

地方独立行政法人北松中央病院

令和2年度 業務実績評価

【小項目評価】

令和3年10月

佐世保市

# 令和2年度事業報告書

## 第1 年度計画の期間

令和2年4月1日から令和3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6期 中期目標  |        |        |        |                  |
| 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、地域住民のニーズに沿って安定した適切な入院・外来の医療を提供するとともに、体制の維持と必要とする医師の確保に努めつつ、安全で安心な質の高い医療を提供すること。  |        |        |        |                  |
| 第6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するために、医師の確保に努めるなど、必要とされる入院・外来機能を維持し、地域住民に安定した医療の提供を続ける。<br>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。<br>さらに、地域に必要な診療科等の新設に取り組む。 |        |        |        |                  |
| 令和2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じように保持し、地域住民に安定した医療の提供を続ける。<br>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。<br>さらに、地域に必要な診療科等の新設に取り組む。                             |        |        |        |                  |
| 【目標値及び実績値】  |        |        |        |                  |
| 診療事業の主要指標   | R元年実績  | R2年目標  | R2年実績  | 目標差<br>実績差       |
| 延入院患者数(人)   | 36,607 | 39,000 | 30,616 | ▲8,384<br>▲5,991 |
| 入院診療単価(円)   | 31,867 | 32,300 | 33,663 | 1,363<br>1,796   |
| 延外来患者数(人)   | 59,250 | 61,000 | 55,607 | ▲5,393<br>▲3,643 |
| 外来診療単価(円)   | 15,853 | 15,800 | 17,209 | 1,409<br>1,356   |
| 病床利用率(%)  | 69.5   | 74.2   | 58.2   | ▲16.0<br>▲11.3   |
| 平均在院日数(日)   | 19.2   | 19.0   | 18.4   | ▲0.6<br>▲0.8     |
| 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。(令和2年度医師充足率79.3%)   |        |        |        |                  |

## 評価者評価【C】

令和2年度も引き続き計画通りの医師を確保し、北松中央病院の使命である佐世保北部地域に必要とされる入院・外来機能を維持することができた。一方で、患者数は入院、外来とも対前年度で大きく減少し、目標を大きく下回っている。この主な要因については、新型コロナウイルスの発生に伴う入院制限や長期処方、患者の受診控えによるものである。また、患者の約1割は松浦市からの受診であることから、令和2年11月から松浦市に開院した松浦中央病院(許可病床数67床(内訳:一般病床47・地域包括ケア病床20)診療科11)の影響についても、今後注視していく必要がある。

患者数は減少したものの診療単価は入院外来ともに上昇している。入院については、新型コロナに関連した患者受け入れにより増加したとみられるほか、外来については職員及び委託業者に対して実施した新型コロナウイルスの検査収入により増加したものと分析されている。なお、指標にはないが、医師の充足率については、79.3%(昨年度76.7%)とほぼ前年度並みの結果であった。令和2年度は患者数などの成果指標が目標を大きく下回り、D評価が適当と考えられるものの、これは、新型コロナウイルスに大きな影響を受けたことによるものと見てC評価とする。

## (2) 高度・専門医療

### 第6期 中期目標

各診療科においては、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うなど、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6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、学会や講演会などに参加し研修を行うとともに高度医療の実践に必要な医療機器の更新や整備を行い、医療スタッフを含めた病院全体のスキルアップを図る。

#### 【呼吸器内科】

佐世保北部地域等において、呼吸器の専門医を擁する唯一の医療機関として、その指導のもと、死因の上位を占める肺炎やがんの中で死亡率の高い肺がんの診断・治療を中心に診療を行う。

#### 【循環器内科】

佐世保北部地域等における唯一の心臓カテーテル検査・治療ができる施設として、循環器専門医の指導のもと虚血性心疾患の診断・治療を中心に、高血圧や不整脈など循環器疾患の診療を行う。

#### 【消化器内科】

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

#### 【腎臓内科】

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

#### 【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。

## 令和2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、学会や講演会などに参加し研修を行うとともに高度医療の実践に必要な医療機器の更新や整備を行い、医療スタッフを含めた病院全体のスキルアップを図る。

### 【呼吸器内科】

佐世保北部地域等において、呼吸器の専門医を擁する唯一の医療機関として、その指導のもと、死因の上位を占める肺炎やがんの中で死亡率の高い肺がんの診断・治療を中心に診療を行う。

### 【循環器内科】

佐世保北部地域等において唯一の心臓カテーテル検査・治療ができる施設として、循環器専門医の指導のもと虚血性心疾患の診断・治療を中心に、高血圧や不整脈など循環器疾患の診療を行う。

### 【消化器内科】

佐世保北部地域等において、消化器内科医、内視鏡医を擁する唯一の医療機関として、緊急の消化管出血の診断・治療にあたるとともに、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いて、腎臓内科医を擁する唯一の医療機関として、保存期腎不全患者の教育、治療を行い、また、患者が増え続ける地域の透析医療を支える。

### 【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。

## 【目標値及び実績値】

| 医療機器等の使用件数     | R元年実績  | R2年目標  | R2年実績  | 目標差<br>実績差   |
|----------------|--------|--------|--------|--------------|
| MRI検査装置利用件数(件) | 869    | 900    | 739    | ▲161<br>▲130 |
| CT検査装置利用件数(件)  | 3,641  | 3,700  | 3,445  | ▲255<br>▲196 |
| 血管造影装置利用件数(件)  | 174    | 180    | 129    | ▲51<br>▲45   |
| 内視鏡検査件数(件)     | 3,577  | 3,600  | 2,735  | ▲865<br>▲842 |
| 透析件数(件)        | 19,651 | 19,900 | 19,276 | ▲624<br>▲375 |

## 法人の自己評価【C】

今年度は新型コロナウイルスの影響のためリモートであったが、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。

## 評価者評価【C】

指標にあるMRIやCTなどの検査機器の利用件数については、新型コロナウイルスの影響でいずれも減少した。特に、内視鏡検査は制限を行ったことなどから大きく減少している。また、透析については松浦市から来ていた患者の一部が令和2年11月に開設された「松浦中央病院」に移動したことなどによるものである。高度医療の質の向上のために計画されていた研修や学会への参加については、新型コロナウイルスの影響により、web やリモートにより開催された。

主なものとしては、医師についてはリモートで7つの学会に、また看護師については、153回のネット研修と8回のリモート研修にそれぞれ参加している。本項目でも、検査件数などの成果指標が目標や前年度を大きく下回っており、D評価が適当と判断するものの、これは、主に新型コロナウイルスに大きな影響を受けたことによるものと見てC評価とする。

### (3) 救急医療

|   |       |       |       |              |
|---|-------|-------|-------|--------------|
| 第6期 中期目標  |       |       |       |              |
| 地域の医療機関ならびに救急隊との連携により、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、佐世保北部地域等はもとより佐世保県北医療圏内における初期・二次救急医療の提供に努めること。  |       |       |       |              |
| 第6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とともに、三次医療機関への救急患者の集中抑制に貢献する。<br>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。  |       |       |       |              |
| 令和2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とともに、三次医療機関への救急患者の集中抑制に貢献する。<br>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、さらに、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   | R元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差   |
| 救急車搬送受入件数(件)  | 582   | 570   | 498   | ▲72<br>▲84   |
| 救急外来患者数(名)  | 2,195 | 2,470 | 1,634 | ▲836<br>▲561 |
| 時間外外来患者数(名)   | 1,613 | 1,900 | 1,136 | ▲764<br>▲477 |
| 2次医療完結率(救急車搬入中北松中央病院での診療完結率)(%)   | 94.0  | 95.0  | 95.8  | 0.8<br>1.8   |
| <b>法人の自己評価【C】</b>   |       |       |       |              |
| 地域での2次救急病院として、今年度はコロナ禍であったが498台の救急車の受け入れを行い、95.8%の診療完結率を保持し、1,100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、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3回行われた。   |       |       |       |              |
| <b>評価者評価【C】</b>   |       |       |       |              |
| 佐世保市消防局管内における救急患者搬送件数については、対前年度比で7.9%減少(R元件14,541件 → R2年度13,393件)している。また、佐世保市立急病診療所の患者数については対前年度比で71.1%も減少(R元14,756件 → R2年度4,259件)している。こうしたことから、北松中央病院の救急患者搬送件数14.4%の減少(R元582件 → R2年度498件)や時間外外来患者数の29.6%の減少(R元1,613件 → R2年度1,136件)については一定の理解ができる結果といえる。また、院内の2次医療完結率については95.8%と目標に達し、昨年度より1.8ポイント増加している。本項目においても、指標では一部を除き大きく目標を下回っており、指標だけ見ればD評価が適当と考えられるものの、これが新型コロナウイルスの影響による受診控えやインフルエンザの流行減少などによる影響が大きいものと考えられることから、C評価とする。 |       |       |       |              |

#### (4) 生活習慣病(予防)への対応

|  |        |       |       |              |
|--|--------|-------|-------|--------------|
| 第6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、各種健診を実施するとともに、生活習慣改善指導に努めること。また、食事療法、運動療法等による健康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6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11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。<br>さらに、合併症としての心筋梗塞や糖尿病性腎症に対応する機能を継続して保持し、血液浄化センターを用いて増加する腎不全患者に対応する。  |        |       |       |              |
| 令和2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11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。<br>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  | R 元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差   |
| 健康相談等への住民参加数(名)  | 310    | 300   | 128   | ▲172<br>▲182 |
| <b>法人の自己評価【C】</b>  |        |       |       |              |
| 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、外来フロアではテーマ毎に年間を通して8回のイベント開催を予定していたが、コロナ禍でポスター展示、パンフレットの配布など患者、家族への啓発活動を行った。                              |        |       |       |              |
| <b>評価者評価【C】</b>  |        |       |       |              |
| 健康相談等への住民参加数については、新型コロナの影響で、外来フロアでのイベントを8回から3回に減らして実施された関係で、前年度比で大きく減少し目標も下回った。実施できなかった代わりに、ポスターの展示やパンフレットの配布などにより、外来フロアを訪れた患者やその家族への普及啓発活動を行った。なお、糖尿病患者への対応については、例年通り、各専門スタッフの協力とチームワークにより例年通り実施されている。本項目においても指標が目標に達しておらずD評価が適当と判断するが、コロナ禍の影響によるものとしてC評価とする。 |        |       |       |              |

## (5) 感染症医療・災害対策

|   |              |        |       |       |            |
|---|--------------|--------|-------|-------|------------|
| 第6期 中期目標  |              |        |       |       |            |
| <p>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、災害拠点病院としての役割を踏まえ、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備し、迅速な医療救護活動を実施できる体制を維持すること。</p>   |              |        |       |       |            |
| 第6期 中期計画  |              |        |       |       |            |
| <p>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地域の保健所と協力し定期的に実施する。</p> <p>さらに、災害拠点病院としての役割を果たすため、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源の整備により、必要となる医療救護活動を実施できる体制を維持し、迅速な対応が行えるよう定期的な訓練を行う。</p>   |              |        |       |       |            |
| 令和2年度計画   |              |        |       |       |            |
| <p>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地域の保健所と協力し定期的に実施する。</p> <p>さらに、災害拠点病院としての役割を果たすため、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源の整備により、必要となる医療救護活動を実施できる体制を維持し、迅速な対応が行えるよう定期的な訓練を行う。</p>   |              |        |       |       |            |
| 【目標値及び実績値】  |              |        |       |       |            |
|   | 災害医療への取組状況   | R 元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差 |
|   | 災害医療訓練の回数(回) | 2      | 3     | 1     | ▲2<br>▲1   |
|   | 災害医療研修の回数(回) | 2      | 3     | 1     | ▲2<br>▲1   |
| <b>法人の自己評価【C】</b>   |              |        |       |       |            |
| <p>今年度は感染症医療については、4月から長崎県内でも新型コロナウイルス感染症の発生が報告され、当院の診療圏でも延べ1,300名以上を発熱外来としての新型コロナウイルス LAMP法を中心に診断検査を行い、延べ45名の患者の入院受け入れを行った。また、今年度はリモートで全職員を対象とした院内感染対策研修会を実施し、職員の感染症に対する知識・対応力の向上に努めた。</p> <p>災害対策については、新型コロナウイルスの影響により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机上訓練を実施し、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、新型コロナウイルスの影響により参加できなかった。</p>   |              |        |       |       |            |
| <b>評価者評価【B】</b>   |              |        |       |       |            |
| <p>感染症指定医療機関として、院内の感染対策を徹底しつつ、新型コロナウイルスの陽性患者を受け入れた。</p> <p>令和3年1月には、職員6名が断続的に感染したが、委託業者を含む全職員を対象に迅速な検査を行ったことなどにより、院内における感染拡大を防ぐことができた。また、職員については定期的に検査を行うことでウイルスチェックを徹底させたほか、リモートにより全職員に受講を義務付けた院内感染対策研修会を実施したことなどもあり、その他に職員の感染は発生していない。また、指標となっている災害医療への取組状況について、訓練、研修ともに新型コロナウイルスの影響により目標に届いておらず、オンラインで行われた研修への参加1回にとどまった。指標だけ見ればD評価となるところであるが、本項目では、陽性患者の受け入れを行うとともに、外来診療においても発熱患者に対し積極的に新型コロナウイルスの検査を行うなど、その感</p> |              |        |       |       |            |

染拡大の防止に努め、佐世保北部地域等において中核的役割が果たされている。計画にない新興感染症の感染拡大に対し、適切かつ積極的な取り組み姿勢で対応されたことなどからB評価とする。

## (6) リハビリテーションの充実

|  |        |        |        |        |        |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| 第6期 中期目標   |        |        |        |        |        |
| 入院患者の早期の在宅復帰と外来患者の運動機能回復を支援するため、状態に応じたリハビリテーションの充実に努めること。  |        |        |        |        |        |
| 第6期 中期計画   |        |        |        |        |        |
| <p>これまで拡充したリハビリ室とスタッフを用いて、継続的に急性期及び回復期リハビリテーションを実施することにより、患者の早期の在宅復帰を支援する体制を維持する。</p> <p>さらに、高次医療機関から回復期リハビリテーションが必要な患者を積極的に受け入れ、在宅への復帰とともに復帰後の外来診療における患者の機能回復を支援する。</p> <p>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。</p> |        |        |        |        |        |
| 令和2年度計画  |        |        |        |        |        |
| <p>これまで拡充したリハビリ室とスタッフを用いて、継続的に急性期及び回復期リハビリテーションを実施することにより、患者の早期の在宅復帰を支援する体制を維持する。</p> <p>さらに、高次医療機関から回復期リハビリテーションが必要な患者を積極的に受け入れ、在宅への復帰とともに復帰後の外来診療における患者の機能回復を支援する。</p> <p>また、佐世保北部地域等で唯一の心臓リハビリセンターを用いて、心筋梗塞後や慢性心不全後、大血管手術後の患者の在宅復帰の支援を行う。</p>               |        |        |        |        |        |
| 【目標値及び実績値】   |        |        |        |        |        |
| リハビリ部門の主要指標  | R元年実績  | R2年目標  | R2年実績  | 目標差    | 実績差    |
| 脳血管疾患等单位(※)数(単位)   | 3,476  | 3,500  | 3,735  | 235    | 259    |
| 廃用症候群単位数(単位)   | 1,950  | 2,000  | 1,881  | ▲119   | ▲69    |
| 運動器単位数(単位)   | 14,321 | 15,000 | 12,226 | ▲2,774 | ▲2,095 |
| 心大血管疾患単位数(単位)  | 5,323  | 5,000  | 4,310  | ▲690   | ▲1,013 |
| 呼吸器疾患単位数(単位)   | 5,823  | 5,800  | 6,000  | 200    | 177    |
| 摂食機能療法回数(回)  | 1,181  | 1,200  | 273    | ▲927   | ▲908   |
| 理学療法士の確保数(※)(名)  | 7      | 7      | 7      | 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)   | 1      | 1      | 1      | 0      | 0      |
| <p>※ 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。</p> <p>※ 摂食機能療法の1回あたりの訓練は30分である。</p> <p>※ 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。</p>  |        |        |        |        |        |

### 法人の自己評価【 C 】

今年度のリハビリテーションは新型コロナウイルス感染症の影響で、訓練を制限することになったが、理学療法士6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等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。

### 評価者評価【 C 】

リハビリテーションについても、職員が新型コロナウイルスに感染した影響で、ほぼ1か月は訓練が中止された。その影響もあり、運動器単位数、心大血管疾患単位数といったリハビリの単位数は大きく減少し、目標にも届いていない。また、施設基準の見直しにより、他の項目でのカウントが可能になった摂食機能療法回数が大きく減少する一方で、これが振り替えられた脳血管疾患等単位数や呼吸器疾患単位数については、対前年度より増加し、目標もクリアした。理学療法士や作業療法士については、前年度と変わらず目標数を維持している。指標だけ見ればマイナスが目立つことからD評価であるが、新型コロナウイルスの影響によるとみられることから、C評価とする。

## (7) 介護保険サービス

### 第6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6期 中期計画

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

### 令和2年度計画

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

### 【目標値及び実績値】

| 訪問看護等の主要指標            | R元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差 |
|-----------------------|-------|-------|-------|------------|
| 居宅介護支援事業における居宅稼働件数(件) | 632   | 630   | 689   | 55<br>57   |
| 訪問看護における訪問件数(件)       | 4,501 | 4,500 | 4,857 | 357<br>356 |
| MSW相談件数(件)            | 691   | 700   | 743   | 43<br>52   |

## 法人の自己評価【 B 】

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てきたがコロナ禍でカンファレンスは中止した。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カルテを利用して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、訪問看護件数は共に、前年度よりも増加した。

## 評価者評価【 B 】

新型コロナの影響で制限された活動もあったが、指標となる居宅稼働件数や訪問件数などの指標についてはすべて目標を超え、対前年度でも増加した。また、前年同様に居宅介護支援事業、訪問看護事業ともに利用者の満足度調査が実施された。これは、毎年取り組まれているもので、調査で出された意見を受けて、クレームの即日処理を徹底するなど、職員の活動に反映されている。指標の数値も良好であり全体的に計画を上回って進捗したものとB評価とする。

## 2 医療水準の向上

### (1) 医療の人材確保

#### 第6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6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に努める。また、5～10年後の医師、看護師を確保するため、独自に取り組む医学生、看護学生に対する修学資金制度について、引き続き県内高校、予備校、大学医学部、看護学校など積極的な周知を図り、将来にわたる基盤づくりを行う。限られた医師数で高い診療レベルを維持するためには医師の負担軽減が必要であることから、医師の事務作業や当直業務の軽減とともに併せて看護師についても業務上の負担軽減に努めることで質の高い医療を提供する。

また魅力ある病院を目指し、院内保育所、看護師社宅の活用など医療スタッフの獲得につながるよう福利厚生者の充実や職場環境の改善に努める。

#### 令和2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、令和元年度と同様に、医学生、薬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・薬学部などに積極的に周知を図ることで、将来にわたる医療スタッフの確保の基盤づくりに引き続き取り組む。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り、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。

また魅力ある病院を目指し、院内保育所、看護師社宅の活用など医療スタッフの確保につながるよう福利厚生者の充実や職場環境の改善に努める。

| 【目標値及び実績値】   |       |       |       |              |  |
|--|-------|-------|-------|--------------|--|
| 医療スタッフの確保状況  | R元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差   |  |
| 医師の確保数(常勤内科医)(名)   | 8     | 8     | 8     | 0<br>0       |  |
| 医師の確保数(常勤外科医)(名)   | 1     | 1     | 1     | 0<br>0       |  |
| 医師の確保数(非常勤医)(名)  | 1     | 1     | 1     | 0<br>0       |  |
| 看護師の確保数(名)   | 122   | 125   | 123   | ▲2<br>1      |  |
| 准看護師の確保数(名)  | 9     | 8     | 8     | 0<br>0       |  |
| 薬剤師の確保数(名)   | 2     | 3     | 2     | ▲1<br>0      |  |
| 管理栄養士の確保数(名)   | 2     | 2     | 2     | 0<br>0       |  |
| 診療放射線技師の確保数(名)   | 6     | 6     | 7     | 1<br>1       |  |
| 理学療法士の確保数(名)再掲   | 7     | 7     | 7     | 0<br>0       |  |
| 作業療法士の確保数(名)再掲   | 2     | 2     | 2     | 0<br>0       |  |
| 言語聴覚士の確保数(名)再掲   | 1     | 1     | 1     | 0<br>0       |  |
| 臨床検査技師の確保数(名)  | 10    | 10    | 10    | 0<br>0       |  |
| 臨床工学技士の確保数(名)  | 2     | 2     | 2     | 0<br>0       |  |
| 医学生(修学資金対象者)   | 4     | 4     | 3     | ▲1<br>▲1     |  |
| 看護学生(奨学金対象者)   | 2     | 0     | 1     | 1<br>▲1      |  |
| 薬学生(奨学金対象者)  | 1     | 1     | 1     | 0            |  |
| 給与費比率(%)   | 57.4  | 56.9  | 53.2  | ▲3.7<br>▲4.2 |  |
| <b>法人の自己評価【C】</b>  |       |       |       |              |  |
| <p>令和2年度は医学生3名、看護学生1名、薬学生1名に修学資金等を貸し付け、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を通じて修学資金制度を周知することに努めた。</p> <p>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1,879部の書類の作成の補助を行った。また、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100%を補助することができた。(252件/252件)</p> <p>令和2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。</p> |       |       |       |              |  |

### 評価者評価【C】

スタッフについては、看護師と薬剤師が僅かに目標に達していないが、その他の職種については、概ね目標に達している。前年度と比較しても大きな増減はなく、コロナ禍にありながら貴重な人材の維持確保に努めている。また、引き続き修学資金等の貸し付けも継続されており、看護学生、薬学生1名に奨学資金を貸し付け、病院で不足する職種の確保に努めている。これにより、同制度を利用して確保されたR2年度末の看護師は10名となっている。このほか医師事務作業補助者も昨年と同数を維持するなど、多忙な医師の事務作業の負担軽減が図られている。本項目においても、コロナ禍にありながら、貴重な人材の維持確保には努められていることから、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6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6期 中期計画

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

### 令和2年度計画

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

【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     | R 元年実績           | R2年目標            | R2年実績            | 目標差<br>実績差              |
|-----------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------------|
| 看護師の研修会等参加延べ人数(名)     | 3,062<br>(260 回) | 3,000<br>(200 回) | 3,316<br>(222 回) | (22 回)316<br>(▲38 回)254 |
| 薬剤師の研修会等参加延べ回数(回)     | 75               | 60               | 16               | ▲44<br>▲59              |
| 診療放射線技師の研修会等参加延べ回数(回) | 34               | 30               | 20               | ▲10<br>▲14              |
| 臨床検査技師の研修会等参加延べ回数(回)  | 80               | 60               | 37               | ▲23<br>▲43              |
| 理学療法士の研修会等参加延べ回数(回)   | 42               | 45               | 21               | ▲24<br>▲21              |
| 作業療法士の研修会等参加延べ回数(回)   | 20               | 20               | 5                | ▲15<br>▲15              |
| 言語聴覚士の研修会等参加延べ回数(回)   | 8                | 8                | 4                | ▲4<br>▲4                |
| 臨床工学技士の研修会等参加延べ回数(回)  | 12               | 10               | 14               | 4<br>2                  |

| 専門資格の主要指標         | R 元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差 |
|-------------------|--------|-------|-------|------------|
| 糖尿病療養指導士(名)       | 11     | 11    | 11    | 0<br>0     |
| ケアマネジャー(名)        | 7      | 7     | 5     | ▲2<br>▲2   |
| 心臓リハビリテーション指導士(名) | 6      | 6     | 6     | 0<br>0     |
| 内視鏡認定技師           | 5      | 6     | 4     | ▲2<br>▲1   |

法人の自己評価【 C 】

今年度は新型コロナウイルスの影響でリモートによる研修会などに参加が限られたが、病院全体の底上げを図るため通常業務において、より質の高い医療の提供と効率的な病院経営の両立を目指した。

評価者評価【 C 】

新型コロナウイルス対策の影響で、集合研修がままならない中、リモートによる研修に限ってその受講奨励に努めたものの、ほとんどの職種で研修会への参加者数が減少し目標にも届かなかった。一方で、看護師についてはweb配信による研修メニューが充実し、いつでも受講できるということもあり、動画配信型講義による研修を推奨した結果、受講者数が大きく伸びている。また、専門資格の主要指標については、ケアマネジャー2名が、業務の都合などにより資格を更新できなかったため、目標を下回った。内視鏡認定技師については1名が退職したことなどで減少している。本項目においては、特に医療スタッフの研修会等参加延べ回数でマイナスが目立つことなどから本来ならD評価となるが、その理由が新型コロナウイルスの影響によるとみられることからC評価とする。

### (3)医療人材の育成

|  |
|--|
| 第6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6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。   |
| 令和2年度計画  |
| 医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、看護師の臨床研修の場の役割を担う。   |
| <b>法人の自己評価【 C 】</b>  |
| 令和2年度は、新型コロナウイルスの影響により受け入れを制限し、長崎リハビリテーション学院より作業療法科学生1名、佐世保市立看護専門学校より1、2、3年生52名の看護学生の実習の受け入れを行った。  |
| <b>評価者評価【 C 】</b>  |
| 昨年度は67名の学生を受け入れたが、令和2年度は計53名の受け入れに留まった。当初は、栄養科、理学療法科の学生も受け入れる予定であったが、新型コロナウイルスの感染拡大期においては急遽受け入れができなくなったなど、本項目においてもその影響を受けた。受け入れの内容について、佐世保市立看護専門学校生に対しては、基礎看護学実習から夜間実習を含む総合実習まで各学年別に指導されているが、同校生徒の実習後の評価アンケートによると、中～高得点の評価が得られている。前年度比では受け入れの学生数は2割程度減少しており本来の活動ができなかったことからD評価が妥当と考えられるものの、新型コロナウイルスの影響によることから、C評価とする。 |

### (4) 臨床研究の推進・医療の質の向上

| 第6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6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。<br>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。  |           |        |       |            |            |             |   |   |   |        |
| 令和2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。<br>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。  |           |        |       |            |            |             |   |   |   |        |
| <b>【目標値及び実績値】</b>  |           |        |       |            |            |             |   |   |   |        |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">臨床研究の実施状況</th> <th style="width: 10%;">R 元年実績</th> <th style="width: 10%;">R2年目標</th> <th style="width: 10%;">R2年実績</th> <th style="width: 10%;">目標差<br/>実績差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究実施件数(件)</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">0<br/>0</td> </tr> </tbody> </table> | 臨床研究の実施状況 | R 元年実績 | R2年目標 | R2年実績      | 目標差<br>実績差 | 臨床研究実施件数(件) | 3 | 3 | 3 | 0<br>0 |
| 臨床研究の実施状況  | R 元年実績    | R2年目標  | R2年実績 | 目標差<br>実績差 |            |             |   |   |   |        |
| 臨床研究実施件数(件)  | 3         | 3      | 3     | 0<br>0     |            |             |   |   |   |        |

| 法人の自己評価【 C 】  |
|---|
| <p>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。</p> <p>①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<br/>           ②非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究<br/>           ③高齢者肺炎の長期予後観察研究</p> |
| 評価者評価【 C 】  |
| <p>令和2年度も引き続き長崎大学を中心とする3件の臨床研究(共同研究)に参加し、目標とする質の高い医療提供につながる客観的なデータの収集・分析などを通じて、医療の発展に寄与することができた。本項目においても概ね計画通りであったことからC評価とする。</p>                                       |

### 3 患者サービスの向上

#### (1) 待ち時間の改善

|  |                  |        |       |       |            |
|--|------------------|--------|-------|-------|------------|
| 第6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6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。  |                  |        |       |       |            |
| 令和2年度計画  |                  |        |       |       |            |
| <p>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。</p> <p>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、令和元年度と比較検討する。</p>   |                  |        |       |       |            |
| 【目標値及び実績値】   |                  |        |       |       |            |
|  | 顧客の満足度           | R 元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差 |
|  | 外来待ち時間に関する満足度(%) | 31.7   | 34.0  | 35.6  | 1.6<br>3.9 |
|  | 予約時間から会計終了まで(分)  | 37     | 36    | 37    | 1<br>0     |
| 法人の自己評価【 C 】   |                  |        |       |       |            |
| <p>患者満足度調査を9月から11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35.6%（前年度31.7%）、やや不満、不満の割合は23.9%（前年度29.2%）で共に前年度より好転している。予約時間から会計終了までの平均時間は37分（前年度37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、図書の実室、DVD放映などを実施した。平均待ち時間は前年度とほぼ変わらない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。</p> |                  |        |       |       |            |

### 評価者評価【C】

例年通り患者満足度調査が行われた結果、予約時間から会計終了までの時間は昨年度と変わらなかったが、目標より1分多かった。また、外来待ち時間に関する満足度は昨年度から3.9ポイント改善し、目標も超えている。これは新型コロナの影響で、外来の患者数が減少し、ゆとりが感じられたことなどもあり満足度が上がったのではないかと考えられる。一方で、一般的には患者減少に伴い待ち時間は減少するように思われるが、外来診療においては電話によるリモート診療も行われていることから、待ち時間自体は通常と変わらない状況とのことであった。

本項目では、待ち時間自体には大きな改善は見られなかったものの、患者満足度は若干好転している。設定された指標に対し新型コロナがどういった影響を及ぼしたかは定かではないものの、引き続き患者の待ち時間対策には取り組ま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。

## (2) 院内環境の快適性向上

### 第6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6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適宜実施するとともに、病床稼働率などを見ながら一部病床の個室への転換など患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。

### 令和2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適宜に実施する。また、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。

### 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、外来床改修工事、玄関・南3階病棟雨漏り補修工事などの修繕を行った。

### 評価者評価【C】

来院者に、より快適な環境を提供するため患者やその家族の要望を受け、外来診察室前の床工事や車椅子の修繕などが行われた。本項目には目標となる指標は設定されていないが、実施された患者満足度調査の施設環境に関する項目については、5点満点中4.31点で前年度(4.18点)からわずかに上がっている。

本項目においても、概ね計画通りの事業が行われたことなどから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6期 中期目標   |
| <p>患者に対する満足度調査を定期的実施し、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。</p> <p>※1 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。</p>  |
| 第6期 中期計画   |
| <p>患者に対する満足度調査を引き続き定期的実施し、満足度の低い項目については、その要因を解析のうえ可能な限り改善等の対応に努める。また、調査の項目については、毎年その内容を吟味検討し、社会環境やニーズの変化などを的確に捉え、より実態に即した項目の調査を行う。</p> <p>また、患者と医療者の相互理解を深めるため、できる限り文書や映像などを利用したインフォームドコンセントを行う。ただし、医師の時間的負担にならないよう、研修を受講済みのメディカルスタッフが補助的な説明を行うなどの体制を整える。</p>  |
| 令和2年度計画  |
| <p>患者に対する満足度調査を引き続き定期的実施し、満足度の低い項目については、その要因を解析のうえ可能な限り改善等の対応に努める。また、調査の項目については、内容を吟味検討し、社会環境やニーズの変化などを的確に捉え、より実態に即した項目の調査を行う。</p> <p>また、患者と医療者の相互理解を深めるため、できる限り文書や映像などを利用したインフォームドコンセントを行う。ただし、医師の時間的負担にならないよう、研修を受講済みのメディカルスタッフが補助的な説明を行うなどの体制を整える。</p>  |
| <b>法人の自己評価【 C 】</b>  |
| <p>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 4.22 点（前年度 4.13 点）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「診療待ち時間」であり、59 件（前年度 71 件）23.9%（前年度 29.2%）を占めている。次に多かったのは「駐車場の利便性」であり、44 件（前年度 28 件）12.8%（前年度 9.8%）を占めている。「診療待ち時間」については、不満、やや不満が減少しているが、「駐車場の利便性」については増加している。</p> <p>また、検査時においては、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。</p>   |
| <b>評価者評価【 C 】</b>  |
| <p>令和 2 年度も引き続き患者満足度調査を実施し、患者サービスの向上に取り組んだ。その結果、全体の平均点（5点満点）は 4.22 点となり、前年度（4.13 点）からは、0.09 点上がったが、あまり大きな変化は見られなかった。内容的には、新型コロナの影響により外来患者数が大きく減少していることなどから「診療待ち時間」に関する不満は減少したものと見られる。一方で、引き続きシャトルバスの運行を行うなど対策は講じられているにも関わらず「駐車場の利便性」に係る不満は増加していることなどから、根本的な原因について再度確認する必要がある。なお、インフォームドコンセントについては、引き続き患者説明用のアプリケーションを活用するなど計画に沿った運用が図られている。</p> <p>全体的には昨年度とそう大きな変化は見られないことから、計画通り進捗しているとしてC評価とする。</p> |

#### (4) 職員の接遇向上

|  |
|--|
| 第6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6期 中期計画   |
| 温かく心のこもった患者対応ができる職員を育成するため、その接遇・対応能力に関するより一層の向上を目指し、外部講師による院内講演会などを定期的実施する。  |
| 令和2年度計画  |
| 温かく心のこもった患者対応ができる職員を育成するため、その接遇・対応能力に関するより一層の向上を目指し、外部講師による院内講演会などを定期的実施する。  |
| <b>法人の自己評価【 C 】</b>  |
| 職員の接遇の向上を目的に接遇委員会を中心に各部署のラウンドや広報紙の発行など職員の意識づけに取り組んだ。接遇に関するご意見、苦情に関しては、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。今年度は新型コロナウイルスの影響によりインターネット研修により接遇向上に努めた。   |
| <b>評価者評価【 C 】</b>  |
| 患者サービスの向上を目指して、令和元年度に院内に新たに設置された接遇委員会（「思いやり委員会」）は年7回行われ、職員の接遇に関する協議、検討が行われた。<br>また、令和2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4.30点（R元年度：4.18点）で、大きな変化は見られなかった。職員に対する「接遇研修」については、例年、外部から講師を招き開かれていたが、コロナ禍という環境下 web により行われた。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。 |

#### (5) 医療安全対策の実施

|   |
|---|
| 第6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6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発を繰り返し行うことで安全な医療を確保していく。<br>また、発生が懸念されるような医療安全上の問題点については、職員全員が情報を共有し、医療安全管理委員会委員長の指示のもと、未然防止策の検討と運用の改善について組織的に対応していく。 |
| 令和2年度計画   |
| 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安全・安心対策部会が活発に活動し啓発を繰り返し行うことで安全な医療を確保していく。<br>また、発生が懸念されるような医療安全上の問題点については、職員全員が情報を共有し、医療安全管理委員会委員長の指示のもと、未然防止策の検討と運用の改善について組織的に対応していく。             |

| 【目標値及び実績値】        |        |       |       |     |     |
|-------------------|--------|-------|-------|-----|-----|
| 各種委員会の開催状況        | R 元年実績 | R2年目標 | R2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安全・安心対策部会が活発に活動し啓発を繰り返し行うことで安全な医療を確保できた。

また、発生が懸念されるような医療安全上の問題点については、職員全員が情報を共有し、医療安全管理委員会委員長の指示のもと、未然防止策の検討と運用の改善について組織的に対応できた。

**評価者評価【 C 】**

医療安全管理、院内感染対策、いずれの委員会も昨年同様、目標通り定期的に実施された。

また、医療安全に関する他の医療機関（長崎労災病院、佐世保市総合医療センター）との相互チェックについては、7月に受審したが、コロナ禍でもあったことから参加人数を制限し、かつ時間を短縮して行われている。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いることなどから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6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6期 中期計画  |
| 佐世保北部地域等に不足する医療機能を補うため、他の医療機関と連携し、地域に求められる医療体制を維持する。また、地域の医師や医療スタッフへ向けた勉強会の開催などにより医療の質を確保しつつ効率的に提供できる環境を整える。  |
| 令和2年度計画   |
| 佐世保北部地域等に不足する医療機能を補うため、他の医療機関と連携し、地域に求められる医療体制を維持する。また、地域の医師や医療スタッフへ向けた勉強会の開催などにより医療の質を確保しつつ効率的に提供できる環境を整える。  |
| <b>法人の自己評価【 C 】</b>   |
| 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や施設などと連携を図った。  |
| <b>評価者評価【 C 】</b>   |
| 本項目には、特に指標等は設定されていないが、紹介率と逆紹介率を参考値として用いている。その結果、紹介率は38.8%（R元年度38.8%）と前年度と変わらなかったが、逆紹介率は60.1%（R元年度60.9%）と、0.8ポイント減少している。これは、詳細な理由は定かではないが、比率計算の分母となる初診患者数（時間外等除く）も、分子となる逆紹介の患者数も減少する中、逆紹介の患者数の減少割合の方が大きかったことによ |

るものである。地域のスタッフに向けた研修会等は新型コロナの影響で開催できず、逆紹介率も若干下がってはいるものの、紹介率については大きな変化は見られないことなどから、概ね計画通りに進捗しているものとしてC評価とする。

## (2) 地域医療への貢献

|   |
|---|
| 第6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6期 中期計画  |
| 保健・医療・福祉サービスを提供する地域の様々な施設とのネットワーク、連携及び協力体制の強化を図り、地域において必要とされる役割を積極的に果たすため、地域医療機関や福祉施設などと合同の研修会や研究会を開催し、事例検討や情報交換による連携強化を図り、医療の質を高めるとともに、初期救急蘇生法の訓練などを地域住民に対して継続して行う。  |
| 令和2年度計画   |
| 保健・医療・福祉サービスを提供する地域の様々な施設とのネットワーク、連携及び協力体制の強化を図り、地域において必要とされる役割を積極的に果たすため、地域医療機関や福祉施設などと合同の研修会や研究会を開催し、事例検討や情報交換による連携強化を図り、医療の質を高めるとともに、初期救急蘇生法の訓練などを地域住民に対して継続して行う。  |
| <b>法人の自己評価【 C 】</b>   |
| 当院主催で毎年開催してきた地域との交流会はコロナ禍で中止し、地域の施設対象に看護サマリーについてのアンケートを実施した。継続看護に役立てるために記録を見直し、病院と地域の連携に努めた。11月の糖尿病週間には、地域住民へ向けてポスター掲示、パンフレット配布を行った。外来フロアーにおいては他に熱中症、新型コロナウイルスについてポスター掲示を行った。   |
| <b>評価者評価【 C 】</b>   |
| 平成 30 年度から北松中央病院が中心となり取り組んできた地域の病院や施設に努める職員の多職種交流会やその他の研修会については、新型コロナの影響で止む無く中止されたが、新たな取り組みとして近隣の施設を対象に看護サマリーについてのアンケート調査を実施するなど地域との連携強化に努めている。<br>研修会、研究会については新型コロナの影響という特殊事情で開催できなかったが、地域連携において重要な手段の一つともいえる看護サマリーの充実に向けて取り組むなど、地域連携において必要な役割を果たしていることなどからC評価とする。 |

## 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6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6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、人間ドックなど継続して取り組む。   |
| 令和2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、人間ドックなどを継続する。  |
| <b>法人の自己評価【C】</b>   |
| 企業健診、がん検診、人間ドックなどは新型コロナの影響はあったが、継続してそれぞれ 354 名、108 名、58 名（前年度 330 名、130 名、80 名）行うことができた。  |
| <b>評価者評価【C】</b>   |
| 昨年度に続き、中期計画に掲げる 3 つの健診を実施した。対前年度では企業健診は 24 名増、がん検診と人間ドックはそれぞれ 22 名減であった。日本総合検診医学会などの調査によると、がん検診など検診の受診状況に関して、新型コロナの感染拡大期においては、大きく減少している状況が見られることが報告されている。<br>そうした中、北松中央病院では R3 年 1 月から 3 月の 3 か月間は、新型コロナの影響で検診の受け入れを停止した。その結果、職員への受診を必須とする企業の検診においては対前年度で増加しているが、がん検診、人間ドックについては減少した。また、令和 2 年 11 月に松浦市で開院した松浦中央病院においても、一部検診を取り扱われているが、その開院時期を考慮すれば令和 2 年度に及ぼした影響は限定的であったと思われる。<br>本項目についても新型コロナの影響で、検診を中止した時期があったことなどから、D 評価が妥当と考えられるものの、特殊事情を除けば概ね計画に沿った予防医療に取り組まれているとして 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 効率的な業務運営と情報公開

|  |        |       |       |            |
|--|--------|-------|-------|------------|
| 第6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。また、運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務運営の改善等の情報発信に積極的に取り組むこと。                        |        |       |       |            |
| 第6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。また、運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務運営の改善等の情報発信に積極的に取り組む。               |        |       |       |            |
| 令和2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。また、運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務運営の改善等の情報発信に積極的に取り組む。               |        |       |       |            |
| 【目標値及び実績値】   |        |       |       |            |
| 病院運営戦略会議の運営状況  | R 元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差 |
| 病院運営戦略会議の開催回数(回)   | 12     | 12    | 12    | 0<br>0     |
| <b>法人の自己評価【C】</b>  |        |       |       |            |
| 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。   |        |       |       |            |
| <b>評価者評価【C】</b>  |        |       |       |            |
| 令和2年度も、「病院運営戦略会議」は計画通り開催され、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ態勢や、働き方改革に関する事項などについて協議された。なお、理事会で決定された病院の重要な事項については、この会議を通して職員全員に周知徹底されている。本項目も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6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6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、適切な事務処理を効率的に行うとともに医療スタッフの負担の軽減を図る。 |  |  |  |  |

|  |
|--|
| 令和2年度計画  |
| <p>医事部門においては、定期的な院内研修、院外研修を行い、診療報酬改定に対応できる専門職員を育成する。また、専門性の高い医療クランクを育成し、医師、看護師の書類作成などの補助を行い、適切な事務処理を効率的に行うとともに医療スタッフの負担の軽減を図る。</p>   |
| <b>法人の自己評価【 C 】</b>  |
| <p>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、未収金の発生予防として、公的補助を受けていただく案内を積極的に言い、さらに、連休の際には窓口会計を開放し、発生抑制に繋げた。</p> <p>医療クランクについては、現在、研修を終了した9名（認定者は14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。</p> |
| <b>評価者評価【 C 】</b>  |
| <p>医事課内の業務については、それぞれの担当者以外でも対応できるよう対策が取られているほか、特に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。</p> <p>また、未収金対策としては、年末年始など連休の際にも会計の窓口を開放し、未収金の回収に努めている。</p> <p>このほか、医師事務作業補助者についても前年度同様の9名を維持し、引き続き「医師事務作業補助体制加算Ⅰ」の基準を満たすとともに医師の事務負担軽減に取り組んだことなどから概ね計画通り進んでいるとしてC評価とする。</p>      |

### 3 職員満足度の向上

|   |
|---|
| 第6期 中期目標  |
| <p>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。</p>  |
| 第6期 中期計画  |
| <p>適材適所に人材を配置することで、適切かつ効率的な業務を実現し、ストレスなく働ける職場環境を整える。また、短時間勤務など職員のニーズにあった勤務形態なども考慮していくなど、職員の満足度の向上と離職防止に努める。</p>   |
| 令和2年度計画   |
| <p>適材適所に人材を配置することで、適切かつ効率的な業務を実現し、ストレスなく働ける職場環境を整える。また、短時間勤務など職員のニーズにあった勤務形態なども考慮していくなど、職員の満足度の向上と離職防止に努める。</p>   |
| <b>法人の自己評価【 C 】</b>   |
| <p>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、6.7%（前年度 8.9%）、看護師は 6.1%（前年度 7.7%）とともに前年度より離職率が減少した。（新人看護師の離職者はなし、離職の理由は定年、家人の転勤などである。）</p> |
| <b>評価者評価【 C 】</b>   |
| <p>本項目で特に目標とする指標の設定はないが、職員全体の離職率をしてみると前年度（8.9%）から 2.2 ポイント減少し、6.7%となっている。また、新人看護師の離職者はなかったものの、看護師全体の離職率も対前年度（7.7%）比で 1.6 ポイント減少し、6.1%となっている。</p>          |

全国における同規模病院の看護師の離職率は 12.9%（（公）日本看護協会のR元年度実績）となっており、北松中央病院の看護師離職率については、そう高いものとは言えない。

なお、引き続き院内保育所の運営を行っているほか、「子育てサポート企業」として厚生労働大臣の認定も受けている。この認定は長崎県下で 29 企業、佐世保市では 4 企業が受けているが、その中でも北松中央病院は県内トップとなる 3 回の認定を受け現在実行中である。（令和 3 年 7 月末現在、厚生労働省公表の企業のみ）。

以上の通り、職員が働きやすい職場環境づくりに積極的な取り組みを見せているなど、本項目においても概ね計画通りとしてC評価とする。

#### 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

##### 1 経営基盤の確立と財務体質の強化

###### 第6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、経常黒字が達成できる経営基盤を維持すること。また、さらなる財務体質の強化策を検討・実行し、病院経営の安定化を図ること。

###### 第6期 中期計画

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

###### 令和2年度計画

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

【目標値及び実績値】

| 財務の状況            | R 元年実績      | R2年目標      | R2年実績       | 目標差<br>実績差                 |
|------------------|-------------|------------|-------------|----------------------------|
| 純利益(円)           | ▲56,470,956 | 7,175,000  | 172,061,598 | 164,886,598<br>228,532,554 |
| 純利益率(%)          | ▲2.4        | 0.3        | 6.1         | 5.8<br>8.5                 |
| 経常利益(円)          | ▲56,470,948 | 8,176,000  | 171,251,706 | 163,075,706<br>227,722,654 |
| 経常利益率(%)         | ▲2.4        | 0.3        | 6.1         | 5.8<br>8.5                 |
| 営業利益(円)          | ▲66,962,836 | ▲3,443,000 | 163,298,999 | 166,741,999<br>230,261,835 |
| 営業利益率(%)         | ▲2.9        | ▲0.1       | 5.9         | 6.0<br>8.8                 |
| 総資本医業利益率(%)      | ▲1.7        | —          | 3.9         | —<br>5.6                   |
| 入院診療単価(円)(再掲)    | 31,867      | 32,300     | 33,663      | 1,363<br>1,796             |
| 1日平均外来患者数(名)     | 244.8       | 251.0      | 228.8       | ▲22.2<br>▲16.0             |
| 外来診療単価(円)(再掲)    | 15,852      | 15,800     | 17,209      | 1,409<br>1,357             |
| 医師1人1日あたり医業収益(円) | 701,055     | 746,525    | 840,586     | 94,061<br>139,531          |

| 財務内容の改善    | R 元年実績      | R2年目標<br>(※安全値) | R2年実績       | 目標差<br>(※安全値差)<br>実績差     |
|------------|-------------|-----------------|-------------|---------------------------|
| 自己資本比率(%)  | 58.2        | ※50 以上          | 59.3        | (※9.3)<br>1.1             |
| 固定長期適合率(%) | 77.1        | ※100 以下         | 68.8        | (※▲31.2)<br>▲8.3          |
| 流動比率(%)    | 350.7       | ※200 以上         | 402.7       | (※202.7)<br>52.0          |
| 設備投資計画(円)  | 193,140,011 | 70,000,000      | 72,336,528  | 2,336,528<br>▲120,803,483 |
| 借入金返済計画(円) | 83,600,970  | 137,440,965     | 137,440,965 | 0<br>53,839,995           |

【「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%程度であるとのおいとされている。

●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%以上を超えていけば安全であるといわれている。

### 法人の自己評価【 C 】

令和2年度決算において、新型コロナに対する補助金があり、純利益率は6.1%（172,061,598円）となり、目標より164,886,598円の増加となった。また、財務上の健全性は引き続き確保できている。

### 評価者評価【 C 】

令和2年度の収支は、対前年度比で増収増益となる1億7,206万円の純利益となった。黒字の主な理由については、入院、外来ともに患者数が大きく減少したものの、新型コロナウイルス患者受け入れのための病床確保に対する補助金が皆増したことなどによるものである。

なお、今回の黒字に関しては、収入、支出の両面ともに新型コロナウイルスという特殊な影響を大きく受けたものの、自己資本比率等、評価に当たり本市が参考としている財務の健全性を示す各数値については、すべて安全値（理想値）を超えている。以上のことから、総合的に見て、引き続き財務上の健全性は保たれていると判断されることなどから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6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講じ、早期回収に努めること。

#### 第6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るが、本計画期間においては、独自の修学資金制度により引き続き医師確保に努めるほか関係機関に働きかけを続けるなど、医師のこれ以上の減員を回避する。また、病床利用率の向上や医療制度、介護制度の改正に的確に対処するために病棟の再編などを積極的に検討する。さらに北松中央病院が保有する資源の有効活用により、収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金対策と早期回収に努める。

#### 令和2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、独自の修学資金制度により引き続き医師確保に努めるほか関係機関に働きかけを続け、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検討する。さらに北松中央病院が保有する資源の有効活用により、収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金対策と早期回収に努めることで、未収金の縮減に努める。

#### 【目標値及び実績値】

| 収益の確保     | R元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差 |
|-----------|-------|-------|-------|------------|
| 経常収支比率(%) | 97.7  | 100.3 | 106.5 | 6.2<br>8.8 |
| 営業収支比率(%) | 97.2  | 99.9  | 106.3 | 6.4<br>9.1 |

### 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。今年度も新型コロナウイルス感染症対策のため、入院患者・救急外来の制限などから入院収益は例年に比較して大きく落ち込んだが、新型コロナに対する補助金により経常収支比率、営業比率はともに 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 0.3%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 30 年度までの過年度未収金 40 万円を回収した。また令和元年度の年度内未収金は 122 万円程度となった。

### 評価者評価【 C 】

令和 2 年度の収入については、空床確保や長期処方の実施といった新型コロナ対策のための患者制限により、入院で▲5,991 人 (36,607 人→30,616 人)、外来で▲3,643 人 (59,250 人→55,607 人) と患者数が対前年度で大きく減少した。一方で、新型コロナに関する患者受け入れによる診療報酬などにより、入院の診療単価が 1,796 円増加 (31,867 円→33,663 円) し、外来の診療単価は新型コロナに関する検査の実施などに伴い 1,356 円 (15,853 円→17,209 円) 増加している。その結果、入院については診療単価の伸びよりも患者数の減少の影響が大きく、対前年度で 1 億 3,593 万円の減収となったが、外来については 1,768 万円の増収であった。このうち外来収益には、委託業者を含む職員に対する新型コロナに関する検査収入約 4,200 万円が含まれており、これが病院の費用で賄われていることから、これを考慮すれば外来収益においても実質的には対前年度比で減収 (単価は上昇) していることになる。

なお、こうした減収への補てん策として、特に空床確保に対する補助金が県から支給されている。そうした新型コロナに関する補助金収益が約 6 億円あったことなどから、これが入院収益のマイナスを大きく上回り、収入全体で、対前年度 4 億 5,200 万円の増収となっている。これにより指標となる経常収支比率は 106.5%、営業収支比率は 106.3%と、いずれも目標値を超え B 評価に値するところであるが、これは新型コロナウイルス対策のための補助金収入の影響が大きかったことなどから、C 評価とする。

## (2) 費用の節減

|   |                    |       |       |       |              |
|---|--------------------|-------|-------|-------|--------------|
| 第6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6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、事務用品の調達方法の見直しなどにより経費を抑制し、より一層の経費節減に努める。  |                    |       |       |       |              |
| 令和2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、不必要な光熱費、水道の節減、雑貨、事務用品の調達方法の見直しなどにより経費を抑制し、より一層の経費節減に努める。  |                    |       |       |       |              |
| 【目標値及び実績値】  |                    |       |       |       |              |
|   | 費用の節減              | R元年実績 | R2年目標 | R2年実績 | 目標差<br>実績差   |
|   | 後発医薬品採用率(数量ベース)(%) | 37.1  | 37.0  | 36.0  | ▲1.0<br>▲1.1 |
|   | 材料費比率(%)           | 18.8  | 18.1  | 15.2  | ▲2.9<br>▲3.6 |
|   | 医薬品費比率(%)          | 12.4  | 11.8  | 9.6   | ▲2.2<br>▲2.8 |
|   | 給与費比率(%)           | 57.4  | 56.9  | 53.2  | ▲3.7<br>▲4.2 |
|   | 金利負担率(%)           | 0.7   | 0.6   | 0.5   | ▲0.1<br>▲0.2 |
| <b>法人の自己評価【C】</b>   |                    |       |       |       |              |
| 新型コロナウイルスへの診療・対応を行うために、診療材料、消耗器具備品などを準備したため費用が増加したが、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他部署と連携し情報の共有を行い経費を抑制し、経費削減に繋げることができた。  |                    |       |       |       |              |
| <b>評価者評価【C】</b>   |                    |       |       |       |              |
| 費用については、対前年度比で総額2億2,167万円増加した。その主な理由については、患者数が減ったことにより材料費は減少したものの、新型コロナに対する職員手当の支給の増などにより給与費が対前年度で1億4,519万円増加。また、職員に対する検査費用の増や感染対策に用いる空気清浄機など備品の購入により経費が5,369万円増加。さらに外来フロアの床の改修や玄関等の屋根の補修工事を実施したことなどで、設備関係費が4,369万円増加したことなどによるものである。なお、臨時の職員手当の支給や感染対策のための備品購入については補助金で賄われているほか、職員の感染に関する検査費用についても同額が収入に計上されているなど、単純に費用のみが増加しているものではない。 |                    |       |       |       |              |
| 本項目の指標については、収入が大きく伸びた関係もあり、各比率は軒並みマイナスへと好転している。また、用度係と各出庫先の部署が連携して在庫管理に努めるなど費用節減にも努めている。一方で、後発医薬品の採用率は下がった。これについては提供元となる医薬品会社の倒産があり、一部を先発医薬品に置き換えた影響などによるものと分析されている。指標においては目標に届いていない項目もあるが、概ね良好であることからB評価とすべきであるが、各指数の積算根拠に新型コロナに係る補助金が算入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。   |                    |       |       |       |              |

## 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

|  |
|--|
| 第6期 中期目標   |
| 地域医療構想実現に向けた国及び地域の動向を踏まえ、佐世保県北医療圏内の医療環境の充実に必要な役割を果たすべく、構想の実現に向けて取り組むこと。  |
| 第6期 中期計画   |
| 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、地域に求められる医療体制の構築に努めるなど必要な役割を果たす。病床稼働率等地域の実情について他の医療機関と共通認識を持ち、必要に応じて病床再編を検討する。   |
| 令和2年度計画  |
| 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、地域に求められる医療体制の構築に努めるなど必要な役割を果たす。病床稼働率等地域の実情について他の医療機関と共通認識を持ち、必要に応じて病床再編を検討する。   |
| <b>法人の自己評価【 C 】</b>  |
| 佐世保県北医療圏において、新型コロナウイルス感染症の影響はあったが、地域に求められる医療体制の構築に努めるなど必要な役割を果たした。   |
| <b>評価者評価【 C 】</b>  |
| 北松中央病院は令和元年9月に、厚生労働省から公立・公的病院の再編・統合に関する具体的対応方針の再検証を求める医療機関としてリストアップされた。これを受け、二次医療圏内で関係機関との協議に着手していたが、新型コロナの感染拡大により、現在その協議は事実上の停止状態にある。一方で同院は、旧江迎町を中心とした合併地域のほか、松浦市、平戸市、佐々町など周辺地域の拠点病院として、特に救急医療の受け皿となるなど、その役割を担っていることも事実である。特に令和2年度においては、感染症指定医療機関として新型コロナウイルスの患者受け入れに当たる一方で、一般の救急患者への対応にも努めており、地域にはなくてはならない医療機関としてその存在感を示した。本項目においては会議が開催されず、構想に向けた動き自体が全国的にもストップしており、令和2年度中は会議等の開催もなかったことからD評価が妥当と判断されるものの、これについては新型コロナウイルスによる影響であることなどからC評価とする。 |

### 2 働き方改革の推進

|   |
|---|
| 第6期 中期目標  |
| 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。   |
| 第6期 中期計画  |
| 医療従事者にとって、働きやすい環境を確保するため、長時間労働の改善やワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に配慮した制度などを構築し、多様なライフスタイルへの対応に取り組む。また、医師、看護師については、業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティングを推進するなど、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。 |
| 令和2年度計画   |

|   |
|---|
| <p>医療従事者にとって、働きやすい環境を確保するため、長時間労働の改善やワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に配慮した制度などを構築し、多様なライフスタイルへの対応に取り組む。また、医師、看護師については、業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティングを推進するなど、働き方改革関連法を遵守する体制を構築する。</p>  |
| <p><b>法人の自己評価【 C 】</b></p>  |
| <p>勤務医等の負担軽減のための検討委員会を毎月開催し、報告、検討を行った。<br/>女性の活躍推進を含めた次世代育成支援のための行動計画における目標を周知し、取り組みに努めた。</p>   |
| <p><b>評価者評価【 C 】</b></p>  |
| <p>平成 18 年 5 月に「子育てサポート企業」として厚生労働大臣の認定（くるみん）を受け、引き続き職員が働きやすい職場づくりに計画的に取り組むなど、職員の働き方に対する基本的な考え方は先駆的である。<br/>特に勤務医を抱える医療機関にとっては大きな課題といわれる医師の働き方改革については、2024 年 4 月からの勤務時間の上限適用に対応するため、委員会を開催し準備が進められているほか、医師事務作業補助者の雇用により、実際にその負担軽減に取り組まれている。職員が働きやすい環境づくりに努められているほか、医師の働き方改革への準備も進められていることから概ね計画通り進んでいるものとして C 評価とする。</p> |

### 3 災害時における事業継続性の強化

|  |
|--|
| <p>第6期 中期目標</p>  |
| <p>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。</p>   |
| <p>第6期 中期計画</p>  |
| <p>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。</p>  |
| <p>令和2年度計画</p>   |
| <p>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。</p>  |
| <p><b>法人の自己評価【 C 】</b></p>   |
| <p>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）の確認を行った。また、新型コロナウイルス感染症の影響により毎年行っている院内訓練は実施できなかったが、机上訓練において職員の危機管理意識を継続させた。</p>   |
| <p><b>評価者評価【 C 】</b></p>   |
| <p>例年行っている院内訓練や佐世保市の災害医療訓練は新型コロナの影響で中止されたが、机上訓練を実施し職員の危機管理に対するモチベーション維持に努めた。災害医療BCP（業務継続計画）については、特段の見直しは行われていないが、内容の確認を行い災害発生時への対応に漏れがないよう努めている。コロナ禍で計画通りの訓練はできなかったものの、新興感染症の発生に対処するため、通常の訓練を越えた対応が適切になされていることなどから、C評価とする。</p> |

## 第6 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画

### 1 予算

(単位:千円)

| 区分        | R2年目標            | R2年実績            | 目標差            |
|-----------|------------------|------------------|----------------|
| 収入        |                  |                  |                |
| 営業収益      | 2,452,113        | 2,812,462        | 360,349        |
| 医業収益      | 2,223,500        | 1,987,593        | ▲235,907       |
| 運営費負担金等収益 | 114,675          | 108,875          | ▲5,800         |
| 補助金等収益    | 21,138           | 623,169          | 602,031        |
| その他の医業収益  | 92,800           | 92,825           | 25             |
| 営業外収益     | 59,243           | 97,988           | 38,745         |
| 運営費負担金等収益 | 30,928           | 30,927           | ▲1             |
| 補助金等収益    | 2,668            | 2,076            | ▲592           |
| その他の営業外収益 | 25,647           | 64,985           | 39,338         |
| 計         | <u>2,511,356</u> | <u>2,910,450</u> | <u>399,094</u> |
| 支出        |                  |                  |                |
| 営業費用      | 2,197,381        | 2,317,911        | 120,530        |
| 医業費用      | 2,197,381        | 2,317,911        | 120,530        |
| 給与費       | 1,362,660        | 1,418,704        | 56,044         |
| 材料費       | 443,555          | 418,361          | ▲25,194        |
| 経費        | 380,526          | 473,068          | 92,542         |
| 研究研修費     | 10,640           | 7,778            | ▲2,862         |
| 営業外費用     | 256,541          | 253,043          | ▲3,498         |
| 建設改良費     | 70,000           | 72,336           | 2,336          |
| 償還金       | 137,441          | 137,441          | -              |
| その他       | 49,100           | 43,266           | ▲5,834         |
| 計         | <u>2,453,922</u> | <u>2,570,954</u> | <u>117,032</u> |

#### 【人件費】

令和2年度は、1,418,704千円を支出した。

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            | R2年目標            | R2年実績            | 目標差            |
|---------------|------------------|------------------|----------------|
| 収入の部          | <u>2,511,578</u> | <u>2,817,463</u> | <u>305,885</u> |
| 営業収益          | <u>2,452,335</u> | <u>2,761,325</u> | <u>308,990</u> |
| 医業収益          | 2,223,500        | 1,987,593        | ▲235,907       |
| 運営費負担金等収益     | 44,181           | 38,382           | ▲5,799         |
| 補助金等収益        | 21,138           | 565,462          | 544,324        |
| 資産見返運営費負担金等戻入 | 70,494           | 70,493           | ▲1             |
| 資産見返補助金等戻入    | 222              | 6,570            | 6,348          |
| その他の医業収益      | 92,800           | 92,825           | 25             |
| 営業外収益         | <u>59,242</u>    | <u>55,328</u>    | <u>▲3,914</u>  |
| 運営費負担金等収益     | 30,928           | 30,927           | ▲1             |
| 補助金等収益        | 2,668            | 2,076            | ▲592           |
| その他の営業外収益     | 25,646           | 22,325           | ▲3,321         |
| 臨時利益          | 1                | 810              | 809            |
| 支出の部          | <u>2,504,403</u> | <u>2,645,401</u> | <u>140,998</u> |
| 営業費用          | <u>2,455,778</u> | <u>2,598,026</u> | <u>142,248</u> |
| 給与費           | 1,396,345        | 1,469,964        | 73,619         |
| 材料費           | 443,555          | 418,361          | ▲25,194        |
| 経費            | 390,378          | 479,617          | 89,239         |
| 減価償却費         | 225,500          | 230,084          | 4,584          |
| 営業外費用         | <u>47,623</u>    | <u>47,375</u>    | <u>▲248</u>    |
| 支払利息          | 14,883           | 14,883           | -              |
| その他の営業外費用     | 32,740           | 32,492           | ▲248           |
| 臨時損失          | <u>1,002</u>     | <u>0</u>         | <u>▲1,002</u>  |
| 純利益           | 7,175            | 172,062          | 164,887        |
| 目的積立金取崩額      | 7,315            | 7,315            | -              |
| 総利益           | <u>14,490</u>    | <u>179,377</u>   | <u>164,887</u> |

### 3 資金計画

(単位:千円)

| 区分            | R2年目標            | R2年実績            | 目標差            |
|---------------|------------------|------------------|----------------|
| 資金収入          | <u>3,285,773</u> | <u>3,439,110</u> | <u>153,337</u> |
| 業務活動による収入     | <u>2,407,266</u> | <u>2,453,250</u> | <u>45,984</u>  |
| 診療業務による収入     | 2,223,500        | 2,013,896        | ▲209,604       |
| 運営費負担金等による収入  | 44,181           | 38,382           | ▲5,799         |
| 補助金等による収入     | 21,138           | 285,823          | 264,685        |
| その他業務活動による収入  | 118,447          | 115,149          | ▲3,298         |
| 投資活動による収入     | <u>104,090</u>   | <u>148,822</u>   | <u>44,732</u>  |
| 運営費負担金等による収入  | 101,422          | 107,784          | 6,362          |
| 補助金等による収入     | 2,668            | 40,918           | 38,250         |
| その他の収入        | 0                | 120              | 120            |
| 財務活動による収入     | <u>0</u>         | <u>0</u>         | -              |
| 長期借入による収入     | 0                | 0                | -              |
| 前年度からの繰越金     | <u>774,417</u>   | <u>837,038</u>   | <u>62,621</u>  |
| 資金支出          | <u>3,285,773</u> | <u>3,439,110</u> | <u>153,337</u> |
| 業務活動による支出     | <u>2,230,121</u> | <u>2,262,327</u> | <u>32,206</u>  |
| 給与費支出         | 1,362,660        | 1,418,704        | 56,044         |
| 材料費支出         | 443,555          | 418,361          | ▲25,194        |
| その他業務活動による支出  | 423,906          | 425,262          | 1,356          |
| 投資活動による支出     | <u>86,360</u>    | <u>83,110</u>    | <u>▲3,250</u>  |
| 固定資産の取得による支出  | 70,000           | 72,336           | 2,336          |
| その他の支出        | 16,360           | 10,774           | ▲5,586         |
| 財務活動による支出     | <u>137,441</u>   | <u>142,314</u>   | <u>4,873</u>   |
| 長期借入金の返済による支出 | 137,441          | 137,441          | -              |
| その他の支出        | 0                | 4,873            | 4,873          |
| 次年度への繰越金      | <u>831,851</u>   | <u>951,359</u>   | <u>119,508</u> |

#### 法人の自己評価【C】

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による救急医療、入院患者の制限などがあり、入院診療収益、外来診療収益は大幅な減収であったが、病床確保に対する補助金等により営業収益は大幅な増収になった。費用について材料費は減少したが、補助金を利用した手当の支給による給与費、医療機器、備品整備などによる経費等の増加はあったが1億7200万円の当期純利益になった。

#### 評価者評価【C】

##### 【予算】

収入は3億9,909万円、支出は1億1,703万円それぞれ決算額が計画額を上回った。収入では空床補てん補助金など新型コロナ対策に充てる補助金が皆増したことで補助金等収益が6億203万円増加。一方で、支出においても、新型コロナの感染対策に要する備品の購入や検査の実施費用、職員手当などが伸びたことなどから、経費で約9,254万円増加したほか、給与費も5,604万円増加している。

##### 【収支計画】

収支計画も予算同様の理由で収入、支出ともそれぞれ実績が計画を上回っている。その結果、収入の伸びが支出の伸びよりも大きかったことなどから、見込みでは718万円であった純利益は、1億7,206万円と、1億6,489万円増額している。

##### 【資金計画】

当初は令和3年度への繰越金を8億3,185万円と見込んでいたが、実際には9億5,136万円と、見込みより1億1,951万円増加した。対前年度比についても、令和元年度末(8億3,704万円)と比較すると、1億1,432万円増加した。

各計画とも、新型コロナウイルス対策のための給与費、経費等の支出の伸びは若干見られたものの、それを上回る収入の伸びがみられた。これは、新型コロナの影響で患者数が大きく減って診療収入が大きく減少したものの、その対策に当たる医療機関に対する補助金収入などにより、最終的には純利益が生じたものである。

以上の通り、純利益の額も大きく増加したことから、本来であればB評価でも問題はないが、増加の理由が新型コロナの補助金にあることから、C評価とする。