

地方独立行政法人佐世保市総合医療センター

平成 29 事業年度の業務実績に関する評価（報告書）

【小項目評価】

平成 3 0 年 8 月

佐世保市

目 次

第1 年度計画の期間 . . . P 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 . . . P 1

1 地域完結型医療の推進 . . . P 1

2 提供する医療サービスの充実 . . . P 2

(1) 救急医療 . . . P 2

(2) がん医療 . . . P 3

(3) 小児・周産期医療 . . . P 5

(4) 高度専門医療 . . . P 6

(5) 政策医療 . . . P 7

3 医療人育成体制の充実 . . . P 8

(1) 医師の研修制度の充実 . . . P 8

(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 . . . P 10

4 医学研究の推進 . . . P 12

5 医療の質の向上 . . . P 13

(1) 施設、設備の充実 . . . P 13

(2) 医療従事者の確保 . . . P 14

(3) 患者サービスの向上 . . . P 15

(4) 安全性の高い信頼される医療 . . . P 17

(5) 臨床指標の充実及び開示 . . . P 19

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 . . . P 19

1 法人としての管理運営体制の確立 . . . P 19

(1) 適正な法人管理体制の構築 . . . P 19

(2) 効率的な病院運営 . . . P 20

2 人材の確保と育成 . . . P 21

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・・・P 2 1

1 経営基盤の確立・・・P 2 1

2 収益と費用の適正化・・・P 2 2

(1) 収益の適正化・・・P 2 2

(2) 費用の適正化・・・P 2 3

第5 その他業務運営に関する重要事項・・・P 2 5

1 救急ワークステーションの充実・・・P 2 5

2 ボランティア制度の活用・・・P 2 6

3 分かりやすい情報発信・・・P 2 6

第6 予算（人件費見積もりを含む。）、収支計画及び資金計画・・・P 2 8

1 予算・・・P 2 8

2 収支計画・・・P 2 9

3 資金計画・・・P 3 0

4 評価指標Ⅰ・・・P 3 0

5 評価指標Ⅱ・・・P 3 1

第1 年度計画の期間

平成29年4月1日から平成30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

第1期 中期目標
総合医療センターは、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。
第1期 中期計画
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。 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。
平成29年度計画
地域医療支援病院として、地域連携センターが中心となり地域の医療機関、介護福祉施設、行政等との連携を強化し、各医療機関から紹介された患者の受け入れと患者に適した医療機関への逆紹介を推進する。また、あじさいネット(長崎地域医療連携ネットワークシステム)の利用拡大、高度医療機器の共同利用の促進、開放型病床の提供など地域が一体となった患者の診療を目指す。また、地域の医療従事者の教育のため研修会等の開催をするなど地域の医療の質の向上に努める。
【目標値及び実績値】

紹介率等連携推進関係	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
紹介率(%)	91.7	90	91.6	1.6
【地域医療支援病院要件 65%以上】				▲0.1
逆紹介率(%)	85.1	80	87.7	7.7
【地域医療支援病院要件 40%以上】				2.6
あじさいネットカルテ閲覧件数(件)	2,266	2,300	3,040	740
				774

地域医療従事者対象の研修会	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
①地域医療研修会 (回数(回)・人数(人))	(15)613	(12)500	(12)626	(0)126
				(▲3)13
②救命救急研修会 (回数(回)・人数(人))	(5)219	(6)400	(5)243	(▲1)▲157
				(0)24
③がん関係研修会 (回数(回)・人数(人))	(5)113	(6)120	(6)326	(0)206
				(1)213
①～③の合計 【地域医療支援病院要件年 12 回以上の開催】	(25)945	(24)1,020	(23)1,195	(▲1)175
				(▲2)250
地域連携診療計画会議(回数(回)・人数(人))	(62)198	(60)150	(69)186	(9)36
				(7)▲12

法人の自己評価【 B 】
紹介率は、前年度とほぼ変わらない 91.6%、逆紹介率は前年度から 2.6%増の 87.7%と高い水準を維持できている。地域連携センターが中心となり、かかりつけ医等との連携を推進できた。また、地域を担う医療従事者を対象とした研修会も計画どおり開催でき、参加者数も増加していることから、地域の医療の質の向上に貢献できた。
評価者の評価【 B 】
紹介率、逆紹介率ともに順調に伸びている(下記参照)が、一定充足の兆しもうかがえることから、この水準が下がらないように努力する必要がある。あじさいネットカルテの閲覧件数が対前年度で大きく伸びているのは、積極的に地域の医療機関に利用の働きかけを行った結果、増加したものである。 また、地域医療従事者対象の研修会について、インフルエンザの流行や関係機関との日程調整の都合により開催回数が目標に届いていないものもあるが、研修参加者は一部を除き、ほぼ目標を上回っている。 指標の数値を見ても総じて計画を上回っていることからB評価とする。 ■紹介率、逆紹介率の推移 ①紹介率 H26 年度 84.6%、H27 年度 89.4%、H28 年度 91.7%、H29 年度 91.6% ②逆紹介率 H26 年度 74.0%、H27 年度 75.6%、H28 年度 85.1%、H29 年度 87.8%

2 提供する医療サービスの充実

(1) 救急医療

第1期 中期目標
平成 26 年 4 月に新築した「救命救急センター」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とともに、救急隊及び一次・二次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。
第1期 中期計画
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、一次・二次医療機関、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。 救急医療にかかる運用が安定するよう、救命救急に携わる医師・看護師等の医療スタッフ確保に努める。また、重症患者を受け入れる救急病床についても常時安定し病床確保が整うようベッド調整を行う。 医師、看護師をはじめとする医療スタッフへの臨床教育と同時に、佐世保県北地域の医療従事者への研修等の充実に努める。
平成29年度計画
地域の一次・二次医療機関、救急隊及び行政等との連携及び役割分担のもと、365 日 24 時間の救急医療を提供し、可能な限り救急患者を受け入れる。救急医療に係るスタッフ体制の充実や病床確保など運用の安定に努める。
【目標値及び実績値】

救命救急患者搬送件数	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				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】	3,385	3,000	3,348	348
				▲37
救急車・ヘリ搬送【入院】件数(件)	2,220	2,000	2,209	209
				▲11
救急車・ヘリ搬送以外の救急患者【受入】件数(件)	5,256	5,500	4,809	▲691
				▲447
救急車・ヘリ搬送以外の救急患者【入院】件数(件)	1,157	1,400	1,216	▲184
				59

法人の自己評価【 B 】
平成 29 年度においても一次・二次医療機関との役割分担・連携ができ、救急車・ドクターヘリ以外からの患者受入の減少傾向は継続しており、より重篤な患者の受入を行うことができた。また、佐世保市消防局との合同研修会も定期的の実施できており、救急搬送時の救急隊との連携強化を図ることができた。

評価者の評価【 B 】
救急車・ヘリ搬送の受入、入院件数については、ほぼ前年度並みの状況であり、それ以外の比較的軽傷と思われる救急患者については大きく減少している。こうしたウォークイン等(救急車・ドクターヘリ以外)の患者は減少傾向にある(下記参照)ことから、関係機関との連携、協力もあり三次救急医療機関としての役割分担が一層進んだことが見て取れる。 救急車等による救急患者数は対前年度で微減ではあるものの、受け入れ患者数は目標値を大きく超えており、本市救急医療の最後の砦として機能していることが経年比較からも読み取れることから、計画を上回っているとしてB評価とする。

■救急患者数の推移

①救急車・ドクターヘリ搬送患者数

H26 年度 3,173 人(34.8%)、H27 年度 3,089 人(35.4%)、H28 年度 3,385 人(39.2%)、
H29 年度 3,348 人(41.0%)

②ウォークイン等患者数(救急車・ドクターヘリ以外)

H26 年度 5,946 人(65.2%)、H27 年度 5,628 人(64.6%)、H28 年度 5,256 人(60.8%)、
H29 年度 4,809 人(59.0%)

(2) がん医療

第1期 中期目標
地域がん診療連携拠点病院として、外科治療、化学療法、放射線治療、その組み合わせによる集学的治療を提供するとともに、緩和ケアや在宅支援にいたるまでがん治療の幅広い領域を担うこと。
第1期 中期計画
地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん診療を提供し続けるため、豊富な治療実績や高度な医療機器を生かした診断及び治療を行うとともに、専門スタッフの育成を図る。また、手術・化学療法・放射線治療を適切に組み合わせた集学的治療を行い、患者の体への負担や影響が少ない治療に積極的に取り組む。さらに、緩和ケア及び地域の在宅医療体制の充実にも積極的に取り組む。 「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み、また、院内がん登録を推進し、がん治療に関する情報発信をより一層充実させるよう努める。

平成29年度計画					
がん医療については、診療科の垣根を越え、医師や看護師などの様々な職種の専門スタッフが連携して、手術・化学療法・放射線治療を適切に組み合わせ、患者さんの体への負担や影響が少ない集学的治療を提供する。 また、地域の医療従事者への研修会を開催し、がんの取り組みを周知するとともに、がん相談支援センターにおける相談体制及び緩和ケアチームによる緩和医療の充実を図る。					
【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 28 年 実績値	平成 29 年 目標値	平成 29 年 実績値	目標値差	
				前年差	
がん入院患者数(実人員)(人)	3,582	3,500	3,272	▲228	
				▲310	
悪性腫瘍手術件数(件)	1,302	1,200	1,371	171	
				69	
外来化学療法件数(件)	3,347	3,100	4,079	979	
				732	
放射線治療法件数(件)	8,769	8,300	8,109	▲191	
				▲660	
がん相談件数(件)	1,827	1,400	1,621	221	
				▲206	
院内がん登録件数(件)	1,891	1,800	1,841	41	
				▲50	
地域がん診療連携拠点病院指定要件の達成					
緩和ケア研修 院内研修修了者割合の達成	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差	
				前年度差	
がん診療において、がん患者の主治医や担当 医となる医師(%)	93.2	90	90.3	0.3	
				▲2.9	
初期臨床研修2年目から初期臨床研修終了後 3年目までの医師(%)	78.5	75	86.2	11.2	
				7.7	
法人の自己評価【 B 】					
がん診療については、放射線治療機器の更新に伴い、放射線治療件数は減少したが、悪性腫瘍の手術件数、外来における化学療法件数は目標を上回る実績であり、集学的治療を実施できた。また、緩和ケア医師を確保し、緩和ケア内科を新設することにより緩和医療の充実を図り、がん診療体制の整備に努めた。					
評価者の評価【 B 】					
がん患者の就労支援といった国の動きや空き病床の確保といった病院側のメリットもあり、患者を外来にシフトさせている。こうしたことから、がん入院患者については、対前年度、対目標ともに減少しているが、一方の外来化学療法件数は増加している。 また、放射線治療法件数が対前年度で大きく減少しているが、これは放射線治療装置の更新に伴い同装置の稼働期間が短かったことから減少したものである。その他の指標についてはすべて目標値を超えたほか、平成29年4月から新たに緩和ケア内科を新設し、より充実したがん診療の体制が構築されている。こうした状況も踏まえ、全体的には計画を上回って進んでいるものと判断しB評価とする。					

(3) 小児・周産期医療

第1期 中期目標				
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。				
第1期 中期計画				
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の連携を推進し、ハイリスク出産等に対する安全な分娩管理や母体・新生児の救急搬送に対応する。 小児医療については、地域の小児科医との連携を強化し、役割分担のもと救急医療や高度専門医療を必要とする疾患を中心に幅広く対応する。 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。				
平成29年度計画				
周産期医療においては、地域の産科医と連携し、リスクの高い妊娠・出産に対応できる体制を整えるとともに、関係診療科で情報を共有し安全な分娩管理と新生児未熟児医療に対応する。産科が無くなる地域の妊婦に関しては、健診を行う医療機関との連携を密にし、安心して出産できる環境の提供に努める。 小児医療においては、地域の小児科医と連携し、小児救急医療から重篤な疾病を中心に幅広く対応する。 また、大学との連携を強化し、継続的に医師確保に努め、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。				
【目標値及び実績値】				
小児・周産期医療関係	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
正常分娩件数(件)	34	40	16	▲24 ▲18
異常分娩件数(件)	335	300	296	▲4 ▲39
NICU 病床稼働率(%)	96.4	95.0	92.4	▲2.6 ▲4
GCU 病床稼働率(%)	64.2	70.0	52.2	▲17.8 ▲12
小児病棟病床稼働率(%)	64.7	65.0	57.3	▲7.7 ▲7.4
法人の自己評価【 C 】				
周産期医療については、近年地域の産科医が減少傾向であったが、平成 29 年度は新規開業が 1 件あり、地域の医療機関で正常分娩を行い、リスクの高い異常分娩を本院が担うといった地域の産科医と連携ができた。小児医療では、引き続き 9 名の小児科医の配置を継続し、地域の周産期・小児医療への貢献ができた。				

評価者の評価【 C 】

出生数の減少や佐世保市内に産科医の新規開業(1件)があった影響で、正常分娩件数が減少した。
各指標とも対目標、対前年度ですべてマイナスとなっているが、正常、異常ともに患者数が減少したことによる外的要因(異常分娩の患者数の減少は理由は不明)と考えられ、医療センター内部の影響によるものではない。
なお、地域の産科医との連携は引き続き維持されているほか、前年度同様 9 名の小児科医も確保されていることから、計画通り進捗しているとしてC評価とする。

(4) 高度専門医療

第1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1期 中期計画

- ①佐世保県北地域において、高度な水準の医療を提供し維持し続けるため、必要な施設・設備の充実を図る。
- ②高度専門医療を総合的に担うために必要な人材を確保し、研修体制の充実に努める。
- ③平成 29 年度に内視鏡センターを開設し、消化器疾患診療の高度化を図る。

平成29年度計画

高度医療及び急性期医療を提供し続けるため、設備・医療機器の充実、専門スタッフの確保と研修制度の充実に努める。

【目標値及び実績値】

手術・検査・処置件数等	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
手術件数(件)	4,866	4,500	4,831	331 ▲35
全身麻酔件数(件)	2,452	2,300	2,451	151 ▲1
MRI 撮影件数(件)	5,739	5,000	5,823	823 84
CT 撮影件数(件)	24,748	23,000	24,661	1,661 ▲87
内視鏡検査・処置件数(件)	5,044	6,000	5,450	▲550 406
血管造影件数(件)	2,085	2,500	2,131	▲369 46
人工透析件数(件)	4,369	4,200	4,380	180 11

法人の自己評価【 B 】
手術件数、全身麻酔件数、MRI撮影件数等は、昨年実績を維持し、目標値を上回ることができた。地域が必要とする高度な専門的医療の提供として、小児を中心としたあざ治療に対応するため、機器の購入をし、運用を開始することができた。 平成 28 年度末に開設した内視鏡センターにおいては、検査・処置数も伸びてきている。
評価者の評価【 B 】
急性期病院として重要な指標である手術件数、また、全身麻酔件数、MRI、CTの撮影件数など目標値を大きく超えている。内視鏡検査・処置件数については目標には達していないが、平成29年度に内視鏡センターが本格稼働したことで、順調な伸びが見られ今後目標達成が期待される。血管造影件数も、目標には届いていないが対前年度では増加している。 このほか、地域からの要望を受けて、あざ治療機器を新規導入したほか、放射線治療装置を更新し、高度医療及び急性期医療の設備の充実を図った。 指標において、全7項目のうち5項目が目標値を大きく超え、残る2項目も対前年度で見れば増加していることや、高度医療機器の新規導入、更新が行われたことなど全体的に計画を上回る実績であったことからB評価とする。

(5) 政策医療

第1期 中期目標				
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、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。				
第1期 中期計画				
地域に不可欠な医療で市の医療施策である三次救急、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。				
平成29年度計画				
公的な役割を担う病院として、地域の関係機関と協力しながら、地域に不可欠な医療(三次救急、周産期医療、離島医療、結核・感染症、災害医療等)について、今後も継続して取り組む。				
【目標値及び実績値】				
離島・結核病棟患者数	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
宇久【入院】患者数(人)	3,650	3,200	3,872	672
				222
宇久【外来】患者数(人)	20,264	20,000	20,098	98
				▲166
黒島【外来】患者数(人)	1,979	2,300	1,822	▲478
				▲157
高島【外来】患者数(人)	293	300	314	14
				21
結核病棟【入院】患者数(人)	774	1,500	1,020	▲480
				246

法人の自己評価【 C 】
(離島医療に関する事項) 1) 宇久診療所(一般11床・療養6床) ・17床の有床診療所であることから、安心で安全な医療提供体制を維持するため、更新計画に基づき、医療機器(心電図検査装置5,184千円ほか2件)などの整備を行った。 ・収入305,614千円・支出433,518千円(収支不足127,904千円) 2) 黒島診療所 ・H29年6月から常勤医師の着任に備え、医師公宅の施設環境整備を行った。 ・外来患者延数1,822人、収入31,359千円・支出55,694千円(収支不足24,335千円) 3) 高島診療所 ・黒島診療所の常勤医師による定期診療(毎週水曜日)を行った。 ・外来患者延数314人 収入5,240千円・支出3,721千円(不足差なし) (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87,085千円 (感染症医療に関する事項) ・第2種感染症病床(4床)の受入体制を確保した。 ・感染症医療による不採算経費35,733千円 (災害医療に関すること) ・災害時の備蓄食糧の確保を行った。 ・備蓄食糧の経費760千円 ・8月に災害BCPマニュアルを策定し、11月に200人規模の訓練を実施することができた。災害医療に対する体制整備に着手することができた。
評価者の評価【 C 】
政策医療に関しては、その指標を患者数としているが、患者の発生状況等外的要因もあるため、一概に指標による評価は難しい。平成29年度については宇久診療所に引き続き常勤医2名体制を維持したほか、黒島診療所においても不在であった常勤医師1名を6月から確保した。なお、黒島診療所においては、根本的な住環境の問題等もあり、常勤医がなかなか定着できない状況が続いている。常勤医師不在の期間は医療センターから医師を派遣したほか、医師公宅の改修などを行いその確保に努めたが、平成30年度からは、また不在となる見込みである。 結核患者については、新規患者の発生数の増加により対前年度では増加しているが、目標値(設定時点の患者数が多かった)より減少した。 特に、離島の医師確保に関しては今後とも困難な状況が続くことが予想されるが、引き続きその確保に努めていただきたい。 政策医療の実施については概ね計画通り進んでいるとして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

第1期 中期目標
医師にとって魅力的な研修プログラムを始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。
第1期 中期計画
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、新たな専門医制度に対応し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。

平成29年度計画

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

長崎大学と連携強化に取り組み、教育研修体制を整備し、初期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る。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

専門医の研修施設として、新専門医制度に対応し専門医の育成に取り組み、地域医療の中核となる人材の育成に努める。

④医師を対象とした研修会の開催

地域を担う医師への教育研修の充実を図り、地域の医療の質の向上に努める。

【目標値及び実績値】

①学生教育の充実

医 師(学生)	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
医学生実習受入数(人)	32	30	31	1
				▲1

②研修医育成

医 師	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
基幹型臨床研修受入数(人)	5	10	15	5
				10
協力型臨床研修受入数(人)	14	12	12	0
				▲2

③専門医育成

医 師	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
専門研修プログラム研修施設認定取得数(項目)	15	15	15	0
				0

④医師を対象とした研修会の開催

医 師		平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
					前年度差
各種研修会参加者(人)	地 域	70	50	72	22
					2
	院 内	91	50	82	32
					▲9

法人の自己評価【 B 】

医学生実習及び臨床研修実習受入数は、平成28年度に引き続き年度計画目標を上回る実績となっており、専門医育成及び研修会の開催においても概ね計画通りの実施ができた。

①学生の教育充実のため、平成29年度は、31名の学生を受入れ、概ね計画通りであり、医学生の育成に貢献できた。

②平成29年度は基幹型の受入れの目標値を大幅に上回っている。協力型についても目標値通りの受入れができた。基幹型研修医については平成28年度から在籍の2年次が5名、新規採用の1年次が10名となり、増加要因は、研

修体制の整備、処遇の改善などに取り組むことができたことが考えられる。
 ③専門医の研修施設として、項目数の現状を維持できた。
 ④定期的に研修会を実施し、目標値、前年度から実績を伸ばすことができ、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、地域連携の強化につなげることができた。

評価者の評価【 B 】

本項目の指標である、研修医や医学生の受け入れ実績等については、すべて目標以上という結果となった。
 特に、確保が望まれていた基幹型の臨床研修医については、対前年度で10名増加し目標も5名上回るという、満足のいく結果であったといえる。これについては、研修医の処遇改善や研修体制の整備に努めたことなど一定の努力の成果によることが考えられる。平成30年4月からは新専門医制度がはじまることから、長崎大学病院と連携した魅力あるプログラムの構築に努めるなど、引き続き研修医の確保に向け努力していただきたい。
 本項目においては、全体的にみて計画を上回る進捗状況が見て取れることからB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

第1期 中期目標

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。

第1期 中期計画

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を積極的に行い、地域の医療水準の向上に努める。特に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等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

将来の医療人を1人でも多く増やすため、中学・高校生向けの体験・見学プログラムを導入するなどの取組みに努める。

平成29年度計画

①医療従事者の育成

病院全体の医療の質の向上のため、研修プログラムの充実と資格取得のための支援を行う。特に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等と連携しながら教育研修に努める。また、地域の医療の質の向上のため、地域の医療従事者への教育研修の充実に努める。

②学生実習の充実

次の世代を担っていく医療教育機関の学生たちを育成するため、実習受入や教育機関への必要な支援の実施に取り組む。

③中学・高校生向けの体験・見学の充実

将来の地域の医療を担っていく医療人を一人でも多く増やすため、中学・高校生向けの体験・見学プログラムを実施し、医療に接し、理解を深める機会を提供することに努める。

【目標値及び実績値】

①医療従事者の育成

専門資格取得者	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 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	2	1	▲1 0
【看護師】 専門・認定看護師(人)	13	14	16	2 3
【薬剤師】 専門・認定薬剤師(人)	7	7	8	1 1
【その他の医療技術者】 専門・認定医療技術者(人)	60	70	62	▲8 2

研修受入・派遣	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 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)	6	3	7	4 1
地域病院 新人看護職員臨床研修(人)	0	18	0	▲18 0

②学生実習の充実

受入実績 (延人数)	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
看護学生(人)	259	300	261	▲39 2
薬学生(人)	3	10	4	▲6 1
医療技術系学生(人)	41	40	36	▲4 ▲5
医療事務系学生(人)	9	5	5	0 ▲4

市立看護専門学校講師派遣	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
医師 (人)	38	33	39	6 1
看護師(人)	13	20	15	▲5 2
薬剤師(人)	1	1	1	0 0
その他の医療技術者(人)	4	5	7	2 3

法人の自己評価【 C 】
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職員の能力の向上として、専門資格者数が前年の人数を維持できた。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での研修実施により、当院での新人研修については人員が集まらず実施できなかったが、キャリア支援センターへ講師を派遣することにより、地域の看護師教育には貢献できた。 ②市立看護専門学校が独自で研修先、講師を確保するようになったため、当院への看護学生の実習や講師派遣は前年に引き続き減少しているが、当院として、要請を受けている講師派遣は全て対応をとっており、学生の教育には貢献できた。 ③平成 28 年度から実施している佐世保市医師会との協力事業である高校生ボランティアの受入れについては、平成 29 年度は、17 名を受入れた。医師だけでなく検査技師等他の職種のボランティアも受け入れた。このほかにも看護部において、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。
評価者の評価【 C 】
地域病院新人看護職員臨床研修については、実績が 0 人となっているが、これは、これまで医療センターで実施されていた研修が、キャリア支援センターでも行えるようになったためである。 また、市立看護専門学校が、独自で研修先、講師を確保するようになったことから、その影響で看護学生の実習や講師の派遣依頼が目標を下回っている。 また有資格者のうち、その他の医療技術者の対目標値▲8 名については、派遣解除により有資格者が異動して市に戻ったことなどで達成できなかったものである。 以上のような外的要因を除けば、概ね計画通り進んでいるものとして C 評価とするが、特に看護学生の受け入れについては、今後、市立看護専門学校以外の学生の受け入れも視野に入れ、地域の医療の質の向上に貢献していただきたい。

4 医学研究の推進

第1期 中期目標				
最高水準の医療の提供及び医学の進歩に貢献するため、臨床研究活動を支援し、また治験等に積極的に取り組むとともに、研究成果の情報発信に努めること。これらによって、教育及び研究能力を有する優秀な人材が集まる場を醸成すること。				
第1期 中期計画				
医学の進歩へ貢献するため、優秀な人材が集まり、治験や臨床研究活動を行える環境整備の充実、活動に積極的に取り組める体制づくりを推進する。その研究結果をホームページ等で住民にも分かりやすく情報発信する。				
平成29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の支援や体制づくりを行うとともに、ホームページ等を利用した分かりやすい情報発信に努める。				
【目標値及び実績値】				
医学研究関係	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
治験新規契約件数(件)	8	4	4	0
				▲4
臨床研究審査件数(件)	47	50	52	2
				5

法人の自己評価【 C 】
治験・臨床研究ともに目標値に掲げた研修数に取り組むことができ、その情報をホームページにて情報発信できた。
評価者の評価【 C 】
治験の新規契約件数、臨床研究審査件数ともに指標となる目標を達成した。 治験については、新規契約件数が対前年度で4件減少しているが、継続中の契約も10件あることから実施した治験数全体では、対前年度より多くなっている。(H28年度11件 → H29年度14件＝年度内に終了したものも含む) 本項目については、概ね計画通りであることから、C評価とする。

5 医療の質の向上

(1) 施設、設備の充実

第1期 中期目標		
最も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、医療機器の整備・更新等を計画的に進めること。		
第1期 中期計画		
急性期医療・高度医療を担う基幹病院として、地域の医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断し、高度医療機器・設備の整備を計画的に実施する。		
施設に関しては、平成 29 年度内に内視鏡センターを開設し、より高度な医療の提供に努める。		
【施設計画】		
内視鏡センター	平成29年度開設	
【設備計画】		
電子カルテサーバー更新	平成29年度更新	
平成29年度計画		
地域において、高度医療及び急性期医療を提供し続けるため、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断して、高度医療機器の整備を適切に実施する。		
【施設計画】		
電子カルテサーバー更新	平成29年度更新	
法人の自己評価【 C 】		
平成 29 年 4 月に内視鏡センターを運用開始し、投資計画に基づき、採血室他改修工事をはじめとする施設改修整備、放射線治療装置等の医療機器等の整備を行い、高度医療及び急性期医療を提供するための施設・設備の環境を整えた。		
平成 23 年度に導入した電子カルテの更新に着手し、一部更新完了して運用開始した。		
評価者の評価【 C 】		
電子カルテサーバー更新事業については、平成29年度から平成30年度にかけての2か年事業の計画であるが、初（H29）年度は事業費ベースで約56%の進捗状況であり、計画通り平成30年度に完了する予定となっている。		
また、その他の高度医療機器については放射線治療装置の更新が行われた。		
平成29年度事業については、概ね計画に沿って実施されていることからC評価とする。		

(2) 医療従事者の確保

第1期 中期目標				
医療従事者にとって働きやすい環境を整備して人材の安定確保を図り、マグネットホスピタルとなるような魅力ある病院を目指すこと。 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。				
第1期 中期計画				
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らないよう、適正な人員確保に努める。 また、医療従事者にとって、働きやすい環境を整備するため、長時間勤務の改善やワーク・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、子育て中の医療従事者の復職に向けた研修プログラムも整備し、働きやすい病院づくりに努める。				
平成29年度計画				
医療従事者にとって、働きやすい環境を整備するため、長時間勤務の改善やワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)に配慮した制度などの構築や業務量の適正化を進め、人材の確保と定着に取り組む。 また、子育て中の医療従事者の復職に向けた研修プログラムも整備し、働きやすい病院づくりに努める。				
【目標値及び実績値】				
人員数	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
医師(人)	95	98	115	17
				20
看護師(人)	515	527	507	▲20
				▲8
薬剤師(人)	18	25	20	▲5
				2
医療技術職(人)	77	86	85	▲1
				8
事務職等(人)	51	50	54	4
				3
法人の自己評価【 C 】				
毎年行っている退職者補充の試験に加え、体制強化のため社会福祉士、臨床工学技士増員の採用試験を行った。 また、昨年に引き続き看護師、薬剤師については随時試験(応募状況に応じて実施)を実施し、早期の雇用にも取り組んだ。 医師についてはレジデントの処遇改善を図り、非正規職員であったレジデントを正規職員として採用した。 看護師については新規採用できているものの中途退職者もあり、目標値に届いていない状況であるが、随時募集や人材紹介会社との契約を結ぶなど人材確保に向け取り組んでいるが、確保が厳しい状況である。 また、働きやすい病院づくりの一環として、子育て中の職員向けに平成 28 年度開設した託児所の利用しやすい環境づくりのため運用見直しを図り、利用者数の増加に取り組んでいる。 医師の負担軽減のため、医師事務作業補助者の確保や看護師の特定行為研修受講に取り組んでいる。 結果としては、人材の確保で若干目標を下回っているものの、ワーク・ライフ・バランスに向けた環境整備や採用活動状況を勘案して、全体的な取り組みは概ね計画どおり進んでいる。				

評価者の評価【 C 】

医師については、目標を大きく上回り、対前年度比でも 20 名増加しているが、このうち 15 名はレジデントの正規化によるものである。一方で、看護師、薬剤師及び医療技術職に関しては、目標値に達しておらず、特に看護師、薬剤師の確保については厳しい状況である。なお、熊本市市民病院から看護師 10 名、医療技術職 1 名を研修で受け入れていることから、実際の目標値比較では、看護師が目標に対し 10 名不足。医療技術職は目標通りとなる。人員確保の対策として看護師、薬剤師については随時募集を行ったほか、平成28年度に開設された託児所の運用の見直しや未就学児を持つ夜勤看護師の負担軽減策なども講じているが、満足のいく人員の確保までには至っていない。今後は、安定した人材確保のために院内に新たに立ち上げた「人材確保プロジェクト」などにより、その対策を講じるほか、看護師や薬剤師の養成校とも密に連携するなど、安定的な人材確保に向けて取り組んでいただきたい。地域の医療資源の問題もあり看護師、薬剤師の雇用実績が目標に届いていないが、看護師については看護補助者の増員や非正規の看護職員で対応したほか、薬剤師についても調剤のパート職員や嘱託事務員の雇用などにより不足分がカバーされており、提供される医療の質に問題は生じていない。また、医師の確保については、レジデントの正規化を考慮しても目標値を超えているなど、前述した人員確保の取り組みも考慮すれば、全体的には概ね計画通り進捗しているとしてC評価とする。

(3) 患者サービスの向上

第1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。

第1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。また、入院患者へのオリエンテーションの充実等により、患者サービスの向上に努める。

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職員の待遇改善

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、全職員の待遇の一層の向上を図る。

⑤患者の利便性向上

医療費のクレジットカード等による支払方法を導入し、患者の利便性の向上に取り組む。

平成29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、患者やその家族の立場に立った医療の提供に努める。

②快適性の向上

患者アンケートを定期的に実施し、患者のニーズを把握し、よりきめ細や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専門スタッフが積極的に対応する。

④職員の待遇改善

職員の待遇の一層の向上のため、職員待遇研修開催と研修内容の充実に努める。

⑤患者の利便性向上

患者の利便性の一層の向上のため、待ち時間対策及び近年増加している中国、韓国等の患者に対応するため、通訳者の雇用等に取り組む。

【目標値及び実績値】

患者サービス関係		平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 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)	4.2/5.0	4.8/5.0	4.3/5.0	▲0.5 0.1
	満足した人の割合(%)	88.7	93.0	88.8	▲4.2 0.1
	不満な人の割合(%)	2.4	2.0	2.5	0.5 0.1
	患者相談件数(がん相談除く)(件)	6,297	5,000	5,454	454 ▲843
	職員 接遇研修				▲5.8 3.6
	参加率(%)	30.6	40.0	34.2	13.8 2.4
	満足した人の割合(%)	86.4	75.0	88.8	

法人の自己評価【 C 】

患者が安心して医療を受けることができるように、昨年同様医療相談の充実を図るように取り組んだ。また増加している外国人患者に対応するため ipad を使った通訳サービスを導入するなど、全体としては概ね計画達成できた。

①月 1 回の病院運営会議を実施し、病院の経営状況の報告、分析、検討および改善に関すること、院内感染防止、医療安全管理対策、課題について各診療科、各部署の代表者が共通の認識を持ち健全な病院運営に取り組んでいる。

また、患者個々がかかえる病気のみでない社会的、経済的、家族的な問題など様々な背景をとらえ、患者家族の思いを把握し、多職種によるカンファレンスを行っている。各職種の職員がそれぞれの専門視点から患者の課題や問題点を検討し、共有した医療情報をもとに治療方針、援助方針を立て、チーム医療を提供することができた。

②外来患者、入院患者に対し平成 29 年 10 月 16 日～20 日にかけて患者満足度調査を実施した。満足度に関し目標値より平成 28 年度同様若干低くはあるが、療養環境改善のため、個室の改装、浴室内の整備、外来トイレの改装などを実施し、外来採血室の改装により、外来の待ち時間短縮の一助になるように取り組んだ。また、外来での処置を受ける患者の安全、安楽を優先し安心して処置が受けられるように内科処置室の改装にも取り組んだ。

③総合相談窓口担当看護師、がん相談員、医療ソーシャルワーカーを配置し医療相談・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ている。

退院後自宅で安心して療養できるように入院中から支援し、自宅療養のための環境を整えるために退院支援を行っている。

高齢者の独り暮らしが増加傾向にあり、退院して自宅に戻ることになっても、安全に自宅で療養生活を送るために、経済的な問題やマンパワーの問題など様々な問題に対して、患者家族の状況、自宅環境を考慮しながら関わっている。入院早期に患者・家族と大体の目標設定を共に行い院内の様々な職種の職員が患者を取り巻くチームとして連携して動き、さらに地域の関連機関との連携を図り、生活に結びついた支援を行っている。相談支援件数は昨年より減少している。医療ソーシャルワーカーの人員不足によるところが考えられる。相談件数 5,454 件のうち医療ソーシャルワーカーによる退院支援は、2,366 件(前年度比 15%減)苦情件数 149 件(前年度比 18%増)

④接遇の向上に関しては、平成 29 年度も全職員を対象として院外講師を招き研修を実施した。研修への参加率は目標には到達していないが、研修内容に関しては日々の業務や、患者家族への対応に大いに役立つとの満足度は上がっている。

⑤待ち時間の原因が多岐にわたり、改善に時間を要することから解消には至らなかった。平成 29 年度においては、外来会計における待ち時間の現状、原因を把握するため、外来会計に要する時間を計測した。外国人患者の受入れ対策として、以下の取り組みを行い、受入体制を強化することができた。

○タブレットタイプの通訳サービス導入 ○外国人患者受入れ体制整備支援間接補助事業の実施 ・院内サイン、ホームページ、文書(外来案内等)の多言語化 ・専任職員の配置(英語通訳・翻訳) ・マニュアル整備 ・職員の名札の英語表示追記 ・外国人患者向けの掲示板設置 ・備品購入
評価者の評価【 C 】
患者サービスの向上のため、年度計画に記載されている内容については、概ね実施されている。 特に平成29年度は、増加する外国人患者向けに国の補助事業を活用し、その受け入れ態勢を整備している。 また、療養環境改善のため、個室の改装や外来トイレの改装なども実施している。 一方で、各指標に関しては、患者相談件数について目標は上回っているものの、対前年度で大きく減少している。これは相談員の減少によるものである。また、患者満足度調査の結果については、上記のような改善策がとられている一方で前年度とあまり変化が見られていない。調査を実施したタイミングもあることから、次年度以降の満足度調査の数値の向上に期待したい。 なお、患者満足度調査における、満足度の低い項目については、アンケート調査結果の分析を進め、その対策を講じていただきたい。 また、職員の研修参加率が目標値に達していないので、次回は目標値に届くよう努力していただきたい。 指標で見る限り、目標値に届いていない項目もあるが、アンケート調査など効果の確認に時間を要する部分もあることや病院の取り組みとしてはほぼ計画に沿って実施されていることなどから、概ね計画通りとしてC評価とする。

(4) 安全性の高い信頼される医療

第1期 中期目標
医療安全を確保し医療事故を防止するため、職員の意識啓発と病院全体の危機管理の充実を図るとともに、診療録の適正管理、診療情報の適正な提供に努めること。 また、医療法をはじめとする関係法令を遵守し、公立病院としてふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営を行うとともに、信頼の基礎となる地域や患者に対する広報機能の強化に努めること。
第1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および分析に努める。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法令の遵守と情報公開 医療法を始めとする関係法令を遵守するため、法人としてのコンプライアンスを職員へ徹底する。 患者とのより深い信頼関係を構築するために、インフォームドコンセントの徹底や診療録の適正管理に努めるとともに、治療成績やカルテ開示等診療情報の提供等情報の開示に努める。
平成29年度計画
①医療安全対策の充実 医療安全に関する体制を強化し、医療事故及び医療事故に繋がる潜在的リスクに関する情報の収集と分析に努め、

その結果を職員へ周知するための研修会等の充実を図る。

②院内感染対策の充実

院内感染の発生原因の究明及び防止対策の確立に努め、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防対策の実施など患者、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法令の遵守と情報公開

医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規程を策定し、役職員へ法人としてのコンプライアンスの徹底に努める。

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、法人の個人情報保護規程及び情報公開規程に基づき適切に行う。

【目標値及び実績値】

医療安全・感染対策	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
医療安全研修会受講率(%)	85.5	90.0	94.0	4.0
				8.5
院内感染対策研修会受講率(%)	85.5	90.0	94.0	4.0
				8.5

法人の自己評価【 B 】

医療安全、院内感染対策研修会受講率は、目標値達成でき、受講率を大きく伸ばすことができた。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。

①医療安全研修会の受講率は、1 回目・2 回目とも各 94%であり、目標値 90%に対しては目標以上を達成できた。未受講者に対して、受講を頻回に促したことで、平成 28 年度の医師の受講率が 50%台であったが、平成 29 年度は 76～77%と受講率が上昇傾向にあり、今後も受講率の向上に努める。

②院内感染対策講習会受講率は目標値 90%に対して 94%であり、平成 28年度より上昇傾向にあり、今後も受講率向上の工夫に努める。

・インフルエンザ対策に関して平成 28年度と比較して同一時期の罹患職員の報告数は 42 名から 61 名と増加した。入院患者では同一時期の発生数は平成 28 年度 15 名から平成 29 年度 40 名と増加し、アウトブレイクが 2 病棟で発生したが、早期対応で早期に終息できた。

今年度は早い時期に流行が始まり、A 型、B 型が混在したため、全国的にも罹患者が多い年となった。

・新規 MRSA 年間発生件数は平成 28 年 50 件から平成 29 年 63 件と増加傾向となった。検出数の多い病棟への巡回を行い、手指衛生や環境整備の指導を行った。

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。

医療法等の関係法令に基づく申請も適正に行った。

評価者の評価【 B 】

前年度目標に達しなかった職員研修の受講率については、努力の結果もあり 94%という高い受講率となっている。インフルエンザによるアウトブレイクが 2 病棟で発生している。1 病棟では患者 6 名とスタッフ 2 名、もう 1 病棟では患者 8 名とスタッフ 2 名(疑似含む)といった状況であったが、早期対応などにより、いずれも 1 週間～10 日以内に終息している。

特に医療行為に起因するような死亡事故も発生しておらず、医療安全に関する対策や診療録等の管理も適切に行われている。本項目においては、前年度の評価で評価者が指摘した研修の受講率について、当該数値が目標値を超え、

対前年度でも大きく伸びたことなど、計画を上回って実施されているとしてB評価とする。なお、アウトブレイクの発生については、早期対応により短期で終息してはいるものの、少なくとも入院患者が院内でインフルエンザに罹患しないよう、感染対策を徹底する必要がある。

(5) 臨床指標の充実及び開示

第1期 中期目標
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開示すること。
第1期 中期計画
臨床指標を用い、診療の実績など様々な角度から提供する医療を評価・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。
平成29年度計画
診療実績など提供する医療サービスの情報を様々な角度から評価・分析し、ホームページで分かりやすくその情報の提供に努める。
法人の自己評価【 B 】
平成 29 年度分についても、疾病統計やDPC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。
評価者の評価【 C 】
DPCデータによる病院情報や疾病統計、患者数などの臨床指標をホームページ上に公開しており、概ね計画は達成されている。DPCデータによる評価・分析については特に努力されており、自己評価はBとなっているが、定量的にも定性的にも計画を上回ったとする確認ができなかったことから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 法人としての管理運営体制の確立

(1) 適正な法人管理体制の構築

第1期 中期目標
法人の運営を的確に行うため、理事会等の組織体制を整備して経営責任を明確にし、法人内での適切な権限配分による自立性の拡大を図ること。また、地方独立行政法人の特性である理事長のリーダーシップの発揮や柔軟且つ適切な人員の確保・配置による効率的・効果的な運営体制を確立し、迅速な意思決定や民間的経営手法の導入とともに単年度予算主義ではない柔軟性のある予算執行を実施すること。
第1期 中期計画
地方独立行政法人として、理事会を中心とした組織体制を確立し、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。
平成29年度計画

理事会を中心とした法人の組織体制を確立し、理事長のリーダーシップの下で、全職員が事業目標達成に取り組む。
法人の自己評価【 C 】
計画的な理事会開催、定期的な診療実績、財務状況報告を行い、進捗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。
評価者の評価【 C 】
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るなど、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、末端の職員に対しても情報が行きわたるよう、会議での情報は、必要に応じて病院運営会議の開催や院内グループウェアを通じて共有されている。本項目については概ね計画通りとしてC評価とする。

(2) 効率的な病院運営

第1期 中期目標
法人の運営を的確に行うため、理事会等の組織体制を整備して経営責任を明確にし、法人内での適切な権限配分による自立性の拡大を図ること。また、地方独立行政法人の特性である理事長のリーダーシップの発揮や柔軟且つ適切な人員の確保・配置による効率的・効果的な運営体制を確立し、迅速な意思決定や民間的経営手法の導入とともに単年度予算主義ではない柔軟性のある予算執行を実施すること。
第1期 中期計画
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民間的経営手法を導入し、効率的な病院運営を行う。
平成29年度計画
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。弾力的に運用できる制度を活用した柔軟性のある予算執行を行うことにより、効率的かつ効果的な事業運営を構築する。複数年契約や複合契約等、多様な契約手法を活用し、費用及び業務量等の見直しを行う。
法人の自己評価【 C 】
理事会、経営戦略会議及び経営会議を通じて、法人運営に関する重要事項の決定を円滑に進める中で、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。また、民間的手法を取り入れるため、コンサルタントを導入するなど、戦略的な経営に着手した。
評価者の評価【 C 】
平成29年度は収支改善のためコンサルタントを導入し、主に医療機器の保守や院外に発注する臨床検査の委託事業について見直しが行われ一定の効果を上げている。また、人員の確保・配置については、新たに「人材確保プロジェクト」を立ち上げて、必要な人員の確保と適正配置に向け取り組んでいる。本項目においても概ね計画通りの進捗であることからC評価とする。引き続き法人の特性を生かした病院経営に努め、効率的な病院運営に努めていただきたい。

2 人材の確保と育成

第1期 中期目標
意欲を引き出す人事給与制度の構築や教育研修・福利厚生の充実を図り、職員が働きやすい魅力ある職場環境の確保に努めること。
第1期 中期計画
職員の専門性や能力を向上するための研修を実施するとともに、職員の業務を適正に評価する人事評価制度の構築など職員が意欲的に働ける環境を整え、職員満足度の向上を図る。
平成29年度計画
職員の専門性や能力を向上するための研修を実施するとともに、職員が意欲的に働ける環境を整備し、職員満足度の向上を図る。
法人の自己評価【 C 】
職員の専門性や能力を向上するための研修を計画的に実施することができた。また、平成 28 年度開設した託児所の運用見直しをし、利用しやすい環境にすることで利用者の増を図った。
評価者の評価【 C 】
職員の能力向上のための研修について、特に看護部においては年間の教育計画を掲げ、「基礎コース」、「リーダーコース」、「管理者コース」など、必要な時期に必要なタイミングで行われた。 また、平成28年度に開設した「院内託児所」については、利用者のニーズに合わせた運用に見直すなど職員の労働環境に配慮している。こうした取り組みなどを踏まえ概ね計画通りに進んでいるとしてC評価とした。

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

第1期 中期目標
経常黒字が達成できる経営基盤を維持すること。 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。
第1期 中期計画
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の実施、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。
平成29年度計画
組織目標を着実に達成するため経営分析による戦略的な病院運営に取り組み、職員の病院運営に対する意識改革を行うとともに、組織全体並びに各部門における目標管理体制の徹底に努める。

【目標値及び実績値】				
収支比率	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差 前年度差
経常収支比率(%)	104.4	100.9	100.4	▲0.5 ▲4.0
医業収支比率(%)	98.2	94.1	94.6	0.5 ▲3.6
法人の自己評価【 C 】				
経常収支比率は目標値を下回ったが、医業収支比率は目標を達成することができた。 毎月の収支状況を経営会議へ報告し、運営会議において毎月の経営指標の現状説明等を行い、健全な病院運営に取り組んだ。				
評価者の評価【 C 】				
毎月開催される「病院運営会議」においては、各診療科における患者動向や収入動向を分析・報告するなど、その稼働状況を把握することで次の対策を練り、収益性を高めている。 経常収支比率は黒字のため 100%を超えたものの、目標値に届かなかった。医業収支については赤字のため 100%を切ったが、目標値を超えている。 前年度から、利益が減少したこと、いずれの比率も対前年度で減少しているものの、対目標値で見れば概ね計画通りであることからC評価とする。				

2 収益と費用の適正化

(1) 収益の適正化

第1期 中期目標
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により収益を確保すること。
第1期 中期計画
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。
平成29年度計画
多様化する医療ニーズなどの医療環境の変化に迅速に対応した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。
【目標値及び実績値】

患者数等	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
(入院)年間患者数(人)	184,281	187,500	178,139	▲9,361 ▲6,142
(入院)新規年間患者数(人)	13,090	13,080	12,958	▲122 ▲132
(入院)一日平均患者数(人)	505	514	488	▲26 ▲17
(外来)年間患者数(人)	207,517	208,700	205,663	▲3,037 ▲1,845
(外来)一日平均患者数(人)	854	855	843	▲12 ▲11
(入院)診療単価(円)	61,882	61,015	63,061	2,046 1,179
(外来)診療単価(円)	19,066	18,602	20,119	1,517 1,053
病床利用率(%)	82.6	84.1	79.9	▲4.2 ▲2.7
平均在院日数(日) ※診療所を除く	13.0	13.0	12.6	▲0.4 ▲0.4
法人の自己評価【 C 】				
入院患者及び外来患者、病床利用率ともに、平成 28 年度実績及び平成 29 年度目標値を下回ったが、在院日数の適正化、逆紹介の推進、高度医療の提供を行った結果、入院診療単価及び外来診療単価ともに、平成 28 年度実績及び平成 29 年度目標値を大きく上回り、伸ばすことができた。 経営改善計画による取り組みを進め、小幅ではあるもののコスト縮減を実現した。今後も継続して、経営改善を進め、収益確保対策等にも取り組んでいく必要がある。				
評価者の評価【 C 】				
対前年度で比較すると、入院、外来とも患者数は減少したが診療単価は増加した。入院収益はその患者数の減の影響で対前年度比 1 億 7,003 万円の減、一方の外来収益は、患者数の減少を診療単価がカバーし 1 億 8,114 万円の増、医業収益全体では、対前年度比 1,918 万円の微増である。 対目標(計画)でも、入院、外来ともに患者数が減少し診療単価は増加した。その結果、入院収益で 2 億 666 万円計画額を下回ったものの、外来収益では 2 億 5,536 万円上回り、医業収益全体では 3,423 万円計画額を上回っている。 患者数減少の主な理由について、入院収益においては在院日数の適正(短縮)化を図ったことによるものであり、外来においては、放射線治療装置の更新による放射線科における患者数の減、さらには逆紹介の推進により患者数が減少したものと分析している。平均在院日数の適正化により入院患者数は減少したものの、入院診療単価は増加したとのことであるが、そうしたことを踏まえた上で、さらに病床稼働率が上がれば入院収益の増加につながると思われるので、その対策を講じる必要がある。 収益の適正化については、本業である医業収益において、対目標(計画)と同水準であることなどから概ね計画通りとしてC評価とする。				

(2) 費用の適正化

第1期 中期目標
必要に応じた人員の確保と合わせて、人件費比率の適正化に努めること。また、医薬品、医療材料、医療機器などの適切な購入や後発医薬品の導入促進、民間委託等の適正な推進など、地方独立行政法人制度の利点を生かした効率的な病院運営を行うこと。

第1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。

平成29年度計画

①適正な人件費比率の確保

医療安全の確保、医療の質や患者サービスの向上等を十分配慮した上で業務の効率化・配置人員及び業務量の適正化を図りつつ、収入の確保とあわせ人件費対医業収益比率の適正化に努める。

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、在庫管理、契約方法、業務委託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 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
人件費比率(%)	50.0	53.1	52.4	▲0.7 2.4

②物件費の節減

物件費比率	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
薬品費比率(%)	17.5	16.7	17.6	0.9 0.1
診療材料費比率(%)	14.0	13.6	14.3	0.7 0.3

後発医薬品使用率	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
後発医薬品使用率(%)	79.31	80.00	88.78	8.78 9.47

法人の自己評価【 C 】

人材確保プロジェクトによる看護師確保の取り組みや熊本市市民病院派遣者の受入を行うなど人員の確保に努めながら、適正な人件費比率を維持し、平成 28 年度実績を上回ったものの、目標値は達成することができた。

医薬品や診療材料の物品調達に係る価格交渉は、継続して実施しているが、抗がん剤治療に用いる薬品費の増加や手術における診療材料の運用の影響等により、薬品費比率及び診療材料費比率ともに、平成 28 年度実績及び平成 29 年度目標値を上回った。

後発医薬品の使用については、積極的に取り組み、平成 28 年度実績及び平成 29 年度目標値ともに上回ることができた。

評価者の評価【 C 】
費用の適正化については、コンサルタントの導入により委託料の削減に努めたほか、薬品費や診療材料費においては、交渉を行い一定の削減を行う一方で、指標である後発医薬品の使用促進にも努めるなど、努力を続けている。 しかしながら、薬品費比率、診療材料費比率はともに目標値、前年度値を上回っており、残念ながらその効果が見られていない状況となっている。 人件費については、前年度からは増加したものの、目標を 0.7 ポイント下回る結果となっている。 目標である費用の適正化について、本業の医業費用でみるとほぼ計画通り(費用全体で 4,670 万円減)であったことからC評価とする。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 救急ワークステーションの充実

第1期 中期目標
救急ワークステーションの充実を図ること。
第1期 中期計画
地域の医療機関と佐世保市消防局との連携強化を図り、医学的教育が必要とされる救急救命士を含む救急隊員に対して、医師から常に最新の知識や技術を受けられる教育研修の充実を図り、救急医療に対する知識・技術を向上させ、救急隊員の質の向上を図る。
平成29年度計画
救急救命士を含む救急隊員の知識・技術の向上へ協力するため、医師からの常に最新の知識や技術を受けられる教育研修の充実を図る。
法人の自己評価【 B 】
救急救命士の教育研修の充実のため、平成 29 年度は 18 名の研修・実習生を受け入れることができ、救急隊員の技術の向上に貢献できている。
評価者の評価【 B 】
平成29年度は週3回程度の研修実績であった。救急救命士等救急隊員の受け入れ実績は年々伸びており、その技術の向上に貢献している。本項目においては、特に指標の設定はないが、救急隊員の受け入れ人数が、毎年度大きく伸びていることから計画を上回って実施されているとしてB評価とする。 ■救急救命士の受け入れ実績 H27 年度 8 名、H28 年度 12 名、H29 年度 18 名

2 ボランティア制度の活用

第1期 中期目標
ボランティアを活用したサービスの向上を目指すこと。
第1期 中期計画
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のために、病院ボランティアを積極的に募集し、住民や患者の立場に立ったサービスの提供に取り組む。
平成29年度計画
ボランティアと協力して患者サービスを向上させるため、ボランティアの積極的な参加が可能となるような受入れ体制の充実を図る。
法人の自己評価【 B 】
5名のボランティアを確保し、院内の案内、受診手続きの補助、車椅子の清掃、読み聞かせなど様々なボランティアの受入れを行うことができ、患者サービスの向上ができています。また、ボランティア受け入れのポスターやチラシを設置することにより、当院のボランティア活動の周知が図れている。
評価者の評価【 B 】
ボランティアの数は1名減少したものの、前年度同様の活動がなされ、住民や患者の立場に立ったサービスがなされており、計画を上回って実施されているとしてB評価とする。引き続きボランティアの確保及び増員に努め、患者目線の医療サービスの提供に、より一層努めていただきたい。
■ ボランティアの確保実績 H27 年度 1 名、H28 年度 6 名、H29 年度 5 名

3 分かりやすい情報発信

第1期 中期目標
ホームページや市民公開講座、広報紙等を利用し、住民へ向けて分かりやすく病院情報(診療内容など)や病気に関する情報などを提供すること。
第1期 中期計画
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、公開講座等を利用し「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。
平成29年度計画
住民に対して、「より正確に・より分かりやすく・より利用しやすく」情報を提供するため、医療機関や患者への広報誌を活用した広報活動やホームページのリニューアルに取り組む。住民・患者とのコミュニケーションを通して、病院・病気への理解を深めてもらう機会を増やすため、住民向けの講座等の開催に努める。

【目標値及び実績値】				
市民向け研修会等	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
健康教室(回数(回)・人数(人))	(10)787	(11)1,100	(10)1,063	(▲1)▲37
				(0)276
市民公開講座(回数(回)・人数(人))	(1)88	(1)100	(1)108	(0)8
				(0)20
法人の自己評価【 B 】				
分かりやすい情報発信として、ホームページの活用、健康・保健知識の向上を目的とした地域住民向けの講演会の実施、また、年 4 回発行している広報誌の発行により情報提供をすることができた。市民向けの講演会は年に 11 回開催し、のべ 1,000 名程度の参加があり、地域住民の健康・保健知識の向上に貢献できた。				
評価者の評価【 C 】				
指標である健康教室、市民公開講座についてはほぼ目標通り実施され、参加人数も目標に沿った人数となっている。法人の評価は各教室、講座の 1 回あたりの参加人数が目標とする 100 人を超えているなどでB評価となっているが、健康教室の開催回数は目標より 1 回少なく、参加者数も概ね計画通りであることなどからC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	中期計画 (平成 28～30 年度)	平成29年度		
		①計画	②決算	②-①
収入				
営業収益	47,806	16,514	16,488	▲26
医業収益	45,076	15,562	15,597	35
運営費負担金等収益	2,312	748	736	▲12
補助金等収益	127	43	44	1
その他の収益	291	161	111	▲50
営業外収益	190	80	104	24
運営費負担金等収益	68	21	21	0
その他の収益	122	59	83	24
臨時利益	1,050	15	11	▲4
資本収入	2,930	1,604	723	▲881
長期借入金	2,748	1,427	717	▲710
固定資産売却収入	174	174	0	▲174
補助金等収入	8	3	6	3
計	51,976	18,213	17,326	▲887
支出				
営業費用	45,143	15,773	15,814	41
医業費用	44,064	15,398	15,431	33
給与費	23,474	7,918	7,827	▲91
材料費	14,307	5,258	5,541	283
経 費	6,003	2,122	1,980	▲142
その他の費用	280	100	83	▲17
一般管理費	1,079	375	383	8
給与費	822	279	284	5
経 費	251	94	97	3
その他の費用	6	2	2	0
営業外費用	183	56	59	3
支払利息	182	56	55	▲1
その他の費用	1	0	4	4
臨時損失	68	109	63	▲46
資本支出	6,921	2,533	2,282	▲251
建設改良費	3,659	1,462	1,211	▲251
償還金	3,262	1,071	1,071	0
計	52,315	18,471	18,218	▲253

※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】平成 29 年度 総額 8,167 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 56 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	中期計画 (平成 28～30 年度)	平成29年度		
		①計画	②決算	②-①
収益の部				
営業収益	50,713	17,610	17,587	▲23
医業収益	45,030	15,545	15,579	34
運営費負担金等収益	2,312	748	736	▲12
補助金等収益	127	43	44	1
資産見返補助金等戻入	132	55	64	9
資産見返物品受贈額戻入	2,842	1,069	1,061	▲8
その他の収益	270	150	103	▲47
営業外収益	182	77	100	23
運営費負担金等収益	68	21	21	0
その他の収益	114	56	79	23
臨時利益	1,110	74	34	▲40
計	52,005	17,761	17,721	▲40
費用の部				
営業費用	48,326	16,937	16,924	▲13
医業費用	47,083	16,523	16,476	▲47
給与費	23,463	7,913	7,822	▲91
材料費	13,247	4,869	5,131	262
経 費	5,631	1,989	1,836	▲153
減価償却費	4,469	1,655	1,602	▲53
その他の費用	273	97	85	▲12
一般管理費	1,243	414	448	34
給与費	822	279	284	5
経 費	233	87	90	3
減価償却費	182	46	72	26
その他の費用	6	2	2	0
営業外費用	1,680	595	694	99
支払利息	182	56	55	▲1
雑損失	1,498	539	639	100
臨時損失	1,150	139	85	▲54
計	51,156	17,671	17,703	32
純利益	849	90	18	▲72

3 資金計画

(単位 百万円)

区 分	中期計画 (平成 28～30 年度)	平29年度		
		①計画	②決算	②-①
資金収入	51,976	18,213	17,326	▲887
業務活動による収入	49,046	16,609	16,603	▲6
診療業務による収入	45,076	15,562	15,597	35
運営費負担金等による収入	2,380	769	757	▲12
補助金等による収入	127	43	44	1
その他の収入	1,463	235	205	▲30
投資活動による収入	182	177	6	▲171
有形固定資産売却による収入	174	174	0	▲174
補助金等による収入	8	3	6	3
財務活動による収入	2,748	1,427	717	▲710
長期借入金による収入	2,748	1,427	717	▲710
前事業年度からの繰越金	3,904	3,668	3,943	275
資金支出	52,315	18,471	18,218	▲253
業務活動による支出	45,394	15,938	15,936	▲2
給与費支出	24,296	8,197	8,111	▲86
材料費支出	14,307	5,258	5,542	284
その他の支出	6,791	2,483	2,283	▲200
投資活動による支出	3,659	1,462	1,211	▲251
有形固定資産取得による支出	3,659	1,462	1,211	▲251
財務活動による支出	3,262	1,071	1,071	0
移行前地方債償還債務の償還 による支出	3,262	1,071	1,071	0
翌事業年度への繰越金	3,565	3,410	3,051	▲359

4 評価指標 I

(収益の確保)

区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
純利益(円)	750,009,145	89,845,000	17,577,758	▲72,267,242 ▲732,431,387
純利益率(%)	4.04	0.51	0.10	▲0.41 ▲3.94
経常利益(円)	750,709,145	154,922,000	69,032,257	▲85,889,743 ▲681,676,888
経常利益率(%)	4.24	0.88	0.39	▲0.49 ▲3.85
医業利益(円)	▲285,919,489	▲977,830,000	▲896,898,868	80,931,132 ▲610,979,379
医業利益率(%)	▲1.84	▲6.29	▲5.76	0.53 ▲3.92
総資本医業利益率(%)	▲1.44	—	▲4.81	— ▲3.37
入院診療単価(円)	61,882	61,015	63,061	2,046 1,179

外来診療単価(円)	19,066	18,602	20,119	1,517 1,053
医師1人1日あたり医業収益 (円)	430,614	376,899	371,160	▲5,739 ▲59,454

※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。

5 評価指標Ⅱ (財務内容の改善)

区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値差
				前年度差
自己資本比率(%)	22.53	—	24.00	— 1.47
固定長期適合率(%)	78.12	—	80.67	— 2.55
流動比率(%)	210.33	—	187.49	— ▲22.84
設備投資計画(円)	1,308,953,716	1,462,253,000	1,211,009,254	▲251,243,746 ▲97,944,462
借入金返済計画(円)	1,279,518,478	1,071,002,000	1,071,001,401	▲599 ▲208,517,077

※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、設置者が業績評価に
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。

法人の自己評価【 C 】
平成 29 年度における入院患者及び外来患者、病床利用率ともに、平成 28 年度実績及び平成 29 年度目標値を下回ったが、在院日数の適正化、逆紹介の推進、高度医療の提供を行った結果、入院診療単価及び外来診療単価ともに、平成 28 年度実績及び平成 29 年度目標値を大きく上回ることができたため、収益は前年度ベースを維持することができた。一方、費用においては、前年度と比べ、人件費及び減価償却費の伸びが大きく、収支としては前年度を大きく下回る 1,758 万円の純利益に留まった。 予算及び資金計画においては、ほぼ計画通りに執行・推移しており、長期借入金については、平成 30 年度より当該事業年度内に借入が可能となったことから、中期計画期間内の財源確保ができる見通しである。 減価償却費に係る法人化直後の会計上の特殊性の大きな影響が平成 29 年度までであるため、投資計画の遂行により、減価償却費の抑制と平準化を図り、給与費も含めたコスト縮減と収益確保対策を進めていく必要がある。 平成 28 年度実績及び平成 29 年度計画の純利益を下回ったものの、黒字経営を維持できた。
評価者の評価【 C 】
平成29年度の予算、収支計画及び資金計画の執行(決算)状況については、市から借り入れる長期借入金の収入のタイミングが次年度となったことから、予算及び資金計画で収入が大きくマイナスとなっているほか、予算においては建設事業の計画変更等により建設改良費が減少している。収支計画については、あまり大きな差は見られないが、純利益については、計画額約 9,000 万円に対して決算額は約 1,800 万円であった。 この差については、支出において医業費用の経費で約 1 億 5,300 万円減少したものの、材料費で約 2 億 6,200 万円、雑損失で約 1 億円増加したことなどにより、利益幅が減少したものである。 各評価指標については、特に計画時点で定めているものではないが、市が評価する上での指標として実績評価にお

いて確認するものである。

特に、財務の安全性を示す「自己資本比率」「固定長期適合率」「流動比率」についてはそれぞれ、理想的とされる数値との対比でみれば、自己資本比率 24.0%(理想値 50%以上)、固定長期適合率 80.7%(理想値 100%以下)、流動比率 187.5%(理想値 200%以上)となっている。

自己資本比率については、理想値には届いていないが一般的に良いと評価されるのは 20%程度以上であることから直ちに危険とは言えない。また流動比率については、平成29年度内に入金できなかった(計画時は見込んでいた)長期借入金が年度内に入金されていれば 194.2%に向上する。

本項目において、特に純利益の幅は計画値より減少しているものの、黒字経営は維持できていることなどから、概ね計画通りであるとしてC評価とする。なお、財務の健全性を示す各指標については、対前年度で悪化している項目が多いほか、売上げの規模に対して利益目標が低過ぎる。引き続き経営基盤の強化に努めるとともに、今後の利益目標の設定に当たっては、適正な規模で目標値を設定していただきたい。

地方独立行政法人北松中央病院

平成 29 事業年度の業務実績に関する評価（報告書）

【小項目評価】

平成 30 年 9 月

佐世保市

目 次

第1 年度計画の期間・・・P1

第2 住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置・・・P1

1 地域で担うべき医療の提供・・・P1

(1) 地域の実情に応じた医療の提供・・・P1

(2) 高度・専門医療・・・P3

(3) 救急医療・・・P5

(4) 生活習慣病（予防）への対応・・・P6

(5) 感染症医療・災害対策・・・P7

(6) 在宅への復帰支援・・・P8

(7) 介護保険サービス・・・P10

2 医療水準の向上・・・P11

(1) 医療スタッフの人材確保・・・P11

(2) 医療スタッフの専門性及び医療技術の向上・・・P13

(3) 医療人材の育成・・・P15

(4) 臨床研究の推進・医療の質の向上・・・P16

3 患者サービスの向上・・・P17

(1) 待ち時間の改善・・・P17

(2) 院内環境の快適性向上・・・P18

(3) 患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底・・・P19

(4) 職員の接遇向上・・・P20

(5) 医療安全対策の実施・・・P21

4 地域医療機関等との連携・・・P22

(1) 地域医療機関との連携・・・P22

(2) 地域医療への貢献・・・P23

5 市の施策推進における役割・・・P24

(1) 市の保健・医療・福祉行政との連携・・・P24

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・・・P 2 5

1 効率的な業務運営・・・P 2 5

2 事務部門の専門性の向上・・・P 2 6

3 職員満足度の向上・・・P 2 7

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・・・P 2 8

1 経営基盤の確立・・・P 2 8

2 収益の確保と費用の節減・・・P 3 0

(1) 収益の確保・・・P 3 0

(2) 費用の節減・・・P 3 1

第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画・・・P 3 2

平成29年度事業報告書

第1 年度計画の期間

平成29年4月1日から平成30年3月31日までの1年間とする。

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

1 地域で担うべき医療の提供

(1) 地域の実情に応じた医療の提供

第5期 中期目標				
北松中央病院は、佐世保北部地域等における人口の減少傾向や著しい高齢化及び疾病構造や地域医療の変化を踏まえ、地域住民に安定した適切な入院・外来の医療を提供するとともに、患者及びその家族の視点に立ち、安全で安心な質の高い医療を提供すること。				
第5期 中期計画				
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した入院・外来機能をこれまでと同様に保持し、地域住民に安定した医療の提供を続ける。 また、糖尿病内科、整形外科、脳神経外科、神経内科の慢性疾患は非常勤医で対応していく。さらに、地域に必要な診療科等の新設に可能な限り取り組む。				
平成29年度計画				
内科医8名の常勤医と外科医1名の常勤医で、入院・外来機能をこれまでと同様に保持し、地域住民に安定した医療の提供を続ける。 また、糖尿病内科、整形外科、脳神経外科、神経内科の慢性疾患は非常勤医で対応していく。				
【目標値及び実績値】				
診療事業の主要指標	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
延入院患者数(人)	38,758	39,900	38,966	▲934 208
入院診療単価(円)	32,540	31,800	32,014	214 ▲526
延外来患者数(人)	61,590	61,600	60,587	▲1,013 ▲1,003
外来診療単価(円)	16,303	16,300	16,750	450 447
病床利用率(%)	73.7	75.9	74.1	▲1.8 0.4
平均在院日数(日)	17.6	17.7	18.9	1.2 1.3
法人の自己評価【C】				
内科医8名の常勤医と外科医1名の常勤医で、入院、外来機能を維持し、安定した医療を提供することができた。糖尿病内科、整形外科、脳神経外科及び神経内科の慢性疾患は非常勤医にて診療を行った。(平成29年度医師充足率78.0%)				

評価者の評価【C】

平成29年度は、内科医8名と外科医1名の常勤医により、昨年度同様の体制で入院、外来機能を維持した。また、糖尿病内科等の慢性疾患は非常勤医師で診療を行なった。

医師の充足率(昨年度 77.7%)も 78.0%と前年度並みを維持し、全体的には概ね計画通りの医療提供ができている。

外来患者が対目標値、前年度比ともに 1,000 人程度減少しているが、これは主に循環器内科、消化器内科など内科の患者数が減少(対前年度比▲950 人)したことによるものである。

入院診療単価については、目標値は超えたが、救急患者など重篤な患者の減などにより対前年度比で減少している。一方で、外来診療単価については、外来の透析患者の増などにより、対前年度比でも 447 円増加した。

平均在院日数については、救急患者など重篤な入院患者に比べ、慢性期の患者が多かったことなどにより、対目標値、対前年度値ともに増加している。

指標において目標に満たない項目はあるものの、病院にとって最重要課題である「目標とする診療体制が維持されている」ことや患者の受け入れ状況、診療単価など概ね計画とおりであることからC評価とする。

(2) 高度・専門医療

第5期 中期目標
各診療科目においては、それぞれが高度で専門的な医療を継続するために、学会や講演会等を受講し、質の向上に努めるとともに、高度医療の実践に必要な医療機器の更新や整備を計画的に行い、佐世保北部地域等における他の医療機関では担うことが困難な高度・専門医療を提供すること。
第5期 中期計画
呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、外科医がそれぞれ高度な専門的医療を継続するために、学会や講演会などでの研修を行うとともに高度医療の実践に必要な医療機器の更新や整備を行い、これに併せて、医療スタッフの研修などを通して病院全体のスキルの向上を行う。 【呼吸器内科】 佐世保北部地域等における唯一の病院勤務医の呼吸器専門医の指導のもと、死因の第3位を占める肺炎やがんの中で死亡率の高い肺がんの診断・治療を中心に診療を行う。 【循環器内科】 佐世保北部地域等における唯一の心臓カテーテル検査・治療ができる施設として、循環器専門医の指導のもと虚血性心疾患の診断・治療を中心に、高血圧や不整脈など循環器疾患の診療を行う。 【消化器内科】 佐世保北部地域等における唯一の病院勤務医の消化器内科医、内視鏡医が勤務する病院として、緊急の消化管出血の診断・治療にあたりとともに、肝炎の診断・治療や消化器がんの診断・治療を行う。 【腎臓内科】 佐世保北部地域等における唯一の腎臓内科医が勤務する病院として保存期腎不全患者の教育、治療を行い、また、増え続ける地域の透析医療を支える。 【外科】 外科医と消化器内科医は協力して消化器疾患の診断・治療にあたる。
平成29年度計画
呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、外科医がそれぞれ高度な専門的医療を継続するために、学会や講演会などでの研修を行うとともに高度医療の実践に必要な医療機器の更新や整備を行い、これに併せて、医療スタッフ研修などを通して病院全体のスキルの向上を引き続き行う。 【呼吸器内科】 佐世保北部地域等における唯一の病院勤務医の呼吸器専門医の指導のもと死因の第3位を占める肺炎やがんの中で死亡率の高い肺がんの診断・治療を中心に診療を行う。 【循環器内科】 佐世保北部地域等で唯一の心臓カテーテル検査・治療ができる施設として、循環器専門医の指導のもと虚血性心疾患の診断・治療を中心に、高血圧や不整脈など循環器疾患の診療を行う。また、平成24年度に開設した心臓リハビリセンターを活用し、循環器疾患の患者のQOL貢献に寄与する。 【消化器内科】 佐世保北部地域等における唯一の病院勤務医の消化器内科医、内視鏡医が勤務する病院として、緊急の消化管出血の診断・治療にあたりとともに、肝炎の診断・治療や消化器がんの診断・治療を行う。 【腎臓内科】 佐世保北部地域等における唯一の腎臓内科医が勤務する病院として保存期腎不全患者の教育、治療を行い、また、増え続ける地域の透析医療を支える。 【外科】 常勤外科医と消化器内科医は協力して消化器疾患の診断・治療にあたる。

【目標値及び実績値】

医療機器等の使用件数	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
MRI検査装置利用件数(件)	1,029	870	980	110 ▲49
CT検査装置利用件数(件)	3,669	3,900	3,810	▲90 141
血管造影装置利用件数(件)	181	185	175	▲10 ▲6
内視鏡検査件数(件)	3,695	3,600	3,777	177 82
透析件数(件)	20,011	19,400	19,993	593 ▲18

法人の自己評価【 C 】

高い医療レベルを保つように、医師、医療スタッフの研修を今年度も継続して行った。また専門医による透析医療の提供を継続し、内視鏡検査および処置(内視鏡粘膜剥離術、緊急止血術、緊急胆道ドレナージ術を含む。)や心臓カテーテル検査、治療も継続して行った。

評価者の評価【 C 】

指標となっている画像診断装置等の使用件数については、MRI及びCTを総合的に見れば、対目標値、対前年度値いずれも伸びているほか、その他の検査についても一部を除き目標を超えた検査件数となっている。
また、がん看護実務者研修など高度医療に必要なスタッフの研修も引き続き実施されており、概ね計画どおり進んでいるものとしてC評価とする。

(3) 救急医療

第5期 中期目標				
地域の医療機関ならびに救急隊との連携及び役割を踏まえ、地域住民の生命を守るため、できる限りの救急搬送を受け入れ、佐世保北部地域等において初期・二次救急医療を提供すること。				
第5期 中期計画				
地域住民の生命を守るため、内科・外科ともにできる限り多くの救急搬送を受け入れ、地域で初期・二次医療の完結率の高い救急医療を目指す。 また、北松中央病院で診断治療困難な症例においては、迅速に二次・三次医療へ繋げる。				
平成29年度計画				
地域住民の生命を守るため、内科・外科ともにできる限り多くの救急搬送を受け入れ、地域で初期・二次医療の完結率の高い救急医療を目指す。 また、北松中央病院で診断治療困難な症例においては、迅速に二次・三次医療を行う病院へ適切な患者情報とともに受け渡す。また、設置したヘリポートを活用し、積極的にドクターヘリを受け入れる。また、院内ヘリポートを地域のドクターヘリアクセスポイントとしても活用する。				
【目標値及び実績値】				
救急医療の主要指数	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
救急車搬送受入件数(件)	620	590	578	▲12 ▲42
救急外来患者数(名)	2,665	2,530	2,580	50 ▲85
時間外外来患者数(名)	2,045	1,940	2,002	62 ▲43
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)(%)	96.3	95.0	95.3	0.3 ▲1.0
法人の自己評価【C】				
地域での2次救急病院として、今年度は578台の救急車の受け入れを行い、95.3%の診療完結率を保持し、2,000名を超える時間外の患者にも対応した。また、敷地内に設置したヘリポートを用いて、救急患者の受入れとして1回、ドクターヘリの地域のランデブーポイント(場外離着陸場)としての使用が4回行われた。				
評価者の評価【C】				
過去の救急車搬送受入件数については、H26 年度 586 件、H27 年度 538 件、H28 年度 620 件と熱中症の患者が多かったH28 年度の受け入れ件数が特に多かったことなどから、その反動減で救急車搬送受入件数が対前年度で減少、時間外の外来患者数も含め、救急患者全体が減少している。一方で、院内での2次救急医療完結率については、引き続き目標とする95%を超えており、医師を中心に、救急患者の受入に努めている。指標全体を見てもおおむね目標値に達していることからC評価とする。				

(4) 生活習慣病(予防)への対応

第5期 中期目標				
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に、各種健診を実施するとともに、糖尿病患者等への生活習慣改善指導の実施に努めること。 また、食事療法、運動療法等による血糖値管理などを行うと同時に、血液浄化センターの機能を活かした透析患者の治療にあたること。				
第5期 中期計画				
非常勤の糖尿病専門医との密な連携のもと、糖尿病患者へ糖尿病療養指導士14名のチームワークで、食事、運動の教育、指導、服薬、インスリン注射指導、フットケア、日常生活指導を専門的に行っていく。 さらに、合併症としての心筋梗塞や糖尿病性腎症に対応する機能を継続して保持し、血液浄化センターを用いて急増する腎不全患者に対応する。				
平成29年度計画				
非常勤の糖尿病専門医、透析医との密な連携のもと糖尿病患者へ糖尿病療養指導士14名のチームワークで、食事、運動の教育、指導、服薬、インスリン注射指導、フットケア、日常生活指導を専門的に行っていく。 さらに、合併症としての心筋梗塞や糖尿病性腎症に対応する機能を継続して保持し、心筋梗塞での死亡や糖尿病から腎不全になる患者を予防しつつ、50床の血液浄化センターを用いて地域の透析患者の治療にあたる。				
【目標値及び実績値】				
健康相談等への住民参加状況	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
健康相談等への住民参加数(名)	284	300	309	9 25
法人の自己評価【 C 】				
糖尿病専門医、糖尿病療養指導士、管理栄養士などが連携し、糖尿病患者へ食事、運動、服薬、インスリン注射などを含めた日常生活の指導やフットケアなど専門的ケアを行った。さらに合併症である循環器疾患、糖尿病性腎症に対しても専門医、心臓リハビリ指導士、糖尿病療養指導士などが早期から介入し治療にあたった。また、外来フロアーではテーマ毎に年間を通して8回のイベントを催し患者、家族への啓発活動を行い、地域住民の生活習慣改善など指導に努めた。				
評価者の評価【 C 】				
平成29年度も、糖尿病専門医と糖尿病療養指導士、管理栄養士などが連携し糖尿病患者への日常生活の指導など専門的ケアを行ったほか、外来フロアーでは、年間を通して昨年度より3回多い8回のイベントが開催されるなど生活習慣病の予防に関して患者、家族への啓発活動を行っている。こうした努力もあり、本項目の指標となっている健康相談等への住民参加者数は、対目標値、対前年度値ともに上回っており、全体的に見て概ね計画通りであることからC評価とした。				

(5) 感染症医療・災害対策

第5期 中期目標				
感染症医療については、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、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備し、必要となる医療救護活動を実施できる体制を維持し、迅速な対応が行えるようにすること。				
第5期 中期計画				
呼吸器感染症を専門とする理事長の指導の下、感染症指定医療機関として2床の第2種感染症病床を活用し、佐世保北部地域等において感染症診療の中核的役割を果たす。また、新型インフルエンザなどの発生を想定した訓練などを定期的に地域の保健所と協力し行う。 さらに、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備し、必要となる医療救護活動を実施できる体制を維持し、迅速な対応が行えるように定期的な訓練を行う。				
平成29年度計画				
呼吸器感染症を専門とする理事長の指導の下、感染症指定医療機関として2床の第2種感染症病床を活用し、佐世保北部地域等において感染症診療の中核的役割を果たす。 また、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備し、必要となる医療救護活動を実施できる体制を維持し、迅速な対応が行えるように定期的な訓練を行う。				
【目標値及び実績値】				
災害医療への取組状況	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
災害医療訓練の回数(回)	2	3	1	▲2 ▲1
災害医療研修の回数(回)	4	3	4	1 0
法人の自己評価【 C 】				
今年度の感染症医療については、第2種感染症病床としての実働はなかったが、新型インフルエンザ初動対応訓練を行い、関係医療機関との連携を確認し、より迅速に対応できる体制を築き、職員の感染症に対する知識・対応力の向上に努めることができた。 災害対策については、災害拠点病院として重要な役割を完遂できるように院内での訓練を実施し、災害に対する知識や技術を深めることができた。研修については、院内でスタッフに対して実施し、災害派遣技能維持研修として大村、原子力災害医療研修として佐世保に積極的に参加し自己研鑽に努めた。				
評価者の評価【 C 】				
平成29年度も第2種感染症の入院患者はなかったものの、前年度に引き続き新型インフルエンザ初動対応訓練をとおりて関係医療機関との連携確認を行うなど、佐世保北部地域における感染症診療の中核としての役割について確認した。 指標としている災害医療訓練、災害医療研修については、災害医療訓練の実施回数が2回不足しているが、想定していた外部での訓練が実施されなかったことや、災害医療研修に変えて行ったことによるものである。 全体的に見て本項目においても、概ね計画通り行われているとしてC評価とする。				

(6) 在宅への復帰支援

第5期 中期目標					
患者の早期の在宅復帰を支援するため、患者の状態に応じたリハビリテーション等の充実に努めること。					
第5期 中期計画					
急性期及び回復期リハビリテーションを実施することにより、患者の早期の在宅復帰を支援するために、これまで拡充したリハビリ室とスタッフを用いて継続的な急性期及び回復期リハビリテーションを行う体制を維持する。また、より専門性を高めるために、定期的なスタッフの研修を行う。 さらに、高次医療機関から回復期リハビリテーションが必要な患者を積極的に受け入れ、在宅への復帰を支援する。 また、平成24年度から稼働している佐世保北部地域等で唯一の心臓リハビリセンターを用いて、心筋梗塞後や慢性心不全後、大血管手術後の患者の在宅復帰の支援を行う。					
平成29年度計画					
急性期及び回復期リハビリテーションを実施することにより、患者の早期の在宅復帰を支援するために、これまで拡充したリハビリ室とスタッフを用いて継続的な急性期及び回復期リハビリテーションを行う体制を維持する。また、より専門性を高めるため、定期的なスタッフの研修を行う。 さらに、高次医療機関から回復期リハビリテーションが必要な患者を積極的に受け入れ、在宅への復帰を支援する。 また、平成24年度から稼働している佐世保北部地域等で唯一の心臓リハビリセンターを用いて、心筋梗塞後や慢性心不全後、大血管手術後の患者の在宅復帰の支援を行う。					
【目標値及び実績値】					
	リハビリ部門の主要指標	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
	脳血管疾患等单位(※)数(単位)	8,065	1,440	5,008	3,568 ▲3,057
	廃用症候群単位数(単位)	0	0	2,045	2,045 2,045
	運動器単位数(単位)	13,275	17,400	15,536	▲1,864 2,261
	心大血管疾患単位数(単位)	6,196	6,000	4,718	▲1,282 ▲1,478
	呼吸器単位数(単位)	854	4,800	5,072	272 4,218
	摂食機能療法回数(回)	0	0	1,305	1,305 1,305
	理学療法士の確保数(※)(名)	8	8	8	0 0
	作業療法士の確保数(名)	2	2	2	0 0
	言語聴覚士の確保数(名)	0	1	1	0 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。 ※ 摂食機能療法の1回あたりの訓練は30分である。 ※ 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。					
法人の自己評価【 C 】					
今年度のリハビリテーションは理学療法士7名、作業療法士2名、言語聴覚士1名で急性期から回復期リハビリを個別により充実した訓練を行うことができた。リハビリ合同カンファレンスとして他の医療従事者との連携を積極的に行い、協力してその責任を果たし患者の信頼を維持するために患者の現状・進行の確認、ゴール設定、退院調整などについて密に情報交換を行い、患者の状態に応じた訓練・対応を心掛けることができた。また、在宅の環境把握と安全管理について家族の方からの情報収集により、指導にも努めることができた。また、専門的知識と技術の向上に努め、実践に活かして患者の機能回復、ADLの向上に努めるために院内外の勉強会、研修会に積極的に参加した。					

評価者の評価【 C 】

診療報酬の算定区分の変更により、各単位の区分が変更されていることから、リハビリテーション実施単位の指標については、その合計で比較した。その結果、H28年度実績が 28,390 単位、H29 年度目標値が 29,640 単位、H29 年度実績が 32,379 単位と、対目標値(2,739 単位の増)、対前年度値(3,989 単位の増)ともに上回る結果となっている。

この増加の主な理由は、目標としていた言語聴覚士を新たに確保したことなどによるものである。摂食機能療法については、当初の目標にはなかったが、新たに雇用した言語聴覚士により実施可能となったものであり、参考までに指標に記載している。本項目においては概ね計画通りとして、C 評価とする。

(7) 介護保険サービス

第5期 中期目標				
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。				
第5期 中期計画				
在宅での介護や治療を安心して行える体制を維持するために在宅サービス(居宅介護支援、訪問看護、居宅療養管理指導等)を引き続き提供する。さらに、平成30年に予定される医療保険・介護保険同時改定に向けて、医療から介護への円滑な体制作りに努める。				
平成29年度計画				
在宅での介護や治療を安心して行える体制を維持するために在宅サービス(居宅介護支援、訪問看護、居宅療養管理指導等)を引き続き提供する。				
【目標値及び実績値】				
訪問看護等の主要指標	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
居宅介護支援事業における居宅稼働件数(件)	630	560	639	79 9
訪問看護における訪問件数(件)	5,730	4,500	4,963	463 ▲767
MSW相談件数(件)	443	400	440	40 ▲3
法人の自己評価【C】				
定期的な委員会と病棟での多職種との合同カンファレンスに参加し、居宅介護支援、訪問看護、MSW、リハビリ科、外来等で情報の共有や事例検討など行い連携がスムーズにいくように努めた。居宅介護支援事業所、訪問看護ともに利用者に顧客満足度のアンケートを実施し、利用者の声を聴き改善すべきことは改善を行いサービスに繋げた。居宅稼働件数、MSW相談件数は前年度と同程度の件数で、訪問看護件数は職員の退職などにより前年度よりも減少した。 また、地域で開催される多職種との合同カンファレンスへの参加、地域での研修会の講師を務めるなど、医療と介護、病院と地域との連携の強化に努めた。				
評価者の評価【B】				
評価指標である訪問看護の訪問件数が対前年度値で大きく減少しているが、これは訪問看護師が1名減少(6名→5名)したことによるものである。居宅稼働件数、訪問看護件数、MSW相談件数の全項目で、目標値を超えており、在宅での看護、リハビリに積極的に取り組まれていることが見て取れる。訪問看護師の減はあるものの、すべて目標値を上回っていることや、地域での中心的な役割と活動状況を勘案し、法人の自己評価はCとなっているが計画を上回る実績であるとしてB評価とする。なお、B評価とはするが、実績は前年度を下回っていることから、今後、重要視される医療と介護の連携にあたっては地域のリーダー的役割を果たし、訪問件数の増加に努めていただきたい。				

2 医療水準の向上

(1) 医療スタッフの人材確保

第5期 中期目標					
佐世保北部地域等に必要な質の高い医療の提供を維持するため、引き続き医師、看護師、その他のスタッフの確保に努めること。また、スタッフの教育体制、診療環境の向上、育児支援等の充実を図り、魅力ある病院づくりに努めること。					
第5期 中期計画					
地域に必要とされる医療を安定的に高い水準で提供するため、優秀な医師、看護師、その他のスタッフの確保が不可欠であり、その確保に努める。また、5～10年後の医師、看護師を確保するため、すでに開始している自主財源による医学生、看護学生に対する修学資金について、本中期計画期間中も県内高校、予備校、大学医学部、看護学校などに積極的に周知を図り、将来の医療スタッフの確保の基盤づくりを行う。現在の充足率の満たない医師数で高い診療レベルを維持するために医師負担を軽減する必要がある、医師の事務作業負担の軽減、当直業務の軽減などを図り、併せて看護師の負担軽減に努める。 また魅力ある病院にするために、研修の強化とともに、院内保育所、看護師社宅を活用し医療スタッフの獲得を行う。					
平成29年度計画					
短期的には医療スタッフの急速な拡充は困難な状況が続いているが、平成28年度と同様に、医学生、看護学生に対する修学資金生の募集を行い、それを県内高校、予備校、大学医学部、看護学校などに積極的に周知を図ることで、将来の医療スタッフの確保の基盤づくりを引き続き行う。現在の充足率の満たない医師数で高い診療レベルを維持するために医師負担を軽減する必要がある、医師の事務作業負担の軽減、当直業務の軽減などを図り、併せて看護師の負担軽減に努める。 また魅力ある病院にするために、研修の強化とともに、すでに平成22年4月から開園した院内保育所に加えて、平成25年4月に完成した看護師官舎を活用し看護師の確保に努める。					
【目標値及び実績値】					
医療スタッフの確保状況	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差	
医師の確保数(常勤内科医)(名)	8	8	8	0 0	
医師の確保数(常勤外科医)(名)	1	1	1	0 0	
医師の確保数(非常勤医)(名)	1	1	1	0 0	
看護師の確保数(名)	122	124	121	▲3 ▲1	
准看護師の確保数(名)	9	8	9	1 0	
薬剤師の確保数(名)	2	3	3	0 1	
診療放射線技師の確保数(名)	6	6	6	0 0	
臨床検査技師の確保数(名)	9	10	10	0 1	
理学療法士の確保数(名)再掲	8	8	8	0 0	
作業療法士の確保数(名)再掲	2	2	2	0 0	

	言語聴覚士の確保数(名)再掲	0	1	1	0 1
	臨床工学技士の確保数(名)	1	1	1	0 0
法人の自己評価【 C 】					
平成29年度は医学生5名、看護学生4名、薬学生1名に修学資金を貸し付け、将来のスタッフの確保を行った。また、さらなるスタッフ確保のため、関係機関にポスターの配布や直接訪問などを通じて修学資金制度を周知することに努めた。 医師の事務作業の負担軽減のため、9名の医師事務作業補助者を配置しアシストする範囲を広げ年間4,317部の書類の作成の補助を行った。平成28年度から開始した退院時要約作成の補助を、電子カルテ情報から転記を行い、医師はそれを確認し、誤記載がないことを確認あるいは臨床経過等を追加・修正し承認している。退院時要約作成対象科の68.4%を補助することができた。(143件/209件) 平成29年度は院内保育所の継続とともに、医師・看護師確保および救急医療体制の整備の目的で建設した医師住宅、看護師住宅を活用することができた。					
評価者の評価【 C 】					
引き続き、将来の医師や看護師確保のための修学及び奨学資金の貸付が行われ、平成29年度末現在で、これまでの合計で医師分7名、看護師分8名、薬剤師分1名に対する貸し付けが行われている。 このうち薬剤師分については、その確保に向けて平成29年度新たに貸し付けが行われたものである。 そのほか、医師事務作業補助者も前年度並みの9名を維持し、医師の事務作業の負担軽減を図っている。 なお、看護師の確保数が目標に達していないが、奨学資金の貸し付けや院内保育所の運営、さらには「子育てサポート企業」として厚生労働大臣の認定を受けるなど、一定の努力で種は撒かれていることから、今後の雇用の増加につながることを期待したい。各指標における目標達成状況は、看護師を除き目標を達成しており、特に薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士については、それぞれ対前年度で1名増となり、目標を達成できていることなどから、概ね計画通りとしてC評価とする。					

(2) 医療スタッフの専門性及び医療技術の向上

第5期 中期目標					
医療スタッフ(事務部門を含む。)においては、関連する研修会・勉強会・学会に参加し、各々の専門知識の修得と技術の向上に努めること。					
第5期 中期計画					
看護師、コメディカルスタッフは、各々の専門分野において、積極的に関連する研修会・勉強会・学会に参加し、その専門知識の取得と技術の向上に努める。また、必要に応じてあるいは各職員の意欲により、専門資格の取得に努め、幅広い業務範囲に対応し、医療技術へのサポート体制を高めることにより効率的・効果的な病院経営に寄与する。					
平成29年度計画					
看護師、コメディカルスタッフは、各々の専門分野において、積極的に関連する研修会・勉強会・学会に参加し、その専門知識の取得と技術の向上に努める。また、必要に応じてあるいは各職員の意欲により、専門資格の取得に努め、幅広い業務範囲に対応し、医療技術へのサポート体制を高めることにより効率的・効果的な病院経営に寄与する。					
【目標値及び実績値】					
医療スタッフの研修会等参加延べ回数	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差	
看護師の研修会等参加延べ人数(名)	2,797 (186 回)	2,500 (180 回)	2,807 (216 回)	307 10	
薬剤師の研修会等参加延べ回数(回)	88	80	122	42 34	
診療放射線技師の研修会等参加延べ回数(回)	30	30	31	1 1	
臨床検査技師の研修会等参加延べ回数(回)	110	100	90	▲10 ▲20	
理学療法士の研修会等参加延べ回数(回)	45	45	44	▲1 ▲1	
作業療法士の研修会等参加延べ回数(回)	19	20	23	3 4	
臨床工学技士の研修会等参加延べ回数(回)	8	8	8	0 0	
専門資格の主要指標	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差	
糖尿病療養指導士(名)	14	14	14	0 0	
ケアマネージャー(名)	10	9	9	0 ▲1	
心臓リハビリテーション指導士(名)	6	6	6	0 0	
内視鏡認定技師	6	6	6	0 0	

法人の自己評価【C】

薬剤部の年度目標は、「正確な調剤、わかりやすい服薬指導を行い、患者さんに安全・安心な薬物療法を提供することに努める」としていた。目標達成のために、医療安全ラウンドとして各病棟において、インスリン管理の注意点、インスリンの投与、投与時の確認についてわかりやすい指導を行った。（薬剤パトロール）また、病院内における薬剤の医療事故防止に努め、特に医薬品インシデントレポート事例を踏まえた改善策を作成立案し、他の関係職種と連携し医薬品の安全使用のよりよいシステムを構築するために、インシデントレポートの改善策を実施した。また薬剤師としての知識・技術の向上、医療の進歩についていけるように薬剤部内外、病院内外における学会、研修会、講習会などに積極的に参加した。

放射線科の年度目標は「より質の高いサービスを提供する」とし、撮影技術の向上のため研修会等に参加し、部署内の勉強会で報告説明を行い、技術の向上に努めた。また、冠動脈MRA など可能な検査項目も増え、引き続き研修を行う。また、ミスを減らすため、技師として必要な知識を高め、検査の目的、方法を把握するため勉強会を行った。

臨床検査部門では、「新規採用技師の技術的育成と血球計数装置の保守に重点をおく。新規導入機器のパフォーマンスを最大限に引き出す。」と目標に掲げ取り組んだ。新人技師は基本となる技術習得は達成でき、退職者に伴う技術低下を補うべく更なる向上を目指す。血球計数装置の保守は部品サポートが終了しており保守のみでは精度維持が困難となったため機器を更新した。また、免疫測定装置も複数での運用が可能となり時間的パフォーマンスの向上に繋がった。また、外注検査の院内測定項目を増やし当日報告が可能となった。技師個人の検査技術、知識向上のため、研修・学会・院内外勉強会など多数参加し、検査業務外においても院内各種委員会活動、技師会活動など積極的に参加し医療人としてモチベーションの向上に繋がった。

看護部の院内、院外を含めた研修会、学会への参加者は延べ2,807名（1人平均18回）であった。院内においては年間72回の研修会を開催し延2,249名の参加があった。看護研究については委員会と院外講師の指導のもと院内で発表会を行った。外来部門や委員会は循環器学会、救急医学会など院外で発表を行った。また、自宅でも学習できる衛星研修は1人5回以上の研修を視聴し、自己研鑽の一環として活用できた。

評価者の評価【C】

指標から見る達成状況については、医療スタッフの研修会等、参加述べ回数は僅かに目標に届いていない職種もあるが、概ね計画通り参加している。

研修等の内容については、法人の自己評価に記載されている通り、行き届いた研修が行われているようなので、その結果を、資格取得者の増加に繋がられるよう更なる努力を要する。

専門資格の取得者の確保については、ケアマネジャーが途中退職により対前年度で1名減少しているが、それぞれ目標通りの確保はできている。総じて計画に沿った実績であることからC評価とした。

(3)医療人材の育成

第5期 中期目標
医師、看護師、薬剤師などの医療系学生に対する臨床研修の場としての役割を果たすよう努めること。
第5期 中期計画
医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、看護師の臨床研修の場の役割を担う。
平成29年度計画
医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、看護師の臨床研修の場の役割を担う。
法人の自己評価【 C 】
29年度は、長崎大学より研修医1名、医学生13名、長崎国際大学より薬学科学生1名、栄養科学生2名、長崎リハビリテーション学院より2名、久留米リハビリテーション学院より1名の理学療法科学生、長崎リハビリテーション学院より1名の作業療法科学生、佐世保市看護専門学校より1・2・3年生50名の看護学生の実習の受け入れを行った。
評価者の評価【 C 】
平成29年度は、研修医など年間合計 71 名(前年度 61 名)の学生(研修生)を受け入れた。特に看護学生については対前年度比で 10 名増となる 50 名を受け入れるなど、その受入人数は年々増加(H27 年度 10 名→H28 年度 40 名→H29 年度 50 名)している。 今後とも、臨床研修の場としての役割はもちろん、研修医や薬剤師、臨床工学技士といった不足しがちな職種の人員確保のためにも、そうした職種を希望する学生を積極的に受け入れていただきたい。全体的には概ね計画どおりとしC評価とする。

(4) 臨床研究の推進・医療の質の向上

第5期 中期目標					
長崎大学等を中心とした研究に参加し、共同研究を行うことにより、その成果の臨床への導入を推進し、医療の発展に寄与すること。					
第5期 中期計画					
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。					
平成29年度計画					
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。					
【目標値及び実績値】					
臨床研究の実施状況	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差	
臨床研究実施件数(件)	3	4	3	▲1 0	
法人の自己評価【 C 】					
長崎大学を中心とする下記の3件の臨床研究に引き続き参加し、共同研究を行った。 ①65歳以上の高齢者肺炎(NHCAP、誤嚥性肺炎を含む)に対するシタフロキサシンの有効性-シタフロキサシンとガレノキサシンの比較試験- ②マイコプラズマ抗原迅速検出キットの検出能評価試験 ③インフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチンの肺炎予防効果に関する調査					
評価者の評価【 C 】					
臨床研究については、目標とする4件に1件足りなかったが、長崎大学を中心とした共同研究に参加した。 目標は4件であることから、次年度は目標に達するよう努力していただきたい。 数値だけで判断すると実施率は75%(3件/4件)であることから、概ね計画通りとみてC評価とする。					

3 患者サービスの向上

(1) 待ち時間の改善

第5期 中期目標					
診察、検査、手術等の待ち時間の改善を図ることで、患者サービスの向上に努めること。					
第5期 中期計画					
患者サービスを向上させるため、外来診察時の待ち時間の改善に努める。検査や小手術については、ほとんど待ち時間のない現状の体制を維持する。					
平成29年度計画					
患者サービスを向上させるため、今年度も外来診察時の待ち時間の改善に努める。検査や小手術については、ほとんど待ち時間のない現状の体制を維持する。 また、現在の患者満足度の評価にあわせて、具体的な評価のために、予約時間から会計終了までの時間を一定期間測定し、平成28年度と比較検討する。					
【目標値及び実績値】					
	顧客の満足度	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
	外来待ち時間に関する満足度(%)	24.5	34.0	33.0	▲1.0 8.5
	予約時間から会計終了まで(分)	43	42	39	▲3 ▲4
法人の自己評価【 C 】					
患者満足度調査を7月から10月に実施した。外来の待ち時間については、満足、まあ満足の割合は33.0%(前年度比+8.5)で前年度より上昇しており、やや不満、不満の割合は25.7%(前年度比-2.1)で前年度より減少している。予約時間から会計終了までの平均時間は39分(前年度比-4分)であった。待ち時間の改善策として、予約時間枠や枠内の人数の見直し、待ち時間の説明、待ち時間を利用した生活指導や栄養指導、図書の充実、DVD放映などを実施した。平均待ち時間は前年度より短縮しているが厳しい評価もあり、現行の継続に加え引き続き改善策を検討していく。					
評価者の評価【 C 】					
指標では外来待時間に関する満足度が、1.0 ポイント目標に達していないが、前年度比では 8.5 ポイント伸びている。また、昨年度の課題であった予約時間から会計終了までの時間は対目標値、対前年度値ともにクリアした。 平成29年度も、引き続き待ち時間を利用した患者への健康指導を行うなど、継続してその改善に努めた結果、対前年度で満足度が 8.5 ポイント改善し、目標値に近づいている。さらに、予約時間から会計終了までの時間についても予約時間枠や枠内の人数の見直しなどに取り組んだ結果、若干の改善がみられるなど、本項目においても概ね計画通りとしてC評価とする。					

(2) 院内環境の快適性向上

第5期 中期目標
患者や来院者に対し、より快適な環境を提供するため、プライバシーの確保等に配慮した院内環境の整備に努めること。
第5期 中期計画
患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修及び補修をきめ細かく実施するとともに、病床稼働率などを見ながら一部病床の個室への転換など患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。
平成29年度計画
患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修及び補修をきめ細かく実施する。また、患者のプライバシー確保や終末期医療に配慮した院内環境の整備に努める。
法人の自己評価【 C 】
患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、東3階、5階病棟のトイレ改修工事、入院患者用の洗濯機の更新を実施し院内環境の整備に努め、また、エントランスでの自動車の誤進入を防ぐためにガード設置工事を行った。
評価者の評価【 C 】
本項目には指標がないが、参考までに患者満足度アンケート中の施設環境に関する項目については、対前年度で僅かに伸びている。(H28 年度 4.17%→H29 年度 4.22%) 平成 29 年度も計画に準じて老朽化した設備や備品の更新が行われており、患者に快適な環境が提供されていることなどから概ね計画どおり進んでいるとしてC評価とする。

(3) 患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底

第5期 中期目標
患者に対する満足度調査を引き続き定期的実施し、その意見や要望等について速やかに対応するとともに、分析・検討を行い、患者満足度の向上に努めること。 患者を中心とした医療を展開するため、患者自らが医療の方針に合意することが出来るよう、インフォームドコンセント※1の徹底に努めること。 ※1 informed consent 患者が医師から治療法などを「十分に知らされたうえで同意」すること。
第5期 中期計画
患者に対する満足度調査を引き続き定期的実施し、満足度の低い項目については、その要因を解析し、具体的な対応を可能な限り行う。また、患者満足度調査の項目については、毎年その内容を吟味検討し、より実態に即した項目の調査を行う。 患者と医療者の相互理解を深めるために、できる限り、文書や映像などを利用したインフォームドコンセントを行う。また、患者に対するインフォームドコンセント自体が医師の時間的負担にならないように、研修を行ったメディカルスタッフが補助的な説明を行う。
平成29年度計画
患者に対する満足度調査を引き続き定期的実施し、満足度の低い項目については、その要因を解析し、具体的な対応を可能な限り行う。また、患者満足度調査の項目については、内容を吟味検討し、より実態に即した項目の調査を行う。 患者と医療者の相互理解を深めるため、及び患者に対するインフォームドコンセント自体が医師の時間的負担にならないように、平成23年度に作成した iPad による患者説明アプリケーションの充実を図り、インフォームドコンセントをパラメディカルが補助するシステムを引き続き構築するように努める。
法人の自己評価【 C 】
患者満足度調査の全体の結果としては、5点満点中平均値4.21点(前年度より0.09点増)であった。不満、やや不満とした項目のうち、最も多かったのが「待ち時間」であり、60件(25.7%)を占めている。次に多かったのは「駐車場の利便性」であり、39件(18.8%)を占めている。外来患者の多い日は駐車場の整理・案内の係を配置しスムーズな駐車場の利用ができるよう努めた。また、3月に公用車用庫車を撤去した跡地を整備し患者用駐車場を増台した。 検査時において、患者に対して具体的にわかりやすい検査説明ツールとして、タブレットによる検査説明アプリケーションを作成し運用している。
評価者の評価【 C 】
患者満足度向上のため、「待ち時間」の次に不満の多い「駐車場の利便性」にも目を絞って、平成27年度から「シャトルバスの運行」(H29 年度平均利用者数 12.4 人／日)に取り組んでいるほか、平成29年度中には新たに13台分の駐車スペースを確保すべく、駐車場を拡大した。 一方で、平成29年度も、患者満足度調査を実施したが、その結果、全体の平均点(5点満点)は、H27 年度が 4.34 点、H28年度が 4.12 点、H29年度が 4.21 点と、対前年度からはわずかに向上したものの、平成29年度の調査結果では大きな改善は見られなかった。 インフォームドコンセントについては、患者説明用のアプリケーションを利用するなど、引き続き計画に沿った運用が図られたほか、本項目においては上記のとおり一定の改善に取り組むなど、概ね計画通り進んでいるとしてC評価とする。 なお、満足度調査中「不満、やや不満」が最も多い「待ち時間」(60 件【25.7%】)については、常態化しているので、小さな効率を積み重ねて、引き続き待ち時間の縮小に努力していただきたい。

(4) 職員の接遇向上

第5期 中期目標
患者に対して温かく心のこもった職員の接遇・対応の一層の向上に努めること。
第5期 中期計画
温かく心のこもった職員の接遇・対応の一層の向上のために、接遇に対する院内講演会などを定期的を実施する。
平成29年度計画
温かく心のこもった職員の接遇・対応の一層の向上のために、接遇に対する院内講演会などを実施する。
法人の自己評価【C】
温かく心のこもった職員の接遇・対応の一層の向上のために、接遇に関するご意見や苦情が発生した場合、その苦情に対して医療相談室が当該セクションと連携をとり発生の状況等の考察、対策の徹底を行った。改善事項は、院内供覧を行うなど全職員が共通認識を持てるようにし、再発防止に努めた。さらに、院外講師を招いての集合研修やインターネット研修を推奨するなど接遇向上に努めた。
評価者の評価【C】
平成29年度の患者満足度調査の結果、職員の接遇(患者対応)は 5 点満点中 4.27 点(H27年度 4.17 点、H28年度 4.17 点)で、わずかに向上している。 職員の接遇に対する意見や苦情に対しては、院内で情報共有し再発防止に努めているほか、コミュニケーション能力を向上させる研修などが行われた。本項目においても、概ね計画どおり進んでいると判断しC評価とする。

(5) 医療安全対策の実施

第5期 中期目標					
院内感染防止対策を実施し、患者に信頼される良質な医療を提供すること。また、院内・院外を問わず医療事故等に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全対策に努めること。					
第5期 中期計画					
理事長が委員長を勤める医療安全管理委員会を頂点とした、院内感染対策委員会、リスクマネジメント部会、医薬品安全管理部会、医療機器安全管理部会及び褥瘡対策委員会が活発に活動し啓蒙を繰り返し行うことで安全な医療を確保していく。 また院内で発生した、または発生しそうな医療安全上の問題点については、職員全員が情報を共有し、医療安全委員会委員長の指示のもと、問題が起こらないようなシステムへと改善していく。					
平成29年度計画					
医療安全管理室を設置し、医療安全管理委員会を中心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が活発に活動し啓蒙を繰り返し行うことで安全な医療を確保していく。 また院内で発生した、または発生しそうな医療安全上の問題点については、職員全員が情報を共有し、医療安全委員会委員長の指示のもと、問題が起こらないようなシステムへと改善していく。					
【目標値及び実績値】					
各種委員会の開催状況	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差	
医療安全管理委員会の開催回数(回)	12	12	12	0 0	
院内感染対策委員会の開催回数(回)	12	12	12	0 0	
法人の自己評価【C】					
医療安全管理委員会は、各部会の総括的役割を担い安全な医療環境が提供できるよう、各委員会が円滑に機能するための助言、指導をはじめとした現場にフィードバックできる縦断的かつ横断的なシステムづくりに努めた。平成28年度より設置した「死亡症例検討部会」では、検証した結果、抽出された問題点や改善案は、医療安全の一層の向上のため、その都度職員に還元している。 院内感染対策委員会は、年3回の院内報(感染症報)の発行による情報提供やICT(感染制御チーム)、リンクナースを中心に感染対策パトロールを毎週1回実施し現場での感染対策に取り組んだ。また、年2回研修会を開催し職員の感染症に対する知識の向上を図った。 リスクマネジメント部会は、インシデントレポートの集計や報告と事例検討を通して、システムやマニュアルの改訂を行い、現場にフィードバックを行った。また、リスクマネージャーを中心として全職員を巻き込んだ5S活動を展開し、安全に関する職場風土の改善に努めた。 医薬品安全管理部会は、各安全管理部会とタイアップし研修会の開催や現場の安全パトロールを行い、実態調査を実施し、薬剤関連のインシデントレポートを分析し、現場へ戻し助言をするなど安全推進に努めた。 医療機器安全管理部会は、安全に医療機器を使用するため各部署において研修会の実施やMEや各部署の保守点検実施責任者が中心となり部会からの医療機器安全情報の提供を行った。 褥瘡対策委員会は、職員のスキルアップを図る目的で教材の作成を行い、各部署で勉強会を実施した。 院内安全安心部会は、県警を招いての年1回の全職員対象の研修会の開催と暴言暴力事例の検討・検証を行い組織的な対応構築に努めた。 医療福祉相談室は、患者家族からの医療・福祉等の相談受付と対応を行い、患者、家族が安心して医療を受けられるように援助を行った。 医療安全管理室は、毎週カンファレンスを開催し、医療安全対策と患者安全確保を推進するための情報交換及び対策の検討を行い、速やかに改善事項の伝達を行った。					

評価者の評価【 C 】
医療安全管理、院内感染対策、いずれの研修も目標通りの開催回数で、定期的実施された。 また、平成28年度に設置された「死亡症例検討部会」で抽出された課題等については、職員にフィードバックされるなど、医療安全の向上につながっている。 このほか、院内感染及び医療安全に関する委員会の開催や各種活動などいずれも計画に沿って行われており、総じて計画どおり進んでいるものと認めC評価とする。

4 地域医療機関等との連携

(1) 地域医療機関との連携

第5期 中期目標
限られた地域の医療資源の中において、それぞれの機能に応じて適切な役割分担と連携を図り、適切な医療サービスを提供するため、佐世保北部地域等の医療機関との連携の強化・機能分担を図ること。
第5期 中期計画
一般病床の少ない佐世保北部地域等の入院機能を担うため、地域の診療所などとの連携に必要な開放型病床を継続し、地域の医療の質を確保しつつ効率的な医療が提供できる環境を整える。
平成29年度計画
一般病床の少ない佐世保北部地域等の入院機能を担うため、地域の診療所などとの連携を密にし、地域医療の質を確保しつつ効率的な医療が提供できる環境を整える。
法人の自己評価【 C 】
地域連携室を中心に地域医療への連携強化に取り組み、地域の開業医の先生方と連携を図った。また、地域の先生方、スタッフへ向けて循環器(6回)、呼吸器(1回)、糖尿病(1回)の勉強会を開催した。
評価者の評価【 C 】
地域医療機関との連携については紹介率 36.3%(H27年度 34.3% → H28年度 35.4% → 29年度 36.3%)、逆紹介率 58.1%(H27年度 69.7% → H28年度 61.8% → H29年度 58.1%)となっており、紹介率は増加傾向、逆紹介率は減少傾向となっている。 この理由については、地域医療機関との連携により紹介率は増加傾向にあるものの、北松中央病院内で治療を完結する患者が増えたことなどにより逆紹介率は下がっていることなどが考えられる。 地域の開業医向けには、市内の医療機関を中心に循環器系 6 回、糖尿病系1回、呼吸器系1回の勉強会などを開催し、良質な地域医療の確保に貢献するなど積極的な活動ができていることから、全体的に見てC評価とする。 今後とも、紹介率、逆紹介率の向上に向けて地域の医療機関との連携を強化していただきたい。

(2) 地域医療への貢献

第5期 中期目標
地域医療機関等との研修会や研究会を開催するなど、地域医療の質を高めるとともに、質の高い医療の提供が出来る仕組みづくりに努め、地域医療に貢献すること。 また、保健・医療・福祉サービスを提供する地域の様々な施設とのネットワーク、連携及び協力体制の強化を図り、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。
第5期 中期計画
地域医療機関や福祉施設などと合同の研修会や研究会を開催し、地域医療の質を高めるとともに、初期救急蘇生法の訓練などを地域住民に対して継続して行う。 また、保健・医療・福祉サービスを提供する地域の様々な施設とのネットワーク、連携及び協力体制の強化を図り、地域において必要とされる役割を積極的に果たす。
平成29年度計画
地域医療機関や福祉施設などと合同の研修会や研究会を開催し、地域医療の質を高めるとともに、初期救急蘇生法の訓練などを地域住民に対して行う。 また、保健・医療・福祉サービスを提供する地域の様々な施設とのネットワーク、連携及び協力体制の強化を図り、地域において必要とされる役割を積極的に果たす。
法人の自己評価【 C 】
地域住民への応急処置に対する普及と啓発活動として、H29年9月の救急週間に地元の救急隊と協力し救急講習会を開催し、期間中外来患者、家族などに体験していただいた。11月の糖尿病週間には、地域住民へ糖尿病療養指導士を中心に糖尿病及び生活習慣病についての啓発のために外来フロアーにおいて、日常生活、食事、服薬指導や健康チェック(血圧、足の状態、体脂肪、BMI)を行った。外来フロアーにおいては他に高血圧、食中毒、感染予防、心臓病などについてテーマと日程を決めて相談コーナーを設け、ワンポイントアドバイスや一緒に実測して経験することにより役立つ情報の提供を行った。今年度も糖尿病教室(調理実習、生活指導、服薬指導等)や透析教室(生活指導、服薬指導、食事栄養指導)を定期的に開催した。また、地域の病院、施設に対して褥瘡予防対策の為のポジショニングや処置の方法などのDVDを作成し、退院指導を行った。 地域の医療機関との連携については地域連携室を中心に、入院の受け入れや退院支援、勉強会への参加の声かけなどを行った。
評価者の評価【 C 】
平成 29 年度も、引き続き地元の消防局と連携し救急講習会を開催するなど、地域医療への貢献に努めたほか、糖尿病や生活習慣病対策に関する普及啓発活動に努めている。このほか地域の病院等向けに褥瘡予防対策用のDVDを作成し、褥瘡のある患者紹介の際に転院先となる医療機関にこれを配布した。 本項目においては、地域医療の質を高めるための取り組みや地域連携において必要な役割を果たしており、概ね計画通りに進んでいることからC評価とする。今後とも地域との連携協力を進め、地域において必要とされる役割を果たしていただきたい。

5 市の施策推進における役割

(1) 市の保健・医療・福祉行政との連携

第5期 中期目標
佐世保市における保健・医療・福祉の各関連施策の推進にあたっては、積極的にこれに協力すること。
第5期 中期計画
行政が推進する予防医療の実現に向け、現在まで行ってきた企業健診、がん検診、人間ドックなどは継続する。
平成29年度計画
行政が推進する予防医療の実現に向け、現在まで行ってきた企業健診、がん検診、人間ドックなどは継続する。
法人の自己評価【C】
企業健診、がん検診、人間ドックなどは継続してそれぞれ342名、66名、24名(前年度279名、61名、21名)と前年度より多くの検診を行うことができた。
評価者の評価【C】
平成29年度は、松浦市内の一医療機関が健診業務を取りやめたことから、その影響などで企業健診の受診者数が63名増加(H28年度 279 名 → H29年度 342 名)している。 がん検診、人間ドックについては微増で、ほぼ前年度並みであった。 本項目においては、計画に準じた予防医療が行われていることからC評価とした。

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

第5期 中期目標				
医療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、不断の業務運営の見直しを行うことにより、より一層の効率的な業務運営体制の確立を図ること。				
第5期 中期計画				
効率的な業務運営のため、毎月開催される理事会で業務運営方針を決定し、決定事項に則した業務が効率的に行えるよう、毎月各部門の責任者が出席する経営戦略会議を開催し、職員全員に周知徹底する。				
平成29年度計画				
効率的な業務運営のため、毎月開催される理事会で業務運営方針を決定し決定事項に則した業務が効率的に行えるよう毎月各部門の責任者が出席する経営戦略会議を開催し、職員全員に周知徹底する。				
【目標値及び実績値】				
病院運営戦略会議の運営状況	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
病院運営戦略会議の開催回数(回)	12	12	12	0 0
法人の自己評価【 C 】				
効率的な業務運営のため、毎月開催される理事会で業務運営方針を決定し決定事項に則した業務が効率的に行えるよう毎月各部門の責任者が出席する病院運営戦略会議を開催し、職員全員に周知徹底した。				
評価者の評価【 C 】				
平成29年度においても、指標である「病院運営戦略会議」は計画通り開催された。中期計画や年度計画、規程の整備に関する事項など理事会での決定事項については、この会議を通して職員全員に周知徹底されている。 効率的な業務運営体制の確立への取り組みは、概ね計画どおり進んでいるものとしてC評価とする。				

2 事務部門の専門性の向上

第5期 中期目標
病院経営、診療報酬制度など病院特有の事務及び関係法令に精通した職員を確保・育成することにより、専門性の維持及び向上を図ること。
第5期 中期計画
医事部門においては、定期的な院内研修、院外研修を行い、診療報酬改定に対応できる専門職員を育成する。また、専門性の高い医療クラークを育成し、医師、看護師の書類作成などの補助を行い、医療スタッフの負担の軽減を図る。
平成29年度計画
医事部門においては、定期的な院内研修、院外研修を行う。また、専門性の高い医療クラークを育成し、医師、看護師の書類作成などの補助を行い、医療スタッフの負担の軽減を図る。
法人の自己評価【C】
職員の総合力を強化する(スキルアップ)ため、代理での職務を遂行できるようになり、臨機応変に対応することができた。また、窓口対応に必要な知識や技術の習得は勉強会や日々の申し送りにより明らかにスキルアップしており、満足してもらえる窓口対応ができるよう努めることができた。 医療クラークについては、現在、研修を修了した9名(認定者は13名)の医師事務作業補助者で対応している。医療スタッフの負担の軽減を図るため、診察前の事前確認や看護師と患者の情報を共有し円滑に診療ができ、出来る限りの待ち時間の短縮に繋げることができた。
評価者の評価【C】
医事課内の業務について、それぞれの担当以外でも対応できるよう対策が取られているほか、患者と直接触れ合う部署を中心に、職員の専門性の維持向上に努めている。 また、医師事務作業補助者は前年度同様の9名を維持し医師の負担軽減に取り組むなど、概ね計画どおりに進んでいることからC評価とした。

3 職員満足度の向上

第5期 中期目標
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出来る職場環境の整備に努めること。
第5期 中期計画
適材適所に人材を配置することで、効率的な職場を実現し、ストレスなく働ける職場環境を整える。また、短時間勤務など職員のニーズにあった勤務形態なども考慮していく。
平成29年度計画
適材適所に人材を配置することで、効率的な職場を実現し、ストレスなく働ける職場環境を整える。また、短時間勤務などの職員のニーズにあった勤務形態なども考慮していく。
法人の自己評価【C】
適材適所に人材を配置することで、効率的な職場を実現し、ストレスなく働ける職場環境になるよう努めた。職員全体の離職率は、4.2%(前年度7.0%)、看護師は6.2%(前年度7.5%)と前年度より低い離職率であった。(新人看護師の離職者はなし。)
評価者の評価【C】
看護師の離職率については、6.2%と対前年度でみると減少しているが、前年度が比較的高かったことから経年でみれば改善しているとは言い難い。(H27年度 3.7% → H28年度 7.5% → H29年度 6.2%) 一方で、同規模病院における看護師の離職率は 12.4%となっている((公)日本看護協会のH28年度調査)ことから、北松中央病院の看護師離職率がそう高いものとは言えない。 また、引き続き「子育てサポート企業」として厚生労働大臣の認定を受けているなど、ストレスの少ない職場づくりに努めていることなどから、本項目においてもC評価とする。 今後とも職場環境の整備などに、より工夫を凝らしていただき、できるだけ離職が出ないような職場づくりに努めていただきたい。

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

第5期 中期目標				
公的病院として、安定した医療を提供していくための経営基盤を維持すること。				
第5期 中期計画				
公的病院として、安定した医療を提供していくための長期的展望に立つて経営基盤を安定させる。				
平成29年度計画				
公的病院として、安定した医療を提供していくための長期的展望に立つて経営基盤を安定させる。				
【目標値及び実績値】				
収益の確保	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
純利益(円)	38,686,355	30,342,000	30,105,520	▲236,480 ▲8,580,835
純利益率(%)	1.5	1.2	1.2	0.0 ▲0.3
経常利益(円)	39,023,871	31,343,000	32,515,511	1,172,511 ▲6,508,360
経常利益率(%)	1.5	1.2	1.3	0.1 ▲0.2
医業利益(円)	26,309,867	16,617,000	17,393,483	776,483 ▲8,916,384
医業利益率(%)	1.1	0.7	0.7	0.0 ▲0.4
総資本医業利益率(%)	0.6	－	0.4	－ ▲0.2
入院診療単価(円)(再掲)	32,540	31,800	32,014	214 ▲526
1日平均外来患者数(名)	253.5	252.5	248.3	▲4.2 ▲5.2
外来診療単価(円)(再掲)	16,303	16,300	16,750	450 447
医師1人1日あたり医業収益(円)	745,018	749,843	745,809	▲4,034 791
財務内容の改善	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
自己資本比率(%)	57.5	－	58.0	－ 0.5
固定長期適合率(%)	76.9	－	75.6	－ -1.3
流動比率(%)	394.1	－	369.7	－ ▲24.4
設備投資計画(円)	141,104,661	70,000,000	86,257,872	16,257,872 ▲54,846,789
借入金返済計画(円)	106,430,628	61,558,671	61,558,671	0 ▲44,871,957

法人の自己評価【 C 】

平成29年度決算において、純利益率は 1.2%(30,105,520円)となり、目標より236,480円の減少となった。

評価者の評価【 C 】

平成29年度においては、3,011 万円の純利益を確保し、各指標においても、一部を除き目標値に届いている。

対前年度でみると、減収(▲4,444 万円)減益(純利益ベースで▲858 万円)となったが、法人化した平成17年度以降、継続して黒字経営が続いており、非常に安定した経営状況がうかがえる。

自己資本比率等財務内容の安全性を示す数値(自己資本比率、固定長期適合率、流動比率)についてもすべて理想値を超えており、大きな問題点は見られない。

しかしながら、利益の規模が小さいこともあり、何か大きなアクシデントがあれば赤字に転落する恐れもあることなどから、より一層の経営基盤の強化に向けて努力する必要がある。

純利益など、ほぼ目標に近いことから、本項目は計画通りとみてC評価とする。

2 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保

第5期 中期目標				
医療制度の改正や診療報酬改定等、医療環境の変化に迅速かつ的確に対処することで収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止ならびに未収金の防止対策を行い、早期回収に努めること。				
第5期 中期計画				
収益の確保のためには医師の確保が前提であり、中期計画期間中は、関係機関に働きかけを続け、医師のこれ以上の減員を回避する。また、病床利用率の向上や医療制度、介護制度の改正に的確に対処するために病棟の再編などを積極的に行う。さらに北松中央病院が保有する資源の有効活用により、収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の防止対策と早期回収に努める。				
平成29年度計画				
収益の確保のためには医師の確保が前提であり、関係機関に働きかけを続け、医師のこれ以上の減員を回避する。また、病床利用率の向上や医療制度の改正に的確に対処するために病棟の再編などを積極的に行う。さらに北松中央病院が保有する資源の有効活用により、収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の防止対策と早期回収に努めることで、年度内未収金の縮減(平成28年度比)と過年度未収金の縮減(平成28年度までの未収金の縮減)を図る。				
【目標値及び実績値】				
収益の確保	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
経常収支比率(%)	101.5	101.3	101.3	0.0 ▲0.2
医業比率(%)	101.1	100.7	100.7	0.0 ▲0.4
法人の自己評価【C】				
収益の確保にも影響を及ぼす医師の減員は回避することができた。また、医業収益は全体的には減少したが、材料費、給与費、減価償却費などの費用も減少したことにより経常収支比率、医業比率はともに100%を上回る結果となった。 診療報酬の請求漏れや減点に関しては0.5%と低い水準を維持することができた。 未収金対策として未収患者に対しては窓口での請求書発行後3か月間電話連絡を行い、3か月後に督促状の送付を行い、平成27年度までの過年度未収金32万円を回収した。また28年度の年度内未収金を98万円程度に抑えることができた。				
評価者の評価【C】				
収入については、対前年度で4,444万円の減収となっているが、その主なものは資産見返運営費負担金戻入2,851万円、入院収益1,375万円の減収などである。資産見返運営費負担金戻入の減が大きい。これは病院が支払う長期借入金の元金償還の減少に伴い、市からの負担金が減少したものであり、経営活動上のマイナスによるものではない。 一方の入院収益については、対前年度で患者数は増えていることから、診療単価の減少による影響で減額したものである。このほか、外来収益については対前年度で1,076万円の増、訪問看護ステーション収益では842万円の減となっている。 収益確保の指標としている比率については、対前年度で利益が減少したことから経常収支比率で0.2ポイント、医業収支比率で0.4ポイントそれぞれ減少しているが、目標値には達している。 以上のように、全体として目標にはほぼ届いているが、各診療収入においては、その増減の原因をできるだけ詳細に分析するなど、増収に努めていただきたい。収益の確保については総じて計画どおりでありC評価とする。				

(2) 費用の節減

第5期 中期目標					
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期 中期計画					
医薬品・診療材料の購入方法の見直しなどによる医薬品費、診療材料費の抑制をはじめ、不必要な光熱費、水道の節減、雑貨、事務用品の納入先の変更などにより経費を抑制し、より一層の経費節減に努める。					
平成29年度計画					
医薬品・診療材料の購入方法の見直しなどによる医薬品費、診療材料費の抑制をはじめ、不必要な光熱水費の節減、雑貨、事務用品の納入先の変更などにより経費を抑制し、より一層の経費節減に努める。					
【目標値及び実績値】					
	費用の節減	H28 年実績	H29 年目標	H29 年実績	目標差 実績差
	後発医薬品採用率(数量ベース)(%)	27.3	35.0	33.2	▲1.8 5.9
	材料費比率(%)	21.0	21.6	20.9	▲0.7 ▲0.1
	医薬品費比率(%)	14.1	14.8	14.0	▲0.8 ▲0.1
	給与費比率(%)	54.2	54.0	54.5	0.5 0.3
	金利負担率(%)	0.8	0.7	0.7	0.0 ▲0.1
法人の自己評価【 C 】					
医薬品、診療材料については購入方法の見直しは出来なかったが、個々の雑貨、事務用品などについては新規納入先の開拓ならびに同一性能の安価製品への移行を引き続き行うと共に、入在庫及び在庫管理を的確に行い、適正在庫の把握に努め経費を抑制し、より一層の経費削減に繋げることができた。 給与費については退職給付費用の減少、また、減価償却費の減少などにより費用の減少になった。					
評価者の評価【 C 】					
費用節減については、材料費比率、医薬品費比率ともに対前年度、対目標比で減少している。 給与費については、自己評価にあるように費用(金額)としては 1,576 万円減少したものの、分母となる医業収益の減少が響き、比率は対前年度比で 0.3 ポイント悪化し、目標値に 0.5 ポイント届かなかった。 医薬品費については、交渉により削減の努力がなされているが、計画にもある購入方法の見直しを実行に移すほか、目標未達の後発医薬品の採用率を向上させるなど、一層の経費削減につなげていただきたい。 後発医薬品の採用率は目標に達していないものの、医薬品費比率が目標に届いていることやその他減価償却費などの費用も節減されていることを勘案すれば、概ね計画通りとしてC評価とする。					

第5 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

(単位:千円)

区分	H29目標	H29実績	目標差
収入			
営業収益	2,462,910	2,449,661	▲13,249
医業収益	2,272,900	2,262,295	▲10,605
運営費負担金等収益	75,563	74,672	▲891
補助金等収益	21,247	21,311	64
その他の医業収益	93,200	91,383	▲1,817
営業外収益	62,425	63,272	847
運営費負担金等収益	9,061	9,061	-
運営費交付金等収益	20,106	19,950	▲156
補助金等収益	3,557	3,557	-
その他の医業外収益	29,701	30,704	1,003
計	2,525,335	2,512,933	▲12,402
支出			
営業費用	2,227,672	2,215,360	▲12,312
医業費用	2,227,672	2,215,360	▲12,312
給与費	1,295,148	1,303,544	8,396
材料費	533,064	513,223	▲19,841
経費	388,060	387,972	▲88
研究研修費	11,400	10,621	▲779
営業外費用	212,032	227,111	15,079
建設改良費	70,000	86,258	16,258
償還金	79,677	79,677	-
その他	62,355	61,176	▲1,179
計	2,439,704	2,442,471	2,767

【人件費】

平成29年度は、1,303,544千円を支出した。

なお、当該金額は、職員給料、諸手当、法定福利費およ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上の収益とする。

2 収支計画

(単位:千円)

区分	H29目標	H29実績	目標差
収入の部	2,525,658	2,513,256	▲12,402
営業収益	2,463,233	2,449,983	▲13,250

医業収益	2,272,900	2,262,295	▲10,605
運営費負担金等収益	44,784	43,893	▲891
補助金等収益	21,247	21,311	64
資産見返運営費負担金等戻入	30,779	30,779	-
資産見返補助金等戻入	323	323	-
その他の医業収益	93,200	91,382	▲1,818
営業外収益	<u>62,424</u>	<u>63,273</u>	<u>849</u>
運営費負担金等収益	9,061	9,061	-
運営費交付金等収益	20,106	19,950	▲156
補助金等収益	3,557	3,557	-
その他の医業外収益	29,700	30,705	1,005
臨時利益	<u>1</u>	<u>二</u>	<u>▲1</u>
費用の部	<u>2,495,316</u>	<u>2,483,151</u>	<u>▲12,165</u>
営業費用	<u>2,446,616</u>	<u>2,432,590</u>	<u>▲14,026</u>
給与費	1,330,661	1,335,239	4,578
材料費	533,064	513,223	▲19,841
経費	399,460	398,593	▲867
減価償却費	183,431	185,535	2,104
営業外費用	<u>47,698</u>	<u>48,151</u>	<u>453</u>
支払利息	18,118	18,118	-
その他の医業外費用	29,580	30,033	453
臨時損失	<u>1,002</u>	<u>2,410</u>	<u>1,408</u>
純利益	30,342	30,105	▲237
目的積立金取崩額	8,919	8,919	-
総利益	<u>39,261</u>	<u>39,024</u>	<u>▲237</u>

3 資金計画

(単位:千円)

区分	H29目標	H29実績	目標差
資金収入	<u>3,208,541</u>	<u>3,253,493</u>	<u>44,952</u>
業務活動による収入	<u>2,461,832</u>	<u>2,420,980</u>	<u>▲40,852</u>

診療業務による収入	2,272,900	2,258,087	▲14,813
運営費負担金等による収入	44,784	44,942	158
補助金等による収入	21,247	21,234	▲13
その他業務活動による収入	122,901	96,717	▲26,184
投資活動による収入	<u>63,503</u>	<u>63,347</u>	<u>▲156</u>
運営費負担金等による収入	59,946	59,790	▲156
補助金等による収入	3,557	3,557	-
財務活動による収入	-	-	-
長期借入による収入	-	-	-
前年度からの繰越金	<u>683,206</u>	<u>769,166</u>	<u>85,960</u>
資金支出	<u>3,208,541</u>	<u>3,253,493</u>	<u>44,952</u>
業務活動による支出	<u>2,257,253</u>	<u>2,201,675</u>	<u>▲55,578</u>
給与費支出	1,295,148	1,280,743	▲14,405
材料費支出	533,064	514,626	▲18,438
その他業務活動による支出	429,041	406,306	▲22,735
投資活動による支出	<u>102,774</u>	<u>112,074</u>	<u>9,300</u>
固定資産の取得による支出	70,000	80,930	10,930
その他支出	32,774	31,144	▲1,630
財務活動による支出	<u>79,677</u>	<u>79,677</u>	<u>-</u>
長期借入金の返済による支出	79,677	79,677	-
次年度への繰越金	<u>768,837</u>	<u>860,067</u>	<u>91,230</u>

法人の自己評価【C】

収支計画において、目標より医業収益の減収があったが、材料費を削減することができ、目標通りの純利益を得ることができた。

評価者の評価【C】

予算、収支計画、資金計画についてはそれぞれ概ね計画に沿った内容であり、大きな相違はなかった。
資金の次年度繰越金については、当初より9,123万円多い8億6,007万円を次年度へ繰り越している。
収支計画についても、ほぼ計画通りの純利益が得られており、独立行政法人化以降の黒字経営を堅持している。
本項目においても、ほぼ計画通り進んでいることからC評価とする。