価【C】</b>				
<b>【評価判断理由(実績状況等)】</b>				
救急医療をはじめとする地域に不可欠な医療を提供するため、関係機関と連携・協力し、公立病院として地域の安全・安心につながる医療環境を維持した。目標値（患者数）以外の具体的な取組事項に関する実績は次のとおり。				
(救急医療に関する事項)				
・救命救急センターの運営については、救急隊及び初期・二次救急医療機関との連携強化を図り、救急医療に必要な体制を整備し、安定的な稼働を維持した。				
・収入634,991千円/支出952,738千円（収支不足317,747千円）				
(周産期医療に関する事項)				
・地域の産科医と連携し、地域周産期母子医療センターとして、NICU及びGCUの安定的な稼働を維持した。				
・収入354,779千円/支出316,925千円				
(離島医療に関する事項)				
1) 宇久診療所（一般17床）				
・常勤医師の退職に対し、応援体制を整備し、病床診療所としての診療体制を維持した。				
・更新計画に基づいた医療機器等の更新（生化学自動分析装置等検査機器一式、血液ガス分析装置）				
・収入283,421千円/支出414,737千円（収支不足131,316千円）				

2) 黒島診療所

- ・常勤医師を確保し、診療体制（週4日診療）を整えた。
- ・外来患者延数1,730人、収入30,477千円/支出42,607千円（収支不足12,130千円）

3) 高島診療所

- ・黒島診療所の常勤医師の対応により、定期的（毎週火曜日）な診療体制を維持した。
- ・外来患者延数487人、収入6,029千円/支出4,426千円

（結核病棟運営に関する事項）

- ・結核病棟運営による不採算経費89,895千円

（感染症医療に関する事項）

- ・感染症医療による不採算経費37,091千円

（新型コロナウイルス感染症の対策に関する事項）

- ・令和2年2月25日に災害医療対策本部を立ち上げ、結核病棟（20床）を新型コロナウイルス感染症の受入れ専用病棟とし、8階西病棟（14床）を疑い患者専用病棟として、2月末に準備を完了した。

（災害医療に関する事項）

- ・災害医療BCPに基づき、備蓄材料の定期見直しを行い、地域災害拠点病院としての基盤強化に努めた。
- ・備蓄材料の経費（備蓄食糧費1,314千円、備蓄薬品費2,726千円）

評価者評価【C】

指標の患者数について、離島の診療所については、宇久診療所の外来以外は目標、対前年度比ともに増加している。各診療所とも島の人口は減少傾向にあるものの、黒島、高島については、医師の定着により、診療日数が増加したことなどにより患者数も増加した。

結核の入院患者については、令和元年度は減少ぎみであったが、加えて令和2年2月下旬から結核病棟（20床）を新型コロナウイルス感染症の受入れ専用病棟としたことなどで減少したものである。

また、宇久診療所においては医師2名体制で運営しているが、そのうち1名が平成31年4月で引退されたことから、その不足分を本院医師でカバーしている。こうしたことから、引き続き県への支援依頼やホームページへの募集情報掲載などを行い離島医師の確保に努めた。

以上の状況を踏まえ、離島医療や感染症医療などの政策医療については全体的にその維持、確保に努められており、概ね計画通り取り組まれていることからC評価とする。

### 3 医療人育成体制の充実

#### (1) 医師の研修制度の充実

<b>第2期 中期目標</b>					
医師にとって魅力的な研修プログラムをはじめとする育成のための制度を整備するとともに、地域の医師を対象とした研修の充実に努めること。また、医学生の実習教育を充実させること。					
<b>第2期 中期計画</b>					
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。					
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。					
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。					
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。					
<b>令和元年度計画</b>					
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。					
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。					
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。 専門研修プログラム(基幹施設)については、形成外科・麻酔科に加え、外科の研修施設取得を目指す。					
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。					
<b>【目標値及び実績値】</b>					
①学生教育の充実					
	医師	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差 前年度差
	医学生実習受入数(人)	29	33	29	▲4 0
②研修医育成					
	医師	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差 前年度差
	基幹型臨床研修受入数(人)	20	28	23	▲5 3
	協力型臨床研修受入数(人)	10	8	7	▲1 ▲3

③専門医育成

医 師	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
専門研修プログラム数(基幹施設)	2	3	2	▲1 0
専門研修プログラム数(連携施設)	15	15	15	0 0

④医師を対象とした研修会の開催

医 師		平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
					前年度差
各種研修会参加者(人)	地 域	73	60	69	9 ▲4
					院 内

法人の自己評価【 C 】

【評価判断理由(実績状況等)】

医学生実習、基幹型臨床研修医、協力型臨床研修医は、マッチング数では目標値どおりの受入れができたが国家試験の不合格者が出たため目標には届かなかった。専門医育成においては、専門研修認定施設を維持することができた。また、新専門医制度における基幹施設として、形成外科、麻酔科のプログラムを維持できた。

地域の医師の研修においても研修計画をたて、目標値を上回る参加があった。

①令和元年度はほぼ目標値の医学生を受け入れることができ、学生教育については充分に対応できた。

②令和元年度はこれまで取り組んできた研修体制の整備を継続し基幹型23名、協力型7名の受入れができた。

③新専門医制度による研修プログラムに対応し、長崎大学等の連携施設として各診療科で取り組んだ。

④研修会参加者は目標値を上回り、地域の医療の質の向上に貢献できた。また、地域の医師と当院医師の交流を図ることで、地域連携の強化に繋がった。

評価者評価【 C 】

成果指標にある「医学生実習受入数」、「研修医育成」については、全体的に見て目標には届いていないが、対前年度比では同数となっている。このうち研修医については、病院にとって重要とされる基幹型の臨床研修医が3名増加している。

また、各種研修会参加者については、ほぼ前年度並みの状況で目標をクリアした。

専門研修プログラム数（基幹施設）については、外科のプログラム策定を計画していたが、連携施設等の調整ができなかったことから、令和3年度からの開始に向けて取り組んでいる。

本項目においては、研修医の確保数など一部目標に達していない項目はあるものの、前年度比ではその人数を維持されており、指標には表れない各種取り組みにおいてもほぼ計画通り実行されていることなどから、全体的に概ね計画通りと判断しC評価とする。

## (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

<b>第2期 中期目標</b>				
看護師・薬剤師をはじめとする医療従事者について、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とともに、地域の医療従事者等への教育研修を継続して実施し、地域の医療水準の向上に努めること。また、学生の実習教育を充実させること。				
<b>第2期 中期計画</b>				
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。				
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れに努めると同時に、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。				
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れに努める。				
<b>令和元年度計画</b>				
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。特に看護師については、特定行為に係る研修を修了した看護師を育成し、看護師の専門性を生かした医療の提供に努める。 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。				
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れに努めると同時に、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。				
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れに努める。				
<b>【目標値及び実績値】</b>				
①医療従事者の育成				
専門資格取得者	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差 前年度差
【看護師】 認定看護管理者(人)	1	1	1	0 0
【看護師】 特定行為研修を修了した看護師(人)	1	2	3	1 2
【看護師】 専門・認定看護師(人)	14	14	16	2 2
【薬剤師】 専門・認定薬剤師(人)	8	10	9	▲1 1
【その他の医療技術者】 専門・認定医療技術者(人)	67	72	70	▲2 3

研修受入・派遣	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
長崎県看護キャリア支援センター講師派遣(人)	4	6	7	1
				3

### ②学生実習の充実

受入実績	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
看護学生(人)	292	310	317	7
				25
薬学生(人)	4	4	2	▲2
				▲2
医療技術系学生(人)	37	40	39	▲1
				2
医療事務系学生(人)	3	5	8	3
				5

市立看護専門学校講師派遣人数	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
医師(人)	37	35	35	0
				▲2
看護師(人)	16	15	15	0
				▲1
薬剤師(人)	0	1	0	▲1
				0
その他の医療技術者(人)	6	5	6	▲1
				0

### ③中学・高校生向けの体験・見学の充実

受入人数	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
高校生(人)	37	40	35	▲5
				▲2
中校生(人)	21	20	22	2
				1

## 法人の自己評価【C】

### 【評価判断理由(実績状況等)】

全体的な実績では、一部目標値に届いていない点もあるが概ね実施できた。

①職員の能力を向上させるために専門資格取得に取り組んだ。令和元年度も目標値に近く職員が専門資格を取得している。地域の看護師の教育については、長崎県看護キャリア支援センターへ当院看護師を講師として派遣し、地域の看護師教育に貢献できた。

②市立看護専門学校への講師派遣・学生実習受入れは要請に対し全て対応しており、学生の教育に貢献できた。

③高校生や中学生向けの体験・見学については、令和元年度も佐世保市医師会との協力事業である病院体験学習会を受入れた。また、看護部においても中高生の病院見学等も受入れており、次世代を担う医療従事者の教育にも貢献できた。

**評価者評価【 C 】**

薬剤師に関連した各指標については、退職者が出た関係上、目標に届いていないが、その他の職種については、一部を除き、全体的にはほぼ計画に準じた実績が得られている。医療従事者の育成の項目中、その他の医療技術者における「専門・認定医療技術者」2名の対目標値のマイナスについては放射線専門およびリハビリ専門において退職者が出たことによるものである。また、中高生向けの体験・見学の充実では、高校側の希望人数自体が少なかったことから目標値および前年度比でマイナスとなっている。以上のように、目標に達していない項目はあるものの、全体的には概ね計画通り進んでいるものとしてC評価とする。

**4 医学研究の推進**

**第2期 中期目標**

職員の自主的な研究活動を支援し、安全で信頼できる治験及び臨床研究活動を推進するとともに、研究成果の情報発信に努めること。

**第2期 中期計画**

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。

**令和元年度計画**

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。

**【目標値及び実績値】**

医学研究関係	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
治験新規契約件数(件)	3	4	2	▲2
				▲1
治験継続契約件数(件)	9	10	7	▲3
				▲2
臨床研究審査件数(件)	49	50	41	▲9
				▲8

**法人の自己評価【 C 】**

**【評価判断理由(実績状況等)】**

国が定めた「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」に従い、規則の逸脱、違反することなく全ての治験を実施できた。

活動内容については、ホームページで情報を発信できた。治験件数は目標値には届かなかったものの、治験の記録テンプレート作成等、品質維持のための活動を行うとともに、グローバル化やゲノム医療等でより複雑化している治験の品質を保持するための研究活動を行い貢献できた。

**評価者評価【 C 】**

治験件数、臨床研究審査件数はいずれも対前年度比、目標比でマイナスであった。

治験に関しては「日本医師会治験推進センター」や「ながさき治験ネットワーク」に登録し、常に新しい治験情報の取得や受託ができるよう努めたものの、その受託には厳しい施設基準や登録基準、登録症例数が確保できるかなどの条件もあり、結果的には目標を下回った。しかしながら、治験の品質を保持するための研究活動に努め、活動内容についてはホームページで情報発信するなど、概ね計画通り取り組まれていることからC評価とする。

## 5 医療の質の向上

### (1) 施設、設備の充実

<p><b>第2期 中期目標</b></p> <p>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・更新等を計画的に進めること。</p>
<p><b>第2期 中期計画</b></p> <p>高度な水準の医療を提供できる環境を整備するため、施設の維持及び医療機器の整備・更新等を計画的に実施する。</p> <p>【施設整備計画】</p> <p>施設維持改修事業</p> <p>【設備整備計画】</p> <p>(高額医療機器)</p> <p>デジタルX線画像診断システム          乳房用X線診断装置          コンピュータ断層撮影装置          放射線科情報システム          血管造影装置</p>
<p><b>令和元年度計画</b></p> <p>高度な水準の医療を提供できる環境を整備するため、施設の維持及び医療機器の整備・更新等を計画的に実施する。</p> <p>【施設整備計画】</p> <p>(施設維持改修事業)</p> <p>空調機器改修事業          特定天井改修工事          透視室改修工事          エネルギー棟返湯管改修工事          医療ガス設備更新工事</p> <p>【設備整備計画】</p> <p>(高額医療機器)</p> <p>デジタルX線画像診断システム          乳房用X線診断装置</p>
<p><b>法人の自己評価【 C 】</b></p>
<p>【評価判断理由(実績状況等)】</p> <p>投資計画に基づき、空調設備整備をはじめとする施設改修整備、デジタルX線画像診断システム等の医療機器等の整備を行い、高度急性期医療を提供するための施設・設備の環境を整えた。</p>
<p><b>評価者評価【 C 】</b></p>
<p>令和元年度も投資計画に基づき、必要な施設改修整備や医療機器等の整備が行われ、引き続き高度な水準の医療を提供できる環境が整備されている。なお計画されていた一部の工事については、実施内容を精査し令和2年度に実施することとされたが、現中期計画期間内には実施される予定であることなどから、本項目においても概ね計画通りとしてC評価とする。</p>

## (2) 医療従事者の確保

<b>第2期 中期目標</b>				
医師、看護師、薬剤師をはじめ優れた人材の確保に努めるとともに、大学及び専門学校との連携強化に努め、医療技術者の安定確保を図ること。なお、医療従事者の確保対策においては地域の医療資源の不足に十分配慮すること。				
<b>第2期 中期計画</b>				
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。				
<b>令和元年度計画</b>				
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。				
<b>【目標値及び実績値】</b>				
人員数	平成30年度	令和元年度	令和元年度	目標値差
	実績値	目標値	実績値	前年度差
医師(人)	153	157	154	▲3 1
看護師(人)	564	586	576	▲10 12
薬剤師(人)	19	23	19	▲4 0
医療技術職(人)	113	123	118	▲5 5
事務職等(人)	260	274	257	▲17 ▲3
※非常勤職員含む				
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
<b>【評価判断理由(実績状況等)】</b>				
<p>人材確保については、引き続き人材紹介会社の活用や各地で行われる就職説明会に参加し、積極的な採用求人活動を行った。また、看護師・薬剤師のほか早急に人材の確保が必要な職種に関しては、随時採用試験（応募状況により実施）を実施し、早期の雇用に努めた。</p> <p>特に薬剤師に関しては、人員不足を補うため平成31年4月から長崎大学病院より薬剤師1名の派遣（4～9月1名、10月～3月1名）を受け入れ、職員採用の方策として奨学金返還の負担軽減のために「薬剤師奨学金返還支援貸付金制度」を新設した。</p> <p>全体的に目標値には届いていないものの、医師・看護師・医療技術職については前年度実績を上回る人員の確保ができた。</p>				
<b>評価者評価【 C 】</b>				
<p>どの職種においても、前年度比ではそう大きな差は見られなかった。対目標で乖離が目立ったのは、「事務職等」の▲17人と「看護師」の▲10人、「薬剤師」の▲4人などである。このうち特に薬剤師については業務内容、賃金条件等により、薬局やドラッグストアへの就職者が多く、全国的にも医療機関はその採用に苦慮している状況である。こうしたことを受け、医療センターでは独自の「薬剤師奨学金返還支援貸付金制度」を開始し、その確保に努めたほか、看護師についても随時の試験を</p>				

頻繁に実施した。指標は対目標値に届いていないものの、こうした確保対策に取り組んだほか前年度比では増加した職種もあることから、全体的には概ね計画通りとしてC評価とする。

### (3) 患者サービスの向上

#### 第2期 中期目標

患者やその家族が安心して医療を受けられるような環境を整備し、信頼できる病院運営に努めること。また、そのひとつの方策としてボランティアと連携を図り、患者サービスの向上に努めること。

#### 第2期 中期計画

##### 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、誠意をもった対応ができるよう、全職員の接遇の一層の向上を図る。

##### ⑤ボランティア制度の活用

病院ボランティアを積極的に募集し、細かな気配り・思いやりを患者へ伝えて頂き、患者が安らぎを得られる環境づくりに努める。

#### 令和元年度計画

##### 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、誠意をもった対応ができるよう、全職員の接遇の一層の向上を図る。

##### ⑤ボランティア制度の活用

病院ボランティアを積極的に募集し、細かな気配り・思いやりを患者へ伝えて頂き、患者が安らぎを得られる環境づくりに努める。

【目標値及び実績値】

項目		平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差	
					前年度差	
患者 満足度	5段階評価(平均値)	4.3/5.0	4.4/5.0	4.2/5.0	▲0.2	▲0.1
	満足した人の割合(%)	85.7	90.0	85.9	▲4.1	0.2
	不満な人の割合(%)	2.0	2.0 以下	2.1	0.1	0.1
患者相談件数(がん相談除く)(件)		6,094	5,500	5,435	▲65	▲659
職員 接遇研修	参加率(%)	37.1	40.0	35.9	▲4.1	▲1.2
	満足した人の割合(%)	86.4	90.0	84.6	▲5.4	▲1.8

法人の自己評価【 C 】

【評価判断理由(実績状況等)】

目標値には届かないものの高い割合の患者満足度を維持しており、患者が安心して医療を受けることに貢献できた。待ち時間短縮及び駐車場混雑解消のため、再診受付時間を予約時間の1時間前に変更することを決定し、平成31年4月から実施した。また、近年増加している外国人患者への対応については、外国人患者で入院を要する救急患者に対応が可能な医療機関として長崎県へ申請を行い選出された。さらに、導入していた一般通訳サービスを医療通訳サービスへ変更するなど、受入れ体制の強化を図った。

①院内の各種委員会、プロジェクトチーム等で検討された事項を、月1回の病院運営会議を通じて、院内で共通認識し、課題改善に取り組んだ。

患者の抱える様々な問題に対し、多職種によるカンファレンスを行い、それぞれの立場から専門的視点で検討し、治療方針、援助方針を立てた。また、その方針の実現に向け、異なる職種のメディカルスタッフによるチーム医療を実践し、それぞれの専門スキルを活かすことで、入院中や外来通院中の患者の生活の質の維持、向上を目標に療養のサポートを行った。

②令和元年10月7日～11日にかけて外来患者、入院患者に対して行った患者満足度調査のアンケート結果を職員で共有し、院内の療養環境の改善や患者サービスの提供に努めた。病棟トイレの改装、その他老朽化に伴う改装等を行い、院内の療養環境の改善に努めた。

③総合相談窓口看護師、がん相談員、医療ソーシャルワーカーを配置し、入院・外来案内、病棟・外来・夜間・救急受付掲示板等で全患者へ周知を行った。また、医療相談・福祉相談・退院調整を行った。治療を受けるうえでの心配事や、療養、介護に関して、患者・家族が抱えている様々な問題や悩みの相談を受けた。

退院後も自宅で安心して療養ができるように、入院早期に患者・家族と大体の目標設定を共に行い、その実現に向けたチーム医療を行った。

④職員の接遇の一層の向上のため、院外講師を招き、全職員対象とした接遇研修を実施した。参加者の満足度も高く、有意義な研修会を開催することができた。また、患者さんからの接遇に対する指摘については、職員に周知し改善に取り組んだ。

⑤ボランティアの人数は令和元年度も12名を継続し、外来・入院手続き等案内や車いす清掃、読み聞かせなど様々な活動を行った。また、ボランティア受入れのポスターについて関係機関等にも設置しており、問い合わせや申込にも繋がった。

### 評価者評価【C】

患者の待ち時間の短縮と午前中における駐車場の混雑解消のため、予約受付時間の見直しが行われた。

また、外国人の救急入院患者に対応可能な病院として認定を受け、利用する通訳のサービスも一般のものから、医療に特化した医療通訳サービスへと変更するなど、充実が図られている。

このほか、引き続き、患者満足度をはかるアンケート調査も実施されたが、ここでは指標となる患者満足度は5点満点中4.2点であり、昨年度と大きな差はなかったものの、満足した人の割合は目標より4.1ポイント少なかった。（対前年度では0.2ポイント増加した）

一方で患者相談件数は、対前年度、対目標ともに減少しているが、その理由について、病院側の相談受け入れ態勢に変更はなかったことから、相談者自体が減少したことが考えられる。

ボランティアについては、12名（R2年3月末）の方に従事していただき、「車いす清掃」や「外来フロアでの案内・介助、絵本の読み聞かせなどが提供されている。

職員の接遇研修についても、指標を見る限りマイナスが目立つが、外国人患者の受け入れ態勢の充実や患者サービス向上のための各種委員会の活動、患者待ち時間の短縮措置など、全体的には計画に準じて取り組まれていることからC評価とする。

#### (4) 安全性の高い信頼される医療

##### 第2期 中期目標

住民に信頼される安全・安心な医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故に関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策の徹底を図ること。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、十分な説明に基づく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。

##### 第2期 中期計画

###### 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。

###### 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。

##### 令和元年度計画

###### 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。

###### 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。

【目標値及び実績値】				
医療安全・感染対策	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
医療安全研修会受講率(%)	98.0	100	98.0	▲2.0 0
院内感染対策研修会受講率(%)	98.0	100	98.0	▲2.0 0

### 法人の自己評価【 C 】

#### 【評価判断理由(実績状況等)】

医療安全、院内感染対策研修会受講率は、昨年度に引き続き高受講率となった。医療法をはじめとする関係法令等の遵守のために新人職員に対してはコンプライアンス研修を行った。昨年度に引き続き、業務方法書の変更にもないコンプライアンスの体制の整備に関する要綱等の整備を行った。

①集合研修会に参加できなかった職員に対して、e-learning 若しくは DVD による受講を促すことにより、98%まで受講率を上げることができた。

②院内感染対策講習会受講率は 98%と令和元年度も維持することができた。

新型コロナウイルス感染症の患者対策として、結核病棟を感染対策専用に移転し、感染防止対策を重点的に行った。インフルエンザ対策に関して入院中の患者への感染防止対策として、平成 30 年度の 26 名から令和元年度は 16 名と減少できた。新型コロナウイルス対策を行ったことによる効果もあった。

新規 MRSA 年間発生件数は、診療科の特性を踏まえた手指衛生や環境整備の指導を重点的に行ったことで平成 30 年度 46 件から令和元年度は 52 件と微増ではあるものの抑えられている。

③診療録（カルテ）等の個人情報の保護並びに情報開示については適切に行うことができた。また、手術処置等の説明を行う際の、説明書・同意書の整備を行った。施設基準の届出や M R I の更新手続きについても関係法令を遵守し適正に実施できた。

### 評価者評価【 C 】

職員研修については自院の感染症発生動向などをテーマに実施されたが、医療安全の研修、院内感染対策の研修ともに 98.0%と昨年同様の受講率であった。目標の 100%には達しなかったが、参加できない職員に対しては DVD などによる受講を促すなど、目標に近づく努力がなされている。

また、新型コロナウイルスへの対応としては、専用の病床確保のため迅速に適切な対応策がとられている。

令和元年度は全国的にもインフルエンザの患者が減少、医療センター自身も新型コロナウイルス対策を行ったことなどにより、入院患者のインフルエンザ感染は約 3 分の 2 に減少し院内感染対策の成果も見られている。

新規 MRSA 年間発生件数は、微増してはいるものの、全体的には概ね計画通り取り組まれていることから C 評価とする。

## 6 情報提供の充実

### (1) 分かりやすい保健・医療の情報発信

<b>第2期 中期目標</b>					
保健・医療に関する情報を市民向け講演会の開催やホームページ、広報紙等を利用し、分かりやすく発信するなど普及啓発活動を実施すること。					
<b>第2期 中期計画</b>					
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。					
<b>令和元年度計画</b>					
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。					
<b>【目標値及び実績値】</b>					
	市民向け講演会	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差 前年度差
	市民向け講演会((回数)人数)	(12) 955	(11) 1,100	(10) 775	(▲1)▲325 (▲2)▲180
<b>法人の自己評価【 C 】</b>					
<b>【評価判断理由(実績状況等)】</b>					
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提供することができた。					
市民向け講演会は新型コロナウイルス感染症対策のため1回中止としたが、それ以外は予定通り開催できた。					
<b>評価者評価【 C 】</b>					
市民向け講演会については、計画していた3月開催予定の講演会を新型コロナウイルス感染予防のため取りやめている。前年度比で2回少ないのは、インフルエンザ感染対策のため、目標設定時点から1月開催の講演会を行わないこととしていたためである。また、広報紙も計画通り定期的(年4回)に発行されたほか、ホームページによる情報提供も適切にされている。市民に対し充実した情報提供がなされており概ね計画通りであることからC評価とする。					

### (2) 病院情報の公開

<b>第2期 中期目標</b>				
医療の質を数値で客観的に評価できる臨床指標を用い、様々な角度から病院指標を評価・分析すること。また、患者にとって理解しやすい病院情報を公開すること。				
<b>第2期 中期計画</b>				
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。				
<b>令和元年度計画</b>				
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。				

法人の自己評価【 C 】

【評価判断理由(実績状況等)】

令和元年度分についても、疾病統計やD P Cデータによる情報の公開をはじめとした臨床指標について、ホームページにより情報提供を行うことができた。なお、疾病統計については平成 30 年度から引き続き英語表記でも情報提供を行った。

評価者評価【 C 】

患者数や在院日数、疾病統計など、ホームページ上でわかりやすく情報提供されている。

目標にある客観的に評価できる臨床指標による病院情報の提供に努められており、概ね計画通りとして C 評価とする。

### 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

<b>第2期 中期目標</b>
法人の管理運営を的確に行うため、内部統制の推進等に努めること。また、理事長のリーダーシップのもと、柔軟かつ適切な人員の確保・配置により、効率的・効果的な法人運営に努めること。
<b>第2期 中期計画</b>
理事長のリーダーシップの下で、事業目標達成に全職員が取り組む。 法人としてのコンプライアンスを職員へ徹底するなど、内部統制の推進に努める。
<b>令和元年度計画</b>
理事長のリーダーシップの下で、事業目標達成に全職員が取り組む。 法人としてのコンプライアンスを職員へ徹底するなど、内部統制の推進に努める。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
<b>【評価判断理由(実績状況等)】</b> 定期的に理事会を開催し、診療実績や財務状況報告を行い、運営状況を確認しながら、法人全体での事業目標達成に向けて取り組んだ。また、内部統制の整備、確立のため、業務方法書に従い、管理体制を強化した。
<b>評価者評価【 C 】</b>
理事会の開催や、院内の意思決定会議である経営会議は定期的に行われており、理事長のリーダーシップのもと計画通りに実行されている。また、地方独立行政法人法に基づき、内部統制等に関する取り組みも厳格化される中、契約監視委員会の開催や内部監査も実施されている。本項目についても概ね計画通り進んだものとしてC評価とする。

## (2) 効率的な病院運営

<b>第2期 中期目標</b>
法人の管理運営を的確に行うため、内部統制の推進等に努めること。また、理事長のリーダーシップのもと、柔軟かつ適切な人員の確保・配置により、効率的・効果的な法人運営に努めること。
<b>第2期 中期計画</b>
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。
<b>令和元年度計画</b>
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。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
【評価判断理由(実績状況等)】 経営戦略会議、経営会議を踏まえ、理事会を通じて、法人運営に関する重要事項の決定を円滑に進め、人材確保や設備投資など、迅速かつ柔軟性のある予算執行を行い、効率的かつ効果的な事業運営を行った。
<b>評価者評価【 C 】</b>
人員の確保については、薬剤師など一部の職種において確保が困難な状況もみられるが、適正な人員配置などによりその運営に支障はきたしていない。また、引き続き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も用い、効率的な病院運営に努めている。本項目においても概ね計画通り進んだものとしてC評価とする。

## 2 経営管理人材の育成

<b>第2期 中期目標</b>
経営管理に携わる職員の専門的な知識と意欲の向上を図るため、計画的な教育・研修の充実に努め、質の高い人材を育成すること。
<b>第2期 中期計画</b>
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。
<b>令和元年度計画</b>
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。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
【評価判断理由(実績状況等)】 能力向上のための研修を階層別に計画し、外部講師を招いて研修を実施した。 特に管理職の職員においては、リスクマネジメントやメンタルヘルスに関する研修等を行い、その対応力強化や意識の向上に努めた。
<b>評価者評価【 C 】</b>
経営管理人材の育成のため、計画に基づき、課長職（組織のリスクマネジメント）、係長職（コーチング研修）のための研修など、外部講師を招き階層に応じた研修が行われているほか、メンタルヘルス研修なども行われた。 本項目においては特に指標は設定されていないが、概ね計画に準じて実施されていることなどから C 評価とする。

## 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

<b>第2期 中期目標</b>				
<p>経常黒字が達成できる経営基盤を維持すること。</p> <p>また、意識改革のための環境を整備し経営マインドを醸成することによって、採算性の重視や経営状況の迅速な把握や対処が可能な健全な運営を図ること。</p>				
<b>第2期 中期計画</b>				
<p>公立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、経常黒字が達成できる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。</p>				
<b>令和元年度計画</b>				
<p>公立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、経常黒字が達成できる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。</p>				
<b>【目標値及び実績値】</b>				
	収支比率	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値
	経常収支比率(%)	102.1	100.4	100.3
				目標値差 前年度差
				▲0.1
				▲1.8
	医業収支比率(%)	98.9	99.3	99.7
				0.4
				0.8
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
<b>【評価判断理由(実績状況等)】</b>				
<p>経常収支比率は、前年度実績値及び目標値を僅かに下回ったが、経常利益を維持することはできた。医業収支比率については、医業収益の増収により、前年度実績値及び目標値ともに上回った。</p> <p>毎月の病院運営会議において、これまでの診療科別収入実績等に加え、管理会計による新たな経営指標による現状説明等を行い、健全な病院運営に取り組んだ。</p>				
<b>評価者評価【 C 】</b>				
<p>経常収支比率、医業収支比率ともに目標値に近い結果となった。医業収支比率については昨年度より0.8ポイント伸びているが、これは医業収益中、外来収益が大きく伸びたことが主な要因とみられる。また、経常収支比率については、資産見返物品受贈額戻入（法人設立当初、市から無償譲与を受けた資産の減価償却に対する戻入処理）が大きく減少したことから、前年度および目標との対比において実績が下回った。</p> <p>毎月開催される病院運営会議では、新たな経営指標等も用い病院経営を確認しながら運営がなされており、こうした取り組みが医業収支の向上につながったともいえる。しかしながら、医業収支自体は100%を超えておらず赤字であることから、今後はその黒字化を実現していく必要がある。なお、目標に掲げる経常収支は黒字であることなどから、概ね計画通りとしてC評価とする。</p>				

## 2 適正な収益と費用

### (1) 適正な収益

<b>第2期 中期目標</b>				
適正な在院日数や病床管理、診療報酬の改定や法改正等への的確な対応、施設基準の取得など、将来の費用負担も十分考慮しつつ、積極的な収益の確保に努めること。				
<b>第2期 中期計画</b>				
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、診療報酬の確保に努める。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。				
<b>令和元年度計画</b>				
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、診療報酬の確保に努める。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。				
<b>【目標値及び実績値】</b>				
患者数等	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
(入院)年間患者数(人)	177,772	179,400	175,629	▲3,771 ▲2,143
(入院)新規年間患者数(人)	13,529	14,160	13,358	▲802 ▲171
(入院)一日平均患者数(人)	487	490	480	▲10 ▲7
(外来)年間患者数(人)	204,006	200,700	208,776	8,076 4,770
(外来)一日平均患者数(人)	836	840	870	30 34
(入院)診療単価(円)	66,467	67,000	67,166	166 699
(外来)診療単価(円)	21,070	21,500	23,758	2,258 2,688
病床稼働率(%)	79.7	80.2	78.5	▲1.7 ▲1.2
平均在院日数(日) ※診療所を除く	12.0	12.5	12.0	▲0.5 -
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
<b>【評価判断理由(実績状況等)】</b>				
令和元年10月の消費税率改定に伴う診療報酬改定が行われた中、新たな施設基準(特定集中治療室管理料等)を取得した。入院収益については、入院患者数(新規入院患者数)が目標値より減少したものの、在院日数の適正化等により、入院単価を増加させた。外来収益については、外来化学療法の患者の増加により、患者数及び診療単価ともに目標値を大きく上回り、医業収益を確保した。				

**評価者評価【C】**

入院収益については、前年度とほぼ同様（▲1,961万円）の117億9,635万円、外来収益は前年度を大きく上回る（+6億6,183万円）49億6,019万円であった。外来収益の伸びについては、がん治療にかかる外来治療センターの稼働率向上を目指した取り組みなどにより、その収益性を高めた結果によるものである。また、入院収益に関しては、病床稼働率が前年度および目標値を下回ったものの、在院日数の適正化や新たな施設基準の取得に努め、診療単価の増加を図り、その確保に努めた。平均在院日数については、目標を超える前年度同様の12.0日であった。

収入の確保については、施設基準の取得など積極的な収益の確保に努められており概ね計画通りであることからC評価とする。

**(2) 適正な費用**

**第2期 中期目標**

必要に応じた人員の確保と合わせて、適正な人件費比率の維持に努めること。また、医薬品、医療材料、医療機器などの適切な購入や業務の見直しにより、費用の適正な管理に努め効率的な病院運営を行うこと。

**第2期 中期計画**

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。

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、支出の節減に取り組む。

**令和元年度計画**

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。

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、支出の節減に取り組む。

**【目標値及び実績値】**

①適正な人件費比率の確保

人件費比率	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
人件費比率(%)	50.4	52.0	49.1	▲2.9
				▲1.3

②物件費の節減

物件費比率	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
薬品費比率(%)	17.1	16.4	19.3	2.9
				2.2
診療材料費比率(%)	14.7	13.8	14.4	0.6
				▲0.3

後発医薬品使用率	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
後発医薬品使用率(%)	90.00	90.00	90.50	0.50
				0.50

### 法人の自己評価【 C 】

#### 【評価判断理由(実績状況等)】

積極的な採用活動による人材確保や定期昇給等により、給与費は増加となったが、適正な人員配置と診療効率の向上で、外来収益が大きく増収したため、人件費比率は目標値より下回った。

令和元年10月の診療報酬改定(薬価改定)が行われた中、医薬品や診療材料の価格交渉を継続して費用の抑制に努めたが、抗がん剤治療に用いる高額な薬品の使用増等により、薬品費比率及び診療材料費比率ともに目標値を上回った。

### 評価者評価【 C 】

人件費比率は前年度より下がり、目標値もクリアした。これは、自己評価にも記載があるように、比率計算の分母となる医療収益が給与費の伸びより大きく増加したことによるものである。

診療材料費比率については、目標には届かなかったものの、価格交渉などの成果もあり対前年度比ではわずかではあるが減少している。一方で、薬品費比率については、抗がん剤治療に用いられる高額な薬品使用の影響で前年度比2.2ポイント、目標比で2.9ポイント、それぞれ増加している。また、後発医薬品の使用率は、順調に伸びている。

本項目においては、指標中、薬品費比率が高い状況にあるが、継続して費用抑制に努めており計画通り進んでいるとしてC評価とする。

## 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

<b>第2期 中期目標</b>
地域医療構想実現に向けた国及び地域の動向を踏まえ、佐世保県北地域の高度急性期医療の充実と地域完結型医療構築のため旗艦的な役割を果たし、構想の実現に向けて取り組むこと。
<b>第2期 中期計画</b>
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。
<b>令和元年度計画</b>
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。
<b>法人の自己評価【 B 】</b>
【評価判断理由(実績状況等)】 佐世保県北医療圏において、当院の必要な役割である高度急性期及び急性期医療の提供を行うため、必要な設備投資、人材確保と育成、医療安全対策を行った。 また、できるだけ多くの患者に高度な医療を提供するため、在院日数の適正化を行った。その結果、大学病院と同様の診療実績のある医療機関として、「DPC 特定病院群」の認定を受けた。
<b>評価者評価【 B 】</b>
佐世保市総合医療センターは大学病院に準じる診療実績を有する病院として、令和2年4月から「DPC 特定病院群」に認定された。この病院に認定されるには、診療密度や医師研修の実施、重症者に対する診療実施などの条件があり、認定時点において県内では他に、長崎みなとメディカルセンターしか認定されていない。 こうした取り組みにより、地域医療構想における自院のポジションをさらに明確にすることができた。 なお、令和2年度は県が主催する地域医療構想に関する会議が3回開催され、関係機関と議論を交わした。 本項目においては新たに「DPC 特定病院群」に認定されるなど、医療の質の向上に努めるとともに、地域における旗艦的役割をさらに強固なものとした。計画を上回って進捗したものとしてB評価とする。

## 2 働き方改革の推進

<b>第2期 中期目標</b>
職員の健康やワーク・ライフ・バランスの確保に向けて、働き方改革に取り組むこと。
<b>第2期 中期計画</b>
医療従事者にとって、働きやすい環境を整備するため、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、人材の確保と定着に取り組む。 また、医師については、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、3年以内を目途に働き方改革関連法を遵守する体制を構築する。
<b>令和元年度計画</b>
医療従事者にとって、働きやすい環境を整備するため、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、人材の確保と定着に取り組む。 また、医師については、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、働き方改革関連法を遵守する体制を構築する。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
【評価判断理由(実績状況等)】 勤務医等の負担軽減のための検討委員会を年2回開催し、多職種と連携の上タスクシフティング・シェアリングの推進を図った。 法改正に伴う年休5日取得のための周知を行い、計画的な取得の取り組みに努めた。
<b>評価者評価【 C 】</b>
臨床工学技士の増員により、内視鏡室や手術室業務等の医師及び看護師の負担軽減を図るなど、タスクシフティングの推進に取り組まれた。 本項目は第2期中期目標(計画)から新たに進められているが、その初年度となる令和元年度は「勤務医及び看護職員負担軽減検討委員会」が2回開催され、検討が重ねられた。 また、法改正に伴う年休取得(5日間)の徹底については、全職員に対して計画的な年休取得の周知がなされた。 本項目においても、特に指標の設定はないが、概ね計画通り実施されているとしてC評価とする。

### 3 災害時における事業継続性の強化

<b>第2期 中期目標</b>
災害時における事業継続性を強化するため、体制整備に努めること。
<b>第2期 中期計画</b>
災害発生後、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。
<b>令和元年度計画</b>
災害発生後、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。
<b>法人の自己評価【 B 】</b>
<b>【評価判断理由(実績状況等)】</b> 災害の規模に合わせた対応が図れるよう「警戒本部」体制の新設を行うなど災害医療BCPの見直しを行った。 10月には市及び市内医療機関と合同で災害医療訓練を行い、対応能力と危機管理意識の向上を図ることができた。 また、2月には新型コロナウイルス感染症に対応するため、災害医療対策本部を立ち上げ、感染対策の決定・情報の共有等を行った。
<b>評価者評価【 B 】</b>
10月に行われた佐世保市災害医療訓練では、市内の災害拠点病院(労災病院、北松中央病院の2病院)、海上自衛隊及び市とともに訓練を実施し、災害時の拠点病院の役割と活動について確認された。 また、いざという時の計画の実効性を高めるためBCP(業務継続計画)の内容確認と見直しもされている。さらに年度末には、新型コロナウイルス対応のための対策本部を立ち上げて危機管理の対応に臨んだ。本項目については、災害の規模に合わせた「警戒本部」体制の新設や新型コロナウイルスに関する対策本部の整備など、実動訓練のほかにも精力的に取り組む、体制の整備も図られていることから計画を上回って進んでいるとしてB評価とする。

## 第6 予算(人件費見積もりを含む。)、収支計画及び資金計画

### 1 予算

(単位:百万円)

区 分	第2期中期計画 (令和元～3年度)	令和元年度		
		①計画	②決算	②-①
<b>収入</b>				
営業収益	52,988	17,459	17,888	429
医業収益	50,286	16,558	16,998	440
運営費負担金等収益	2,232	745	746	1
補助金等収益	129	43	49	6
その他の収益	341	113	95	▲18
営業外収益	268	89	90	1
運営費負担金等収益	43	14	14	-
その他の収益	225	75	76	1
臨時利益	-	-	-	-
資本収入	1,417	342	288	▲54
長期借入金	1,409	334	280	▲54
補助金等収入	8	8	7	▲1
寄附金	-	-	1	1
計	54,673	17,890	18,266	376
<b>支出</b>				
営業費用	50,096	16,587	17,069	482
医業費用	49,018	16,222	16,684	462
給与費	25,069	8,293	8,036	▲257
材料費	17,175	5,652	6,427	775
経費	6,402	2,153	2,122	▲31
その他の費用	372	124	99	▲25
一般管理費	1,078	365	385	20
給与費	872	296	297	1
経費	196	66	86	20
その他の費用	10	3	2	▲1
営業外費用	119	41	39	▲2
支払利息	118	41	39	▲2
その他の費用	1	-	-	-
臨時損失	3	1	10	9
資本支出	3,588	1,136	1,028	▲108
建設改良費	1,742	573	465	▲108
償還金	1,846	563	563	-
計	53,806	17,765	18,146	381

※計画値に関する事項

(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】令和元年度 総額 8,348 百万円

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、退職手当の額および熊本市市民病院研修派遣職員人件費負担金(参考 15 百万円)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、建設改良費およ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

(単位:百万円)

区 分	第2期中期計画 (令和元~3年度)	令和元年度		
		①計画	②決算	②-①
<b>収益の部</b>				
営業収益	53,530	17,787	18,204	417
医業収益	50,229	16,541	16,977	436
運営費負担金等収益	2,232	745	746	1
補助金等収益	129	43	49	6
資産見返補助金等戻入	167	56	57	1
資産見返物品受贈額戻入	462	298	288	▲10
その他の収益	311	104	87	▲17
営業外収益	253	84	85	1
運営費負担金等収益	43	14	14	-
その他の収益	210	70	71	1
臨時利益	2	3	6	3
計	53,785	17,874	18,295	421
<b>費用の部</b>				
営業費用	51,159	17,072	17,453	381
医業費用	49,951	16,663	17,024	361
給与費	25,053	8,288	8,031	▲257
材料費	15,662	5,186	5,898	712
経費	5,876	1,988	1,941	▲47
減価償却費	3,005	1,083	1,054	▲29
その他の費用	355	118	100	▲18
一般管理費	1,208	409	429	20
給与費	871	295	297	2
経費	180	61	79	18
減価償却費	148	50	51	1
その他の費用	9	3	2	▲1
営業外費用	2,336	731	773	42
支払利息	118	41	39	▲2
雑損失	2,218	690	734	44
臨時損失	3	1	10	9
計	53,498	17,804	18,236	432
純利益	287	70	59	▲11

### 3 資金計画

(単位:百万円)

区 分	第2期中期計画 (令和元~3年度)	令和元年度		
		①計画	②決算	②-①
<b>資金収入</b>	54,673	17,890	21,151	3,261
業務活動による収入	53,256	17,548	18,364	816
診療業務による収入	50,286	16,558	17,058	500
運営費負担金等による収入	2,275	759	760	1
補助金等による収入	129	43	35	▲8
その他の収入	566	188	511	323
投資活動による収入	8	8	2,507	2,499
定期預金の払出による収入	-	-	2,500	2,500
有形固定資産売却による収入	-	-	-	-
補助金等による収入	8	8	7	▲1
財務活動による収入	1,409	334	280	▲54
長期借入金による収入	1,409	334	280	▲54
<b>前事業年度からの繰越金</b>	4,408	4,408	4,407	▲1
<b>資金支出</b>	54,014	17,930	21,002	3,072
業務活動による支出	50,426	16,794	17,467	673
給与費支出	26,150	8,754	8,259	▲495
材料費支出	17,175	5,652	5,868	216
その他の支出	7,101	2,388	3,340	952
投資活動による支出	1,742	573	2,972	2,399
定期預金の預入による支出	-	-	2,500	2,500
有形固定資産取得による支出	1,742	573	472	▲101
財務活動による支出	1,846	563	563	-
長期借入金の償還による支出	1,172	246	246	-
移行前地方債償還債務の償還による支出	674	317	317	-
<b>翌事業年度への繰越金</b>	5,067	4,368	4,556	188

#### ア) 評価指標 I (収益の確保)

区 分	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	目標値差
				前年度差
純利益(円)	417,442,567	70,125,000	58,682,742	▲11,442,258 ▲358,759,825
純利益率(%)	2.31	0.39	0.32	▲0.07 ▲1.99
経常利益(円)	368,829,638	68,903,000	62,311,611	▲6,591,389 ▲306,518,027
経常利益率(%)	2.05	0.39	0.34	▲0.05 ▲1.71
医業利益(円)	▲182,801,647	▲122,124,000	▲47,280,777	74,843,223 135,520,870
医業利益率(%)	▲1.02	▲0.69	▲0.26	0.43 0.76

総資本医業利益率(%)	▲0.94	-	▲0.25	-
				0.69
入院診療単価(円)	66,467	67,000	67,166	166
				699
外来診療単価(円)	21,070	21,500	23,758	2,258
				2,688
医師1人1日あたり医業収益(円)	382,505	387,326	390,851	3,525
				8,346

※医師1人1日あたり医業収益は常勤医師を365日換算で算出している。

※計画時点の数値で目標値の算出ができない項目は「-」で表示している。

※評価指標に係る率の算出については、小数点以下第3位を四捨五入して表示している。

#### イ)評価指標Ⅱ (財務内容の改善)

区 分	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値(安全値)	令和元年度 実績値	目標(安全)値差
				前年度差
自己資本比率(%)	25.24	50以上	26.38	▲23.62
				1.14
固定長期適合率(%)	72.67	100以下	71.92	▲28.08
				▲0.75
流動比率(%)	247.24	200以上	235.83	35.83
				▲11.41
設備投資計画(円)	1,094,051,351	573,284,000	465,357,072	▲107,926,928
				▲628,694,279
借入金返済計画(円)	910,119,576	562,842,000	562,841,096	▲904
				▲347,278,480

※計画時点の数値で目標値の算出ができない項目は「-」で表示している。

※評価指標に係る率の算出については、小数点以下第3位を四捨五入して表示している。

注意)評価指標Ⅰおよび評価指標Ⅱについては、中期計画策定時には目標値として設定されたものではないが、設置者が行政評価にあたり必要な参考指標として、法人にその算出を求めているものである。

#### 【「安全性の理想数値」自己資本比率、固定長期適合率、流動比率の用語説明】

##### ●自己資本比率 (自己資本×100/負債・資本合計)%

自己資本比率とは、自己資本が総資本に占める割合を示す指標。一般的に自己資本比率が50%を超えているとかなり優良(20%~49%程度は一般的な水準)であるといわれている。

##### ●固定長期適合率 (固定資産×100/固定負債+自己資本)%

固定長期適合率とは、固定資産に投資した資金が長期資金でどれだけまかなわれているかを見るための指標。固定長期適合率が100%以下となっていることが理想で、できれば50~80%程度であるとなお良いとされている。

##### ●流動比率 (流動資産合計×100/流動負債合計)%

流動比率とは、流動負債(短期債務)の支払能力を示す指標。流動比率が高ければ高いほど企業の支払能力が高く、200%以上を超えていれば安全であるといわれている。

## 法人の自己評価【 C 】

### 【評価判断理由(実績状況等)】

在院日数の適正化、高度医療の提供、逆紹介の推進により、入院及び外来の診療単価を伸ばし、医業収益の増収は図られたが、給与費及び材料費が増加したことにより、前年度より減益となった。

減価償却費に係る法人化直後の会計上の特殊性の影響が徐々に少なくなるため、投資計画の遂行による減価償却費の抑制と平準化を図り、給与費及び材料費を主とする費用の適正化に努め、収益の確保対策を並行して進めた。

資金計画においては、投資活動とともに、移行前地方債償還債務及び長期借入金の平準化を図り、翌事業年度への繰越金を1億4,883万円増額させた。

## 評価者評価【 C 】

### 【予算】

予算については、収入総額において決算額が計画額を3億7,600万円上回り、支出総額では決算額が計画額を3億8,100万円上回った。収入決算額が計画額を上回った理由については、外来収益が見込みより伸びたことなどから医業収益が4億4,000万円増加したことによるものである。支出については、工事の入札減などで建設改良費が減少したものの、高額な抗がん剤の増加に比例して薬品費の伸びが大きかったことから、材料費で7億7,500万円増加したことなどによるものである。

### 【収支計画】

収支計画では純利益が計画より1,100万円少ない5,900万円であり、ほぼ計画に近い利益が得られた。

内容を見てみると、収入では外来診療単価が見込を大きく上回った影響で医業収益が4億3,600万円上振れた。

費用においては、各種手当や賃金が見込みより少なかったことから給与費が2億5,500万円減少したものの、薬品費の伸びが大きくなったことで材料費が見込み(計画)より7億1,200万円増加した。

その結果、収入の増加幅と、費用の増加幅が同じレベルであったことから、純利益の額も計画額に近づいたものである。

### 【資金計画】

資金計画については、当初の見込みより1億8,800万円多い45億5,600万円を翌事業年度に繰り越しているが、これは主に、収入においては診療業務による収入が増加する一方で、支出においては給与費支出が減少したことなどによるものである。

その他の各評価指標に関しては、利益幅が減少したことから、対前年度と目標比ともにマイナスが目立つが、自己資本比率や流動比率といった数値を見ても基本的には健全性は保たれていることから概ね計画通りとしてC評価とする。