

地方独立行政法人 佐世保市総合医療センター

第2期中期目標の期間の終了時の検討資料【総括版】

令和3年10月



佐世保市 保健福祉部
医療政策課

目次

はじめに	P. 1
1 佐世保県北医療圏の現状	P. 2～6
2 佐世保市総合医療センターの現状	P. 7～13
3 佐世保市の地方独立行政法人の概況	P. 14～15
4 佐世保市総合医療センターの地方独立行政法人としての役割	P. 16～17
5 佐世保市総合医療センターの主な方向性	P. 18～21

はじめに

佐世保市総合医療センター(以下「総合医療センター」という。)は、明治23年に設立された佐世保村立伝染病院を前身とする。その後、名称と建物の変遷を経て拡充発展しているが、平成28年度に地方独立行政法人化し、現在、第2期中期目標期間を遂行中である。令和4年度からは、第3期目となる新たな中期目標期間が開始される。

地方独立行政法人法第30条第2項の規定では、中期目標期間の最終年度内(見込評価の終了後)に、当該法人の「業務の継続又は組織の存続の必要性、その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行うこと」とされ、「その検討の結果に基づき、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を講ずること」とされている。

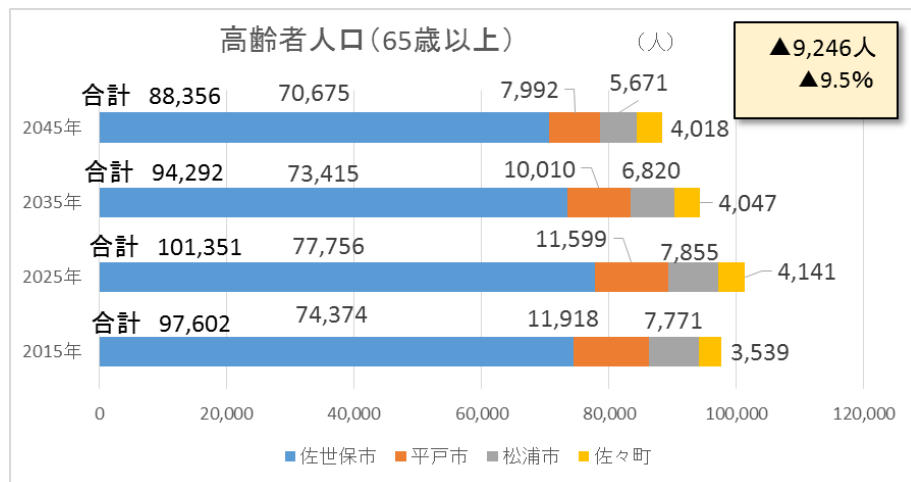
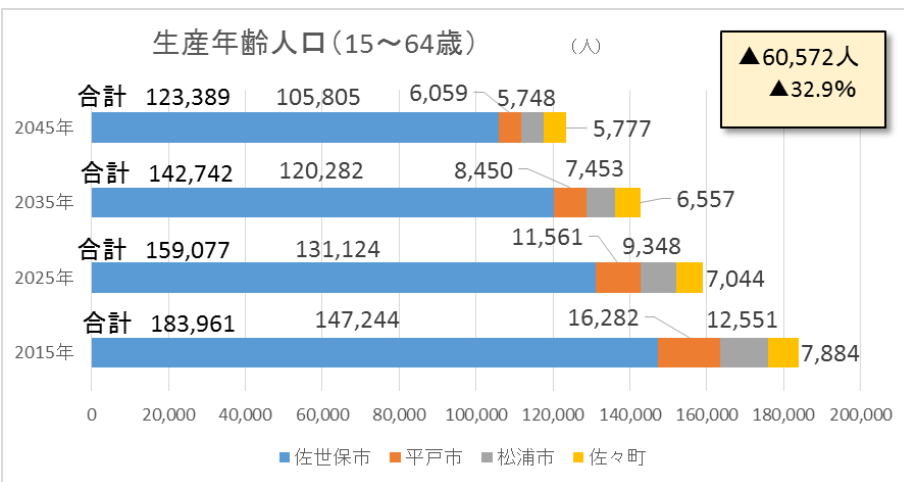
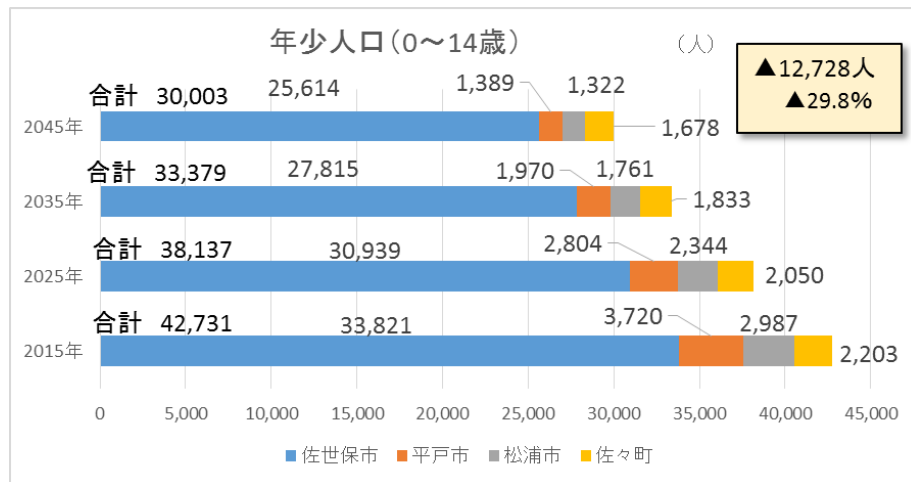
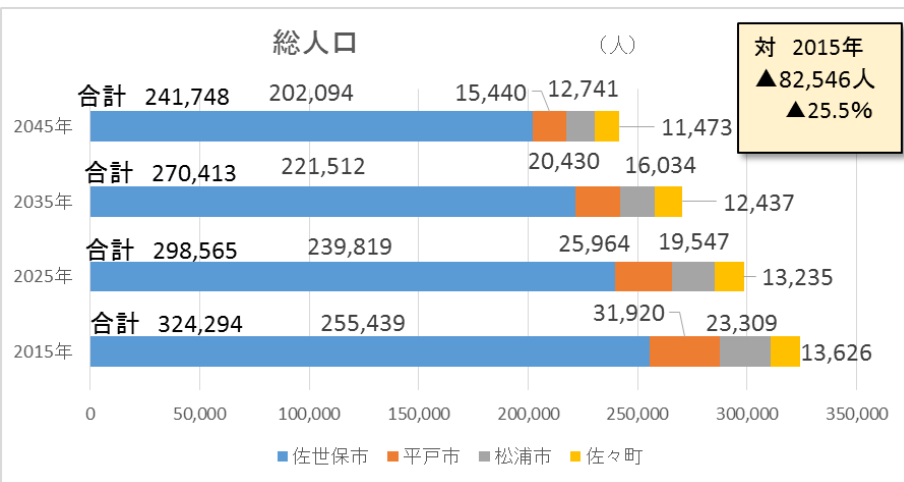
そこで、本資料は、総合医療センターの第2期中期目標期間の終了にあたり、地域医療を取り巻く環境や総合医療センターの現状、役割等を確認し、これを踏まえた上で、主にその業務の継続や組織存続の必要性について検討し、その結果を記載したものである。

注)総合医療センターにおける患者数等の基礎数値については注釈がない限り、令和2年度の数値を採用している。
令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響で各データにおいても特殊な状況が見られるものの、当面(向こう3年程度)はこうした状況が継続されることをも予測し当該データを用いるもの。

1 佐世保県北医療圏の現状

(1) 佐世保県北医療圏の人口動態(2015年～2045年の推移)

佐世保県北医療圏の人口の推移は、以下のとおり、総人口は2045年には、2015年の324,294人から241,748人へ約8万3千人(25.5%)減少、また、年少人口は、29.8%、生産年齢人口は32.9%それぞれ減少すると見込まれている。一方で65歳以上の高齢者人口は9.5%の減少にとどまり、高齢化率は36.5%となり、当該地域の人口構成は深刻な事態となることが予想される。(将来推計人口。国立人口問題研究所。2018.10.1)

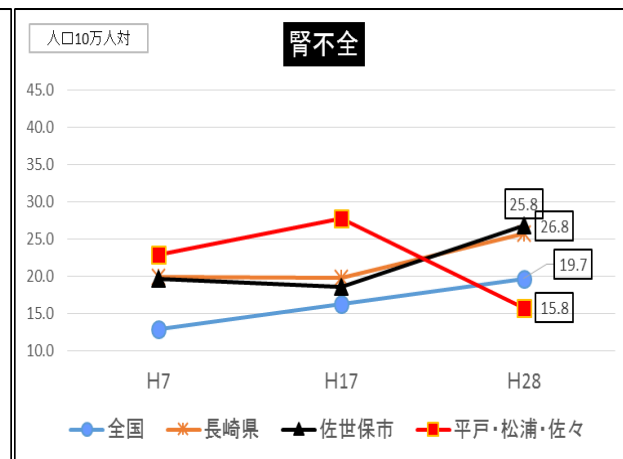
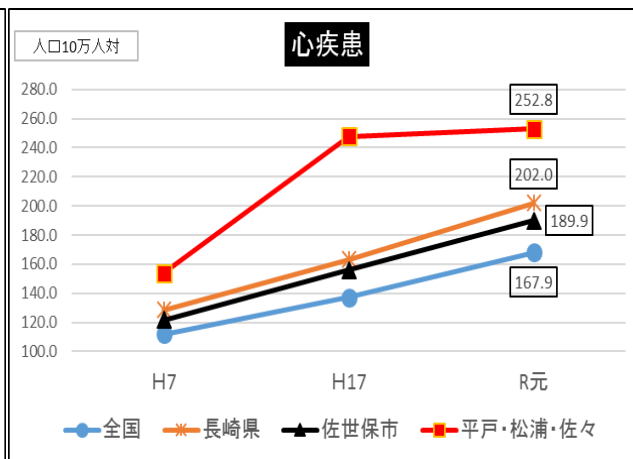
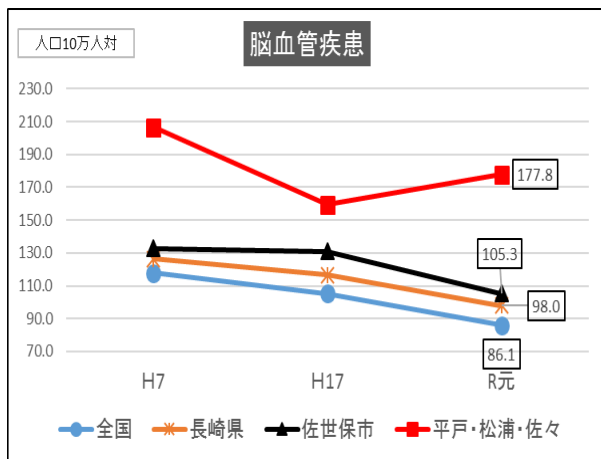
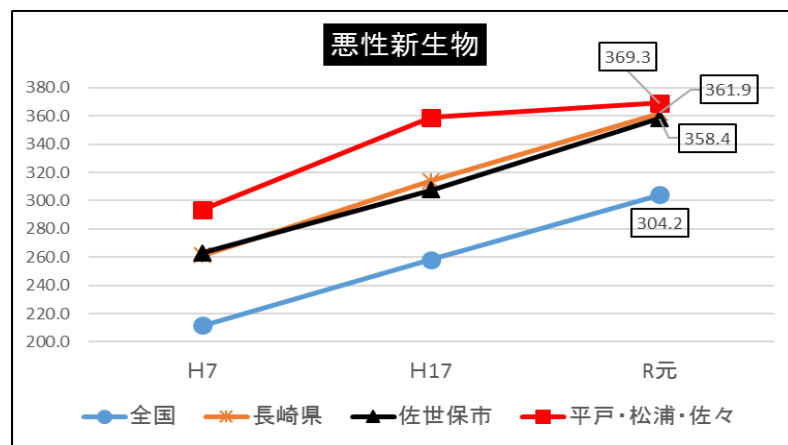


(2) 佐世保県北医療圏の状況(死亡率)

佐世保県北医療圏（佐世保市、県北（平戸市・松浦市・佐々町））の全年齢を対象とした主要疾患別の死亡率（人口10万人対）は、全般的に全国平均より高い。これは、当該地域の高齢者人口の割合が高く、また生活習慣病等の予防に対する住民意識の程度も影響していると考えられるが、緊急措置を要する疾患を受け入れる医療機関が少ない等、医療体制がせい弱であることが起因していることも否定できない。

■ 主な特定死因の死亡率(R元年) 【衛生統計年報(長崎県)から】

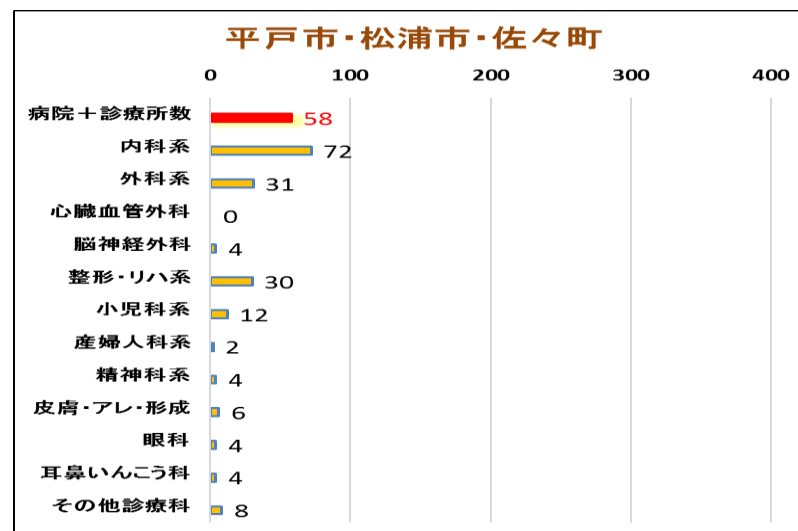
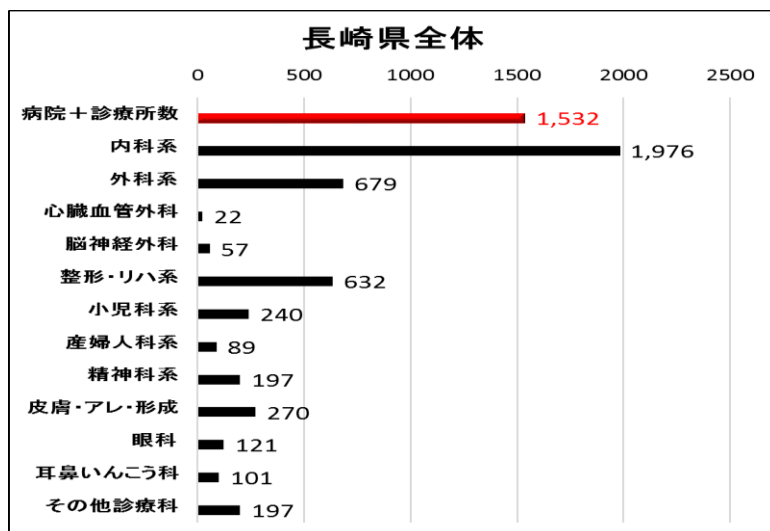
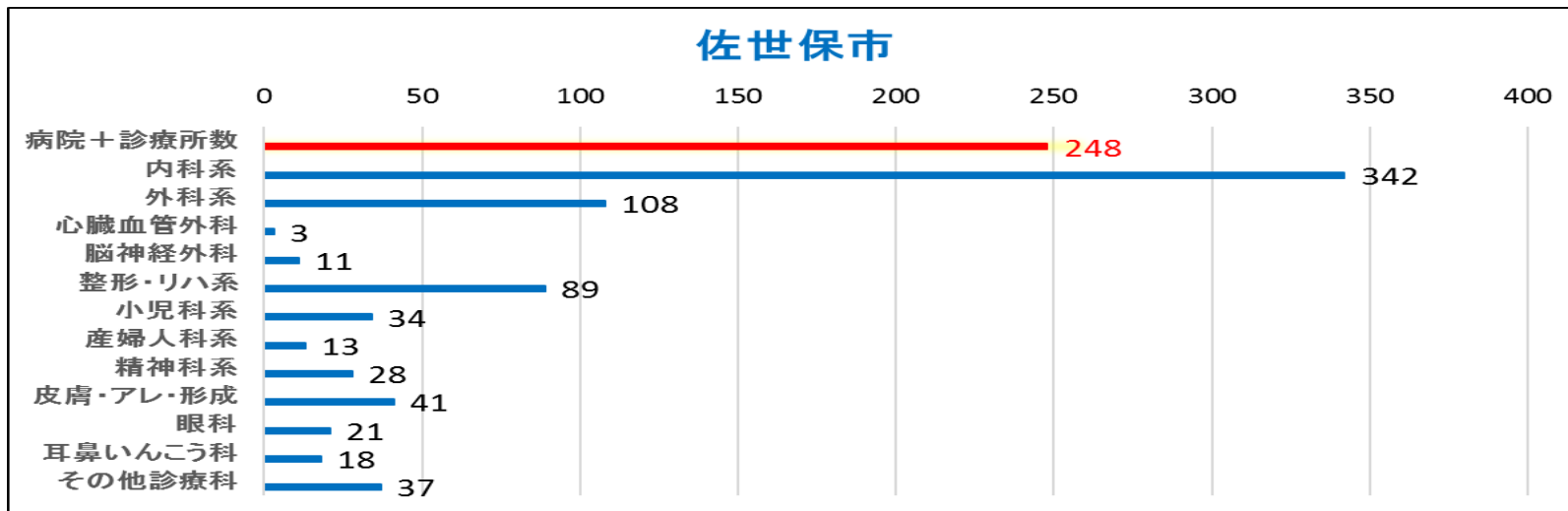
	悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		腎不全	
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
全国	376,425	304.2	207,714	167.9	106,552	86.1	26,644	21.5
長崎県	4,770	361.9	2,662	202.0	1,292	98.0	362	27.5
佐世保市	885	358.4	469	189.9	260	105.3	83	33.6
平戸・松浦・佐々	241	369.3	165	252.8	116	177.8	20	30.6



(3) 佐世保県北医療圏の病院及び診療所の状況

佐世保県北医療圏の病院及び診療所の状況は、以下（グラフ）のとおり。佐世保市においては、開業医の高齢化や跡継ぎ不在等により、入院病床を有する診療所から無床の診療所への変更や閉院などが増えており、また診療科の偏在等も進んでいる。特に下記グラフの平戸市・松浦市・佐々町の内容のとおり、病院・診療所の数、診療科の数が非常に少ないことがわかる。

■ 病院数・診療所数・標ぼう科調べ（平成三〇年 長崎県医療施設調査のデータより）



(4) 佐世保県北医療圏の医師数

平成30年12月末現在の佐世保市の医師数は695人で、人口10万人当たりの医師数は278.4人となっている。これは長崎県（320.7人）、県内で救命救急センターがある長崎医療圏（427.1人）や県央医療圏（320.0人）と比較しても少ない状況となっている。また佐世保県北医療圏を構成する佐世保市以外（平戸・松浦・佐々）の医師数は85人、人口10万人当たり128.3人と県下でも低位置にあり、医師の高齢化とも相まって、かなり深刻な状況であることが見て取れる。

【長崎県内の医師数】

長崎県医療統計から H30.12.31現在（単位：人）

医療圏名称	H30年医師数	人口10万人当り	長崎県との差(10万人当)
長崎県全域	4,300	320.7	0.0
佐世保県北医療圏	780	246.9	▲73.8
【佐世保市】	695	278.4	▲42.3
【県北地域】	85	128.3	▲192.4
（平戸市）	51	168.6	▲152.1
（松浦市）	20	89.8	▲230.9
（佐々町）	14	101.9	▲218.8
長崎医療圏	2,201	427.1	106.4
県央医療圏	851	320.0	▲0.7
県南医療圏	257	197.3	▲123.4
五島医療圏	79	223.0	▲97.7
対馬医療圏	56	187.2	▲133.5
上五島医療圏	33	158.4	▲162.3
壱岐医療圏	43	166.4	▲154.3

(5) 県内医師の年齢階層(医療圏別)の構成比

本県の医師総数における年齢階層（医療圏別）の構成比は以下のとおり。

60歳以上の医師の構成比が県北地域（平戸市、松浦市、佐々町）で57.6%となっており、県内で一番医師の高齢化が進んでいる。また、県北地域をカバーしている佐世保医療圏においても医師の高齢化が進んでいる状況である。

【医療圏域別・年齢別医師数】

長崎県医療統計より 平成30年12月31日現在(人)

	総数	24～ 29歳	%	30～ 39歳	%	40～ 49歳	%	50～ 59歳	%	60～ 69歳	%	70～ 79歳	%	80歳 以上	%	(再掲) 60歳以上 構成比
長崎県	4,300	321	7.5	728	16.9	809	18.8	944	22.0	861	20.0	450	10.5	187	4.3	34.8%
佐世保県北	780	63	8.1	119	15.3	122	15.6	165	21.2	177	22.7	100	12.8	34	4.4	39.9%
(佐世保)	695	62	8.9	114	16.4	112	16.1	145	20.9	153	22.0	79	11.4	30	4.3	37.7%
(県北)	85	1	1.2	5	5.9	10	11.8	20	23.5	24	28.2	21	24.7	4	4.7	57.6%
長崎	2,201	158	7.2	393	17.9	446	20.3	492	22.4	406	18.4	217	9.9	89	4.0	32.3%
(長崎市)	2,017	157	7.8	389	19.3	414	20.5	440	21.8	347	17.2	191	9.5	79	3.9	30.6%
(西彼)	184	1	0.5	4	2.2	32	17.4	52	28.3	59	32.1	26	14.1	10	5.4	51.6%
県央	851	86	10.1	125	14.7	178	20.9	179	21.0	167	19.6	82	9.6	34	4.0	33.3%
県南	257	4	1.6	22	8.6	40	15.6	67	26.1	66	25.7	35	13.6	23	8.9	48.2%
五島	79	3	3.8	24	30.4	8	10.1	17	21.5	19	24.1	6	7.6	2	2.5	34.2%
対馬	56	2	3.6	20	35.7	4	7.1	11	19.6	14	25.0	3	5.4	2	3.6	33.9%
上五島	33	5	15.2	15	45.5	3	9.1	4	12.1	4	12.1	2	6.1	0	0.0	18.2%
舌岐	43	0	0.0	10	23.3	8	18.6	9	20.9	8	18.6	5	11.6	3	7.0	37.2%

2 佐世保市総合医療センターの現状

(1) 患者数の状況

総合医療センターの患者数の状況を地域別でみると、入院は全体の14.0%、外来は全体の11.3%が佐世保県北地域医療圏外の患者となっている。立地条件や交通アクセスの違いはあるものの、北松中央病院における圏域外患者数の割合は、入院で0.5%、外来で0.7%となっており、総合医療センターの方が、医療圏を超えた利用をされている状況が見て取れる。

入院

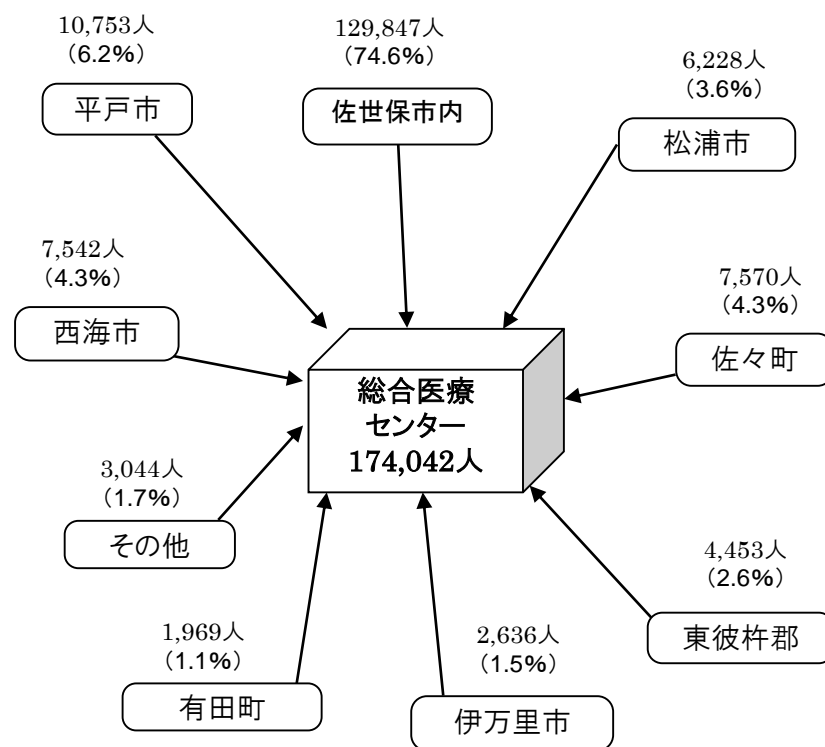
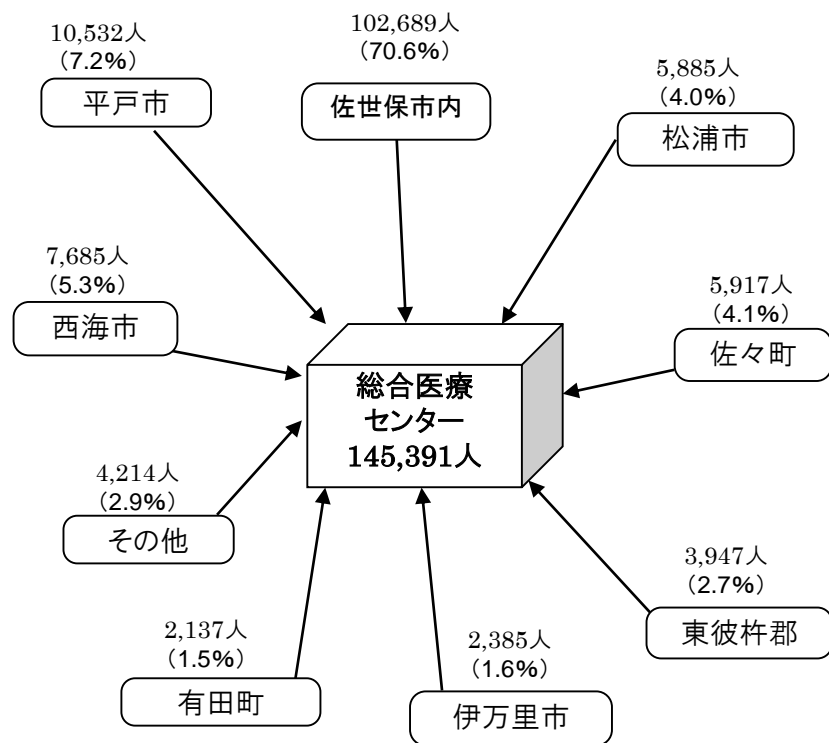
佐世保県北医療圏	125,023人 (86.0%)
その他圏域外	20,368人 (14.0%)

※ 参考: 北松中央病院における圏域外患者 0.5%

外来

佐世保県北医療圏	154,398人 (88.7%)
その他圏域外	19,644人 (11.3%)

※参考: 北松中央病院における圏域外患者 0.7%

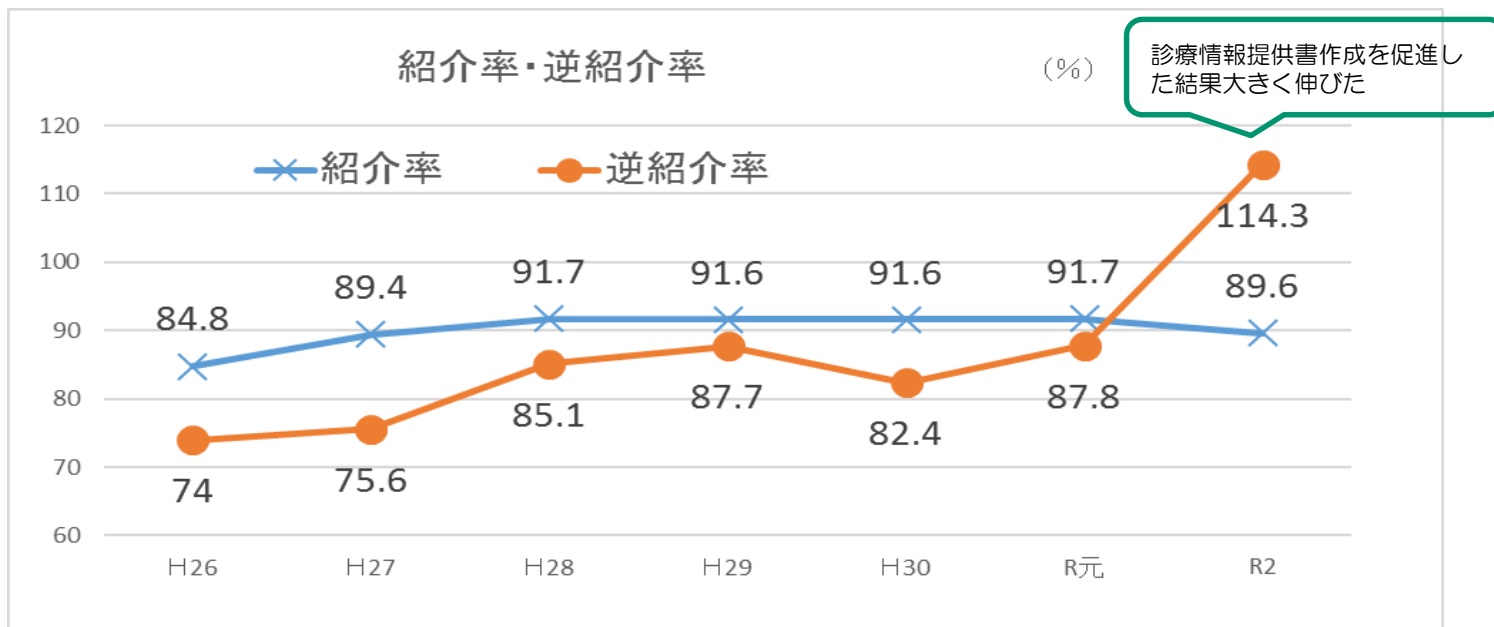


※ 令和2年度患者数より。付属診療所の患者を除く（本院のみ）

(2) 地域完結型医療の推進

高度専門医療を総合的に提供することが可能な、自身の特徴を生かし、関係機関と連携して地域医療支援病院としての役割を果たしている。特に紹介率は90%前後で高止まり、逆紹介率も増加傾向にある。

一方では、地域の医療従事者を対象とした研修の実施にも取り組むなど、地域完結型医療の連携強化と医療の質の向上に貢献している。



■ 照会率・逆照会率の推移

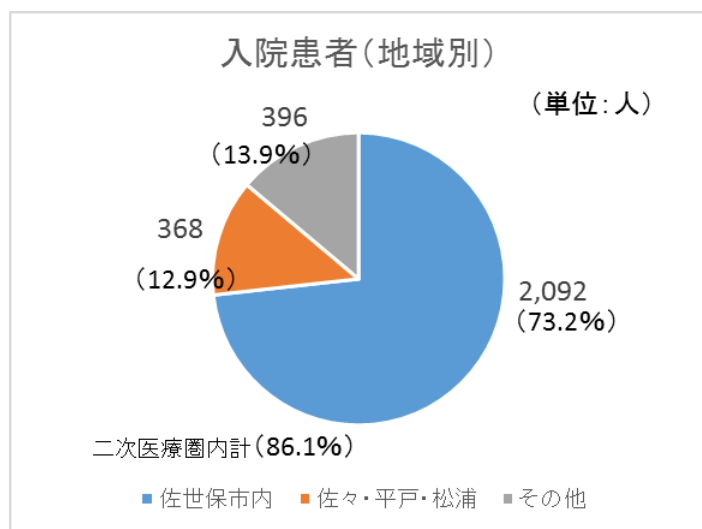
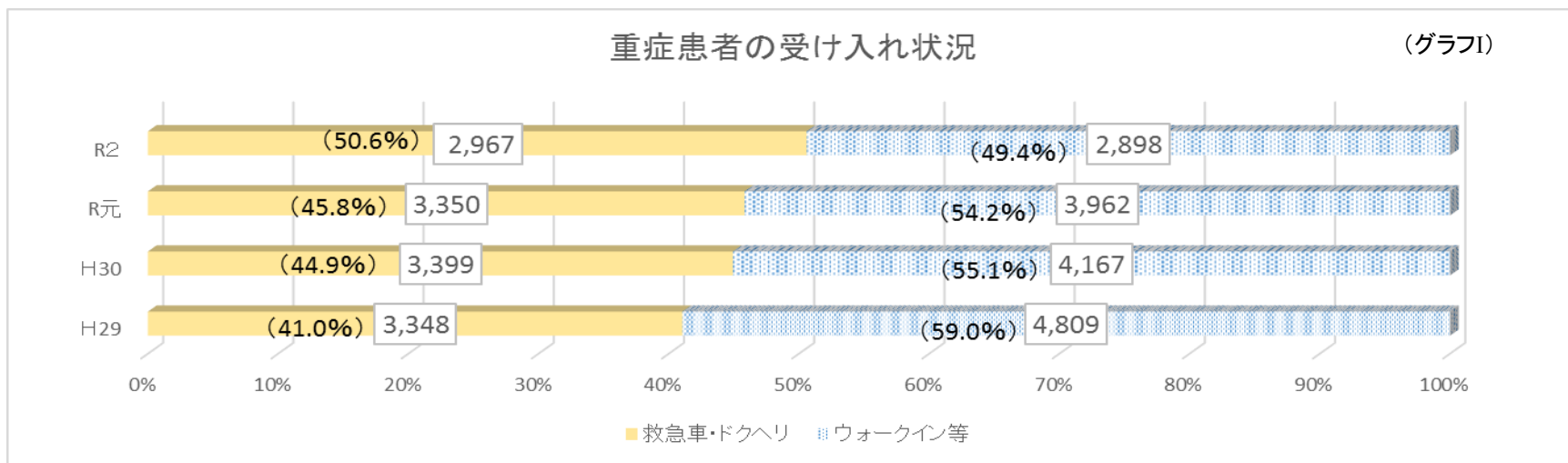
	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
紹介率(%)	84.8	89.4	91.7	91.6	91.6	91.7	89.6
逆紹介率(%)	74.0	75.6	85.1	87.7	82.4	87.8	114.3

(3) 救急医療

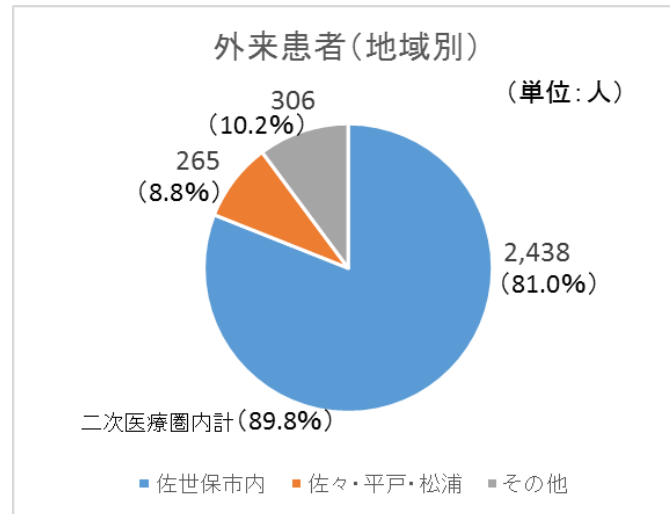
佐世保県北地域で唯一の救命救急センターとして三次救急医療を担っている。関係機関との連携が進み、より重症な患者の受け入れるという役割が定着しつつあり、年々救急車やドクターヘリによる重症患者の受け入れ割合が増加傾向にある。(グラフ I)

地域別では、佐世保県北医療圏内の割合は、入院 86.1%、外来 81.0%となっている。入院患者は圏外からの割合が若干高いが、より重篤な患者を域外からも広く受け入れているためと思われる。(グラフ II)

なお、今後は市内の二次救急輪番病院の体制に揺らぎが生じていることから、その維持のために市が取り組む施策に協力し、貢献していく必要がある。



(グラフII)



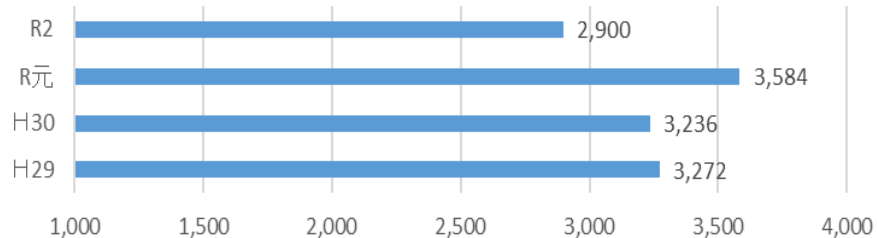
※2020年度
救命救急セン
ター統計から

(4) がん医療

地域がん連携拠点病院として外科治療、化学療法などを組み合わせた集学的治療を提供していたが、令和元年度にはこれに加え、県北地域で唯一となる「がんゲノム医療連携病院」の指定を受け、遺伝子検査を用いた最適ながん治療の提供が可能となった。近年、がん治療は入院から外来へシフトする傾向にあることから、入院患者は減少傾向がみられるものの、外来化学療法や放射線治療などの件数等は増加傾向にある。

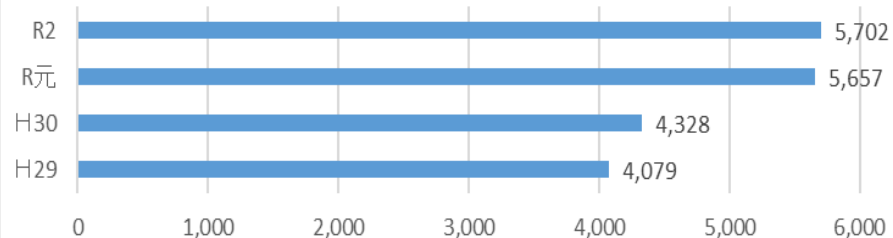
がん入院患者数(実人員)

(人)



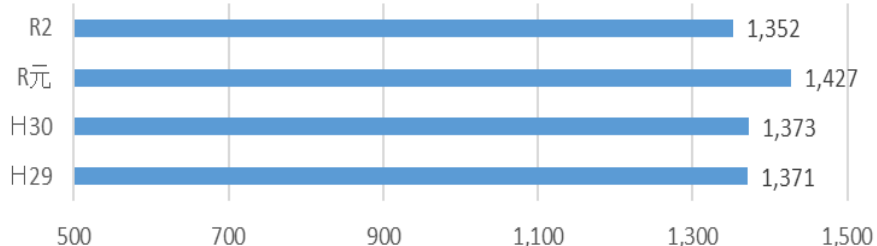
外来化学療法件数

(件)



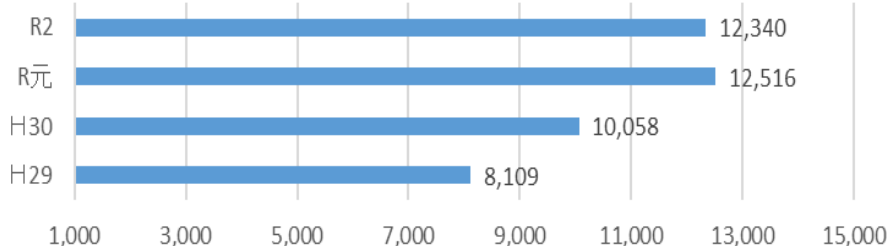
悪性腫瘍手術件数

(件)



放射線治療件数

(件)

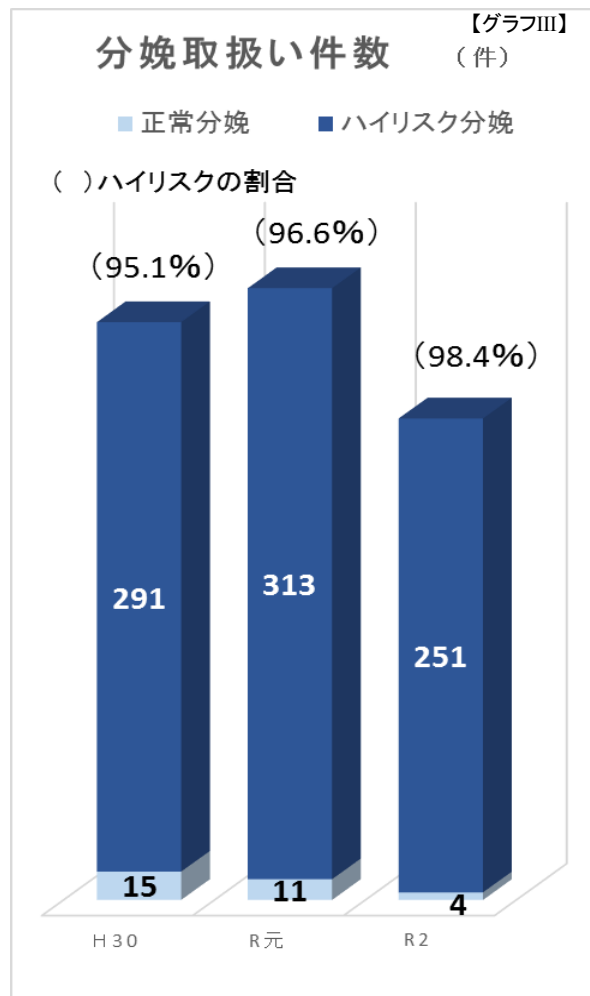
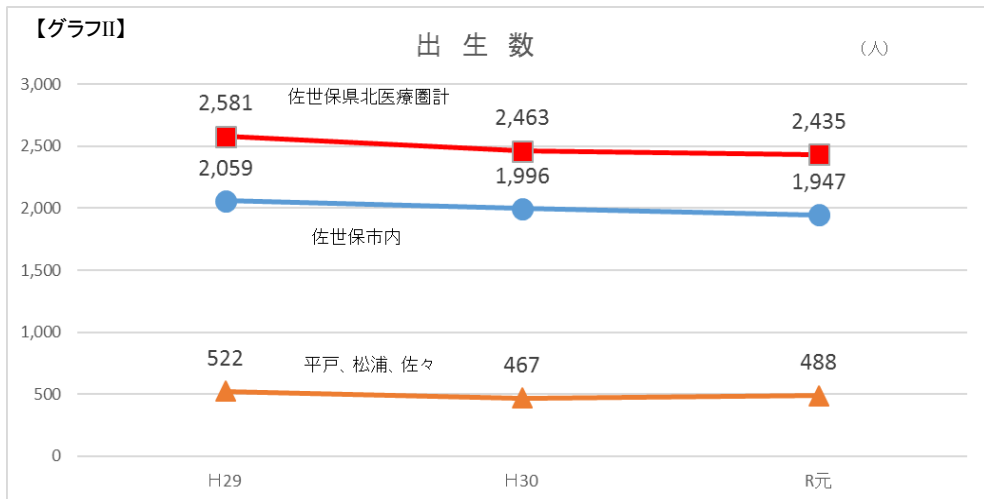
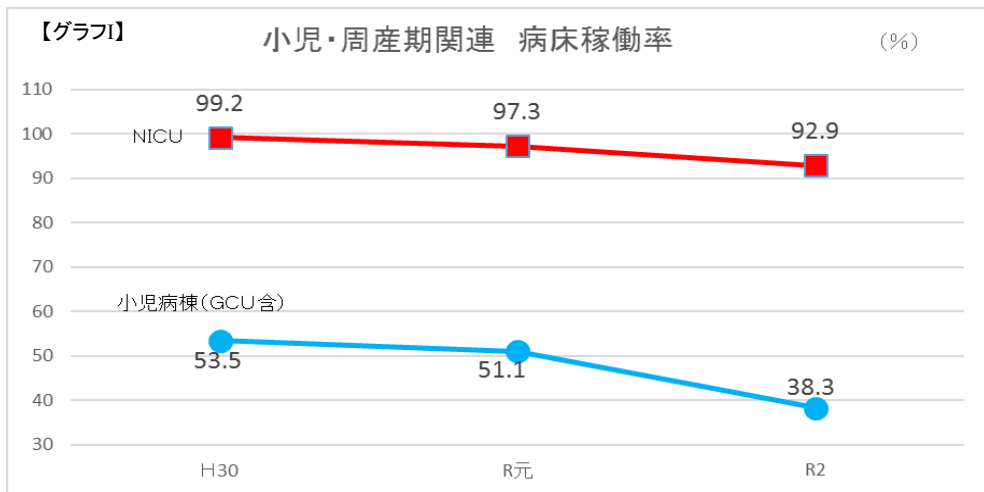


(5) 小児・周産期医療

佐世保県北地域の地域周産期母子医療センターとして、産科及び小児科等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為（ハイリスクな分娩に対する医療及びNICUによる新生児医療）を行う重要な役割を果たしている。

総合医療センターにおける分娩取扱いの総件数や、NICU、小児病棟の稼働率は減少傾向にある（グラフⅠ、Ⅱ）が、これは出生数自体の減少（グラフⅢ）も影響しているものと考えられる。

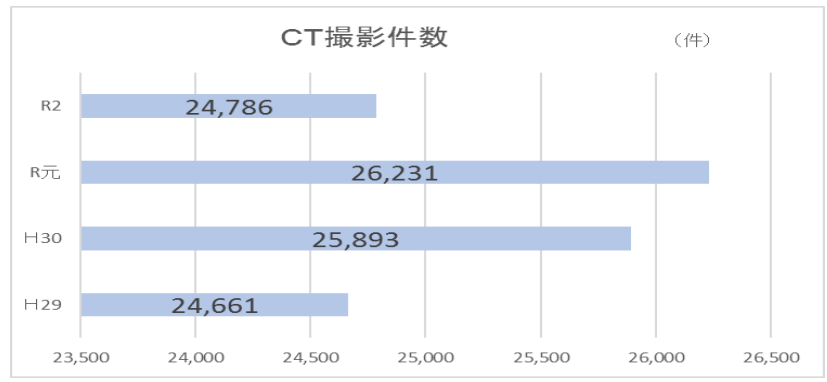
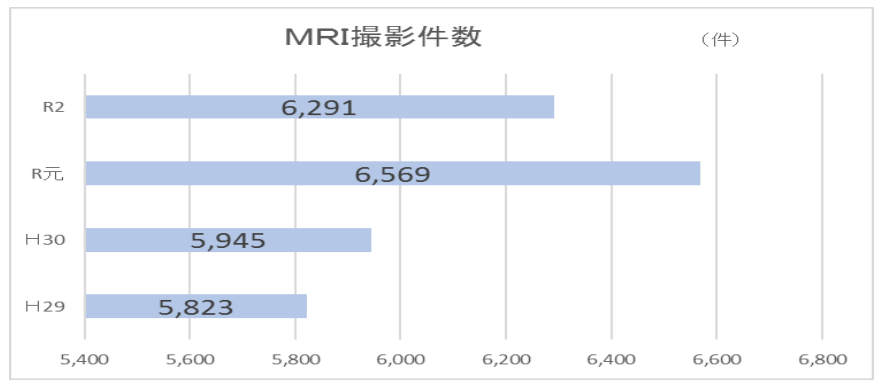
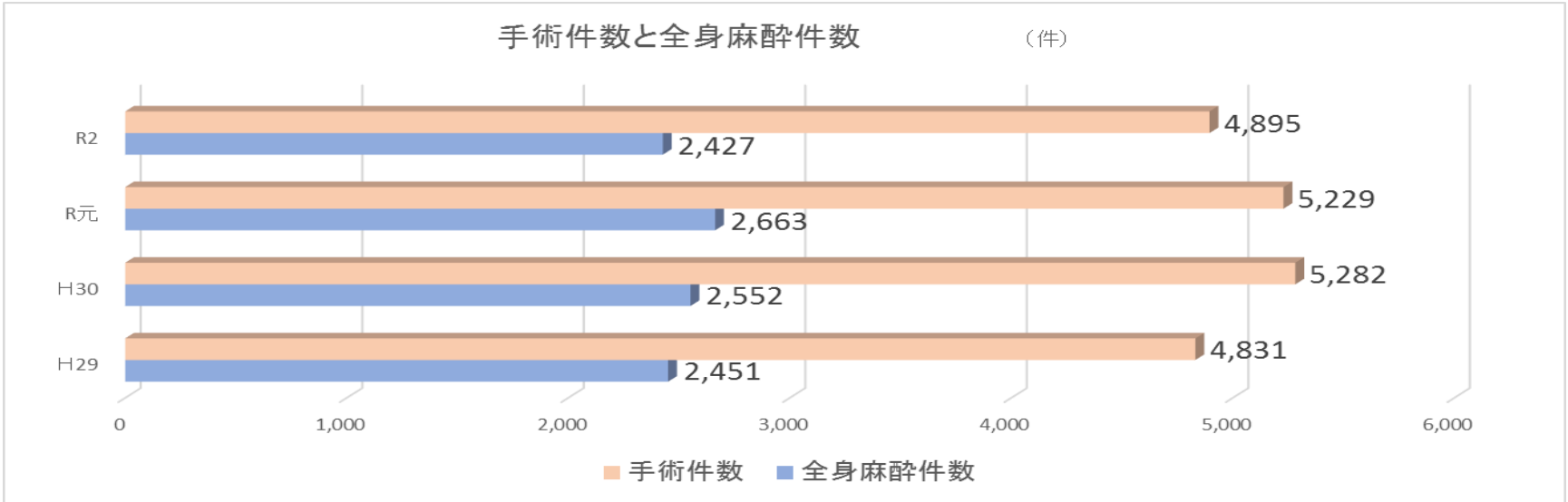
また、総合医療センターにおける、ハイリスクな分娩の取扱い件数の割合は増加している。（グラフⅢ）



※長崎県衛生統計年報から

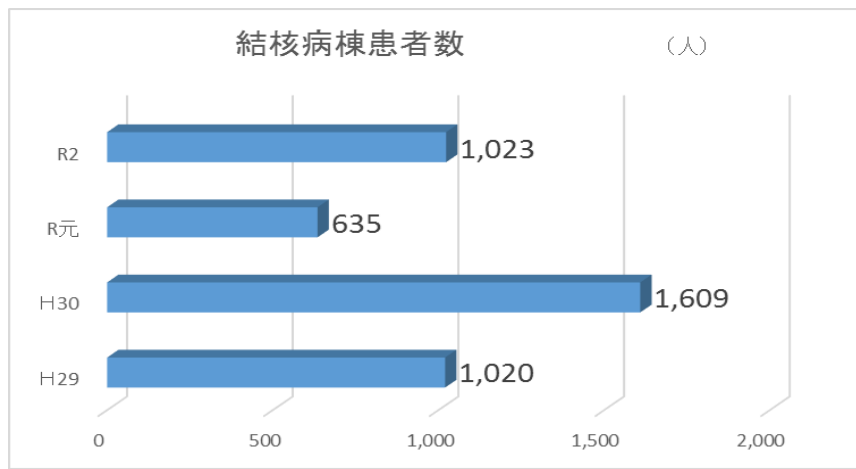
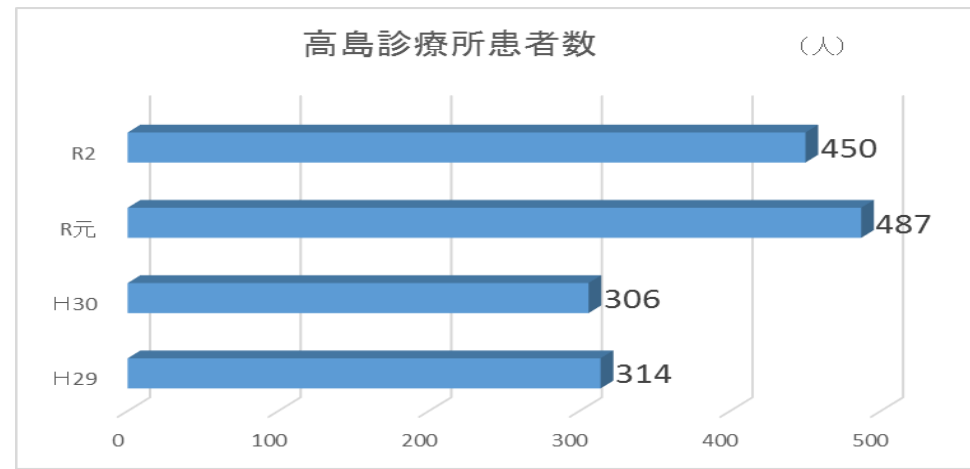
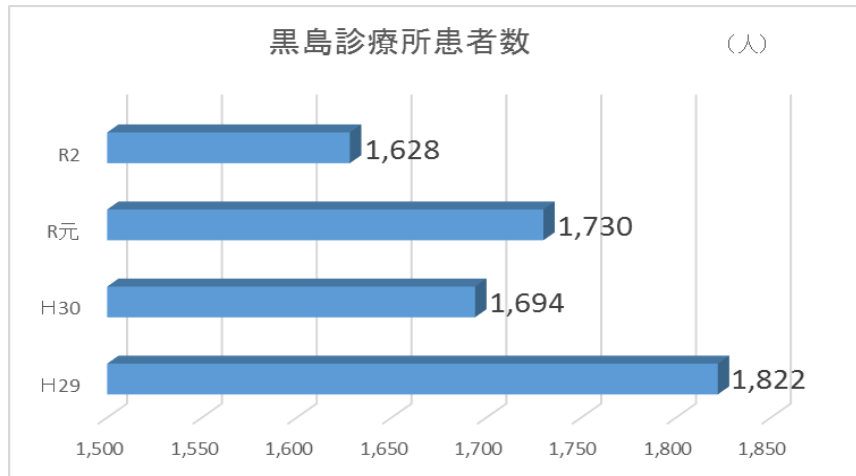
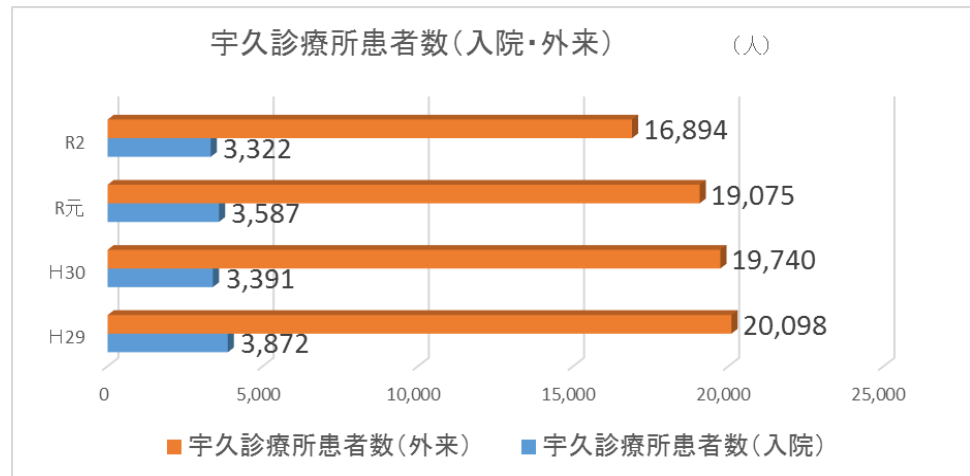
(6) 高度専門医療

令和元年度の手術件数は5千件を超え、うち半数近くが全身麻酔によるものである。また、MRI、CTの撮影件数は増加傾向がみられる。令和元年度は新たに「膵臓・胆道センター」を設置。令和3年度には「手術支援ロボット」も導入するなど、地域における高度医療の中心的役割を果たしている。なお、令和2年度の各数値の低下は、新型コロナウイルス感染症の影響によるものである。



(7) 政策医療

民間の医療機関では担うことが困難とされる、三次救急医療、小児・周産期医療、離島医療、結核・感染症医療等の政策医療を担っている。新型コロナウイルスの影響が少なかった直近の令和元年度の実績では、宇久診療所で外来患者19,075人、入院患者3,587人、黒島診療所で1,730人、高島診療所で487人の外来患者を受け入れている。また、結核病棟においては令和2年度に延べ1,023人の新型コロナウイルス関連の入院患者を受け入れた。



3 佐世保市の地方独立行政法人病院の概況

(1) 佐世保市総合医療センターと北松中央病院の概況(令和2年度末時点)

佐世保市総合医療センター		北松中央病院
【診療科数:31】 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、緩和ケア内科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科、麻酔科、リハビリテーション科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、救急集中治療科、病理診断科、臨床検査科	標榜診療科目	【診療科数:13】 内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、外科、整形外科、内分泌内科、神経内科、脳神経外科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科、放射線科、リハビリテーション科
医療センター(本院) 594床(一般570、感染症4、結核20) ※宇久 17床	病床数	189床(内、一般187床(地域包括ケア病床15床含む)・感染症病床2床)
救命救急センター、臨床研修指定病院、救急告示病院、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、高次脳卒中センター、災害拠点病院(長崎DMAT指定) エイズ治療拠点病院、各学会認定研修病院、病院機能評価(3rdG: Ver1.1)	特色	血液浄化センター(50床)、救急告示病院、開放型病院、訪問看護ステーション、エイズ地域協力病院、地域災害拠点病院、第2種感染症指定、長崎DMAT指定病院、災害救命用ヘリポート設置
入院 148,713人/365日(407人/日)(付属診療所含む) 外来 193,014人/243日(794人/日)(付属診療所含む)	患者数	入院 30,616人/365日(84人/日) 外来 55,607人/243日(229人/日)
67.1%(本院のみ) 【参考:R元年度 79.1%】	病床利用率	58.2% 【参考:R元年度 69.5%】
11.9日(宇久診療所除く本院のみの数値)	平均在院日数	18.4日
7対1	看護師配置	10対1

(2) 佐世保市総合医療センターと北松中央病院の中期目標比較(提供する医療サービス)

佐世保市総合医療センター	北松中央病院
<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> (1) 救急医療 (2) がん医療 (3) 小児・周産期医療 (4) 高度専門医療 (5) 政策医療 3 医療人育成体制の充実 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医師の研修制度の充実 (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 4 医学研究の推進 5 医療の質の向上 <ol style="list-style-type: none"> (1) 施設、設備の充実 (2) 医療従事者の確保 (3) 患者サービスの向上 (4) 安全性の高い信頼される医療 6 情報提供の充実 <ol style="list-style-type: none"> (1) 分かりやすい保健・医療の情報発信 (2) 病院情報の公開 	<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域で担うべき医療の提供 <ol style="list-style-type: none"> (1) 地域の実情に応じた医療の提供 (2) 高度・専門医療 (3) 救急医療 (4) 生活習慣病(予防)への対応 (5) 感染症医療・災害対策 (6) リハビリテーションの充実 (7) 介護保険サービス 2 医療水準の向上 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療人材の確保 (2) 医療スタッフの専門性及び医療技術の向上 (3) 医療人材の育成 (4) 臨床研究の推進・医療の質の向上 3 患者サービスの向上 <ol style="list-style-type: none"> (1) 待ち時間の改善 (2) 院内環境の快適性向上 (3) 患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底 (4) 職員の接遇向上 (5) 医療安全対策の実施 4 地域医療機関等との連携 <ol style="list-style-type: none"> (1) 地域医療機関との連携 (2) 地域医療への貢献 5 市の施策推進における役割 <ol style="list-style-type: none"> (1) 市の保健・医療・福祉行政との連携

4 佐世保市総合医療センターの地方独立行政法人としての役割

【総合医療センターの業務の継続と組織の存続について】

総合医療センターが、「地方独立行政法人」である理由は、住民の生活、地域社会の安定等の公共上の見地から、その地域において確実に実施される必要がある医療であり、民間に委ねた場合には必ずしも実施されない恐れがある医療（「不採算部門の医療の提供」）を効率的にかつ効果的に提供し、さらにはそれが地域に求められているかということにある。

前段の記述にもある通り、総合医療センターは「救急医療」、「がん医療」、「小児・周産期医療」、「高度専門医療」、「政策医療」を柱に、より高度で専門性の高い医療を総合的に提供するなど、重要な役割を果たしている。

特に、市民にとって必要とされ民間では担うことが困難とされる「三次救急医療」や「離島医療」、「感染症医療」などの政策医療を担っており、引き続きその役割を果たすことが地域から求められている。さらに、救命救急センターを有し高度専門医療も提供するなど、若い医療人にとっては魅力ある優れた人材が集まる医療機関としての素地も備えていることから、地域の医療水準を高めていく教育機関としての役割も担っている。

以上のことから、総合医療センターが地方独立行政法人法に基づき設置された公立病院として取り扱う業務ならびに本市に存在する意義は極めて明確かつ重要であると判断される。よって、引き続き地域住民が安心して日々の生活を営めるよう、安定的にその役割を果たすべき必要があるものと結論付ける。

【北松中央病院との関係】

- 総合医療センターは、高度専門医療を総合的に提供し、不足している診療科領域の最後の受け皿としての高い「安定性」を実現している佐世保市最大の基幹病院である。また、佐世保県北地域で唯一の救命救急センターも抱えており、高度医療はもちろんのこと、地域の医療関係者に対する研修を実施するなど、地域の医療レベル向上への貢献が期待され、そうした面からも果たす役割はますます大きなものとなっている。
- 北松中央病院は、佐世保市北部地域において安定的に地域医療を提供すると同時に、総合医療センターが中核をなす旧佐世保市内救急病院群への医療供給調整を実態として行っており、救急医療における役割分担は、佐世保・県北圏域全体を考えた場合、既に適当なバランスの上に成立していると思われる。

よって、同じ佐世保市が設置者である公立病院として、現在の役割分担を維持しつつも、従来からの連携体制をより深化させた関係の中で、効率的・効果的な医療提供や実務上の協力を、協力可能な分野において積極的に推進していく必要がある。

佐世保市総合医療センターの役割

1 総合的な高度専門医療の提供

- 救急医療（救命救急センターとして医療圏における最後の砦の役割）
- がん医療（地域がん診療連携拠点病院としての役割）
- 小児・周産期医療（地域母子周産期センターとしての役割）
- 高度専門医療（専門的で高度な水準の医療を提供する役割）
- 政策医療（民間では担うことが困難とされる医療を提供する公立病院としての役割）

2 地域完結型医療構築への貢献

- 地域医療体制の充実における旗艦的な役割

3 明日を担う医療人の育成

- 医師、看護師などの育成や医学の研究等への貢献により、優れた医療人が集まる病院としての役割

5 佐世保市総合医療センターの主な方向性(提供する医療サービスの充実)

【地域完結型医療の推進】

佐世保市総合医療センターは、佐世保県北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け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ていく必要がある。

なお、今後は「あじさいネット」などICTを活用し、連携の効率化や質の向上にも努めていく必要がある。

【救急医療】

救急医療については、地域の一次・二次医療機関との役割分担と連携が進んでいることから、今後もより重篤な患者の受け入れができるよう、救命救急センターの体制の整備、充実に努めていかなければならない。また、市内に11あった救急輪番病院のうち、令和2年度から1病院が離脱し、さらに令和4年度からは1病院が離脱する見込みであり、今後の体制維持が危ぶまれている。佐世保市総合医療センターは、そうした体制維持のために市が取り組む施策に協力し、貢献していく必要がある。なお、その実現に当たっては、医師確保に努めるとともに、市、医師会、二次救急輪番病院との連携強化による救急医療体制の維持確保に貢献して行かなければならない。

【小児・周産期医療】

佐世保県北地域の周産期医療は、産婦人科系診療所数が少なく、合わせて、総合医療センターで取り扱うハイリスクな分娩の割合も増加している。地域内には、こうした出産に対応する医療機関が他にないことから、地域の産婦人科と連携し、引き続きリスクの高い妊娠、出産に対応していく必要がある。また、小児医療においても、地域の小児科医との連携を強化し、適切な役割分担のもと、救急医療や高度専門医療を必要とする疾患を中心に対応していかなければならない。

【高度専門医療】

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必要がある。

5 佐世保市総合医療センターの主な方向性(提供する医療サービスの充実)

【がん医療】

がんの診療については、地域がん診療拠点病院としての役割として、手術、放射線治療及び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とともに、がん相談支援等、がん医療の幅広い領域を担えるよう、体制の充実を図っていく必要がある。

【政策医療】

民間では担うことが困難とされる、三次救急医療、小児・周産期医療、離島医療、結核・感染症医療などの政策医療については、特に市民の安全安心な生活を守るとした観点から、その能力と経験のある医療機関として、総合医療センターが引き続き取り組んでいかなければならない。また、近年多発する自然災害などに的確に対応するため、災害拠点病院としての適切な備えに努めておく必要がある。さらに今後の重要課題として、令和2年度から拡大した「新型コロナウイルス感染症」への対応を踏まえ、引き続きその対策に努めるとともに、行政や医師会等関係機関と一体となって、新興・再興感染症発生への準備に万全を期す必要がある。

6 佐世保市総合医療センターの主な方向性(その他)

【医療人育成体制の充実】

引き続き医師の研修制度の充実や、看護師・薬剤師をはじめとする医療従事者の育成に努めるとともに、地域の医療水準の向上や人材確保につなげるため、自身が持つ医療資源を活用し、地域の医療従事者等への教育や研修を継続的に実施する必要がある。

【働き方改革の推進】

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必要がある。特に、医師の時間外労働規制の適用に当たっては、医師の健康を守る一方で、医療提供体制に支障を及ぼさないよう対応する必要がある。

【施設の老朽化への対応】

開院以来、31年が経過し老朽化が進んでいることから、老朽化に伴う施設の予防保全と長寿命化の実施等の検討を進める必要がある。また、その検討に当たっては、投資の標準化や施設運営・保守管理の効率化などのアセットマネジメントを推進し、費用の適正管理に努めていく必要がある。

【法人管理運営体制の確立】

より機動的で効率的な病院運営や内部統制の推進等に向けて体制を見直すとともに、長期的な経営戦略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ていく必要がある。

【剰余金の処分について】

長期的な経営戦略のもと、施設設備等の老朽化対策の将来負担について計画的に示したうえで、剰余金の使途について明確にする必要がある。

【新興・再興感染症対策】

今後の重要課題として、令和2年度から拡大した「新型コロナウイルス感染症」への対応を踏まえ、引き続きその対策に努めるとともに、行政や医師会等関係機関と一体となって、新興・再興感染症発生への対応に万全を期す必要がある。

6 佐世保市総合医療センターの主な方向性(その他)

【医療従事者の確保】

事務職(労務職含む)を含む医療従事者の確保については、特に薬剤師や看護師を中心に厳しい状況が見られることから、修学・育成支援策を検討について検討し、医療従事者の確保に努める必要がある。

【経営基盤の確立】

引き続き適正な収益の確保に努めるとともに、老朽化した施設の予防保全や長寿命化に当たっては、投資額が高額になることから、費用の適正管理努める必要がある。

【災害時における事業継続性の強化】

その他業務運営に関する重要項目に掲げて以降、目標期間をとおしてB評価であった、一定の目標に到達していることから、項目区分を「提供する医療サービスの充実(政策医療)」に移動し、引き続きBCP等の管理運用に努めていく必要がある。