

令和元年度事業報告書

第1 年度計画の期間

平成31年4月1日から令和2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。 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。 | | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | | |
| 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。 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 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 | |
| 延入院患者数(人) | 37,855 | 38,700 | 36,607 | ▲2,093 ▲1,248 | |
| 入院診療単価(円) | 32,212 | 32,300 | 31,867 | ▲433 ▲345 | |
| 延外来患者数(人) | 60,864 | 61,000 | 59,250 | ▲1,750 ▲1,614 | |
| 外来診療単価(円) | 16,513 | 16,550 | 15,853 | ▲697 ▲660 | |
| 病床利用率(%) | 72.0 | 73.4 | 69.5 | ▲3.9 ▲2.5 | |
| 平均在院日数(日) | 19.3 | 18.7 | 19.2 | 0.5 ▲0.1 | |
| 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。(令和元年度医師充足率76.7%) | | | | | |

(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。 |
| 令和元年度計画 |
| 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 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| MR検査装置利用件数(件) | 861 | 950 | 869 | ▲81 8 |
| CT検査装置利用件数(件) | 3,750 | 3,700 | 3,641 | ▲59 ▲109 |
| 血管造影装置利用件数(件) | 181 | 180 | 174 | ▲6 ▲7 |
| 内視鏡検査件数(件) | 3,583 | 3,700 | 3,577 | ▲123 ▲6 |
| 透析件数(件) | 19,848 | 20,000 | 19,651 | ▲349 ▲197 |

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。

(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・外科ともできるだけ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。 | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | |
| 地域住民の生命を守るため、内科・外科ともできるだけ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kses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 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| 救急車搬送受入件数(件) | 559 | 580 | 582 | 2 23 |
| 救急外来患者数(名) | 2,409 | 2,580 | 2,195 | ▲385 ▲214 |
| 時間外外来患者数(名) | 1,850 | 2,000 | 1,613 | ▲387 ▲237 |
| 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)(%) | 96.6 | 95.0 | 94.0 | ▲1.0 ▲2.6 |

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582台の救急車の受け入れを行い、94.0%の診療完結率を保持し、1,600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、救急患者の搬送として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3回行われた。

(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。

令和元年度計画

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。

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 | H30年実績 | R元年目標 | R元年実績 | 目標差 実績差 |
|-----------------|--------|-------|-------|------------|
| 健康相談等への住民参加数(名) | 260 | 300 | 310 | 10 50 |

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。

(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 | | | | | |
| <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定期的に地域の保健所と協力し行う。</p> <p>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。</p> | | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | | |
| <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。</p> <p>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。</p> | | | | | |
| 【目標値及び実績値】 | | | | | |
| | 災害医療への取組状況 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| | 災害医療訓練の回数(回) | 3 | 2 | 2 | - ▲1 |
| | 災害医療研修の回数(回) | 4 | 3 | 2 | ▲1 ▲2 |
| 法人の自己評価【C】 | | | | | |
| <p>今年度の感染症医療については、2019 年末から中国から世界に広がった新型コロナウイルスへの感染が疑われる患者の行政検査を9名、疑似症例の第二種感染症病床への受け入れを3名行った。また、今年度も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ることができた。</p> <p>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佐世保市との合同災害訓練を行い、院内での訓練を継続して実施し、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たほか、DMAT技能維持研修として北九州市、DMAT隊員養成研修として長崎に参加し自己研鑽に努めた。</p> | | | | | |

(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 | |
| <p>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。</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> | |
| 令和元年度計画 | |

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。

【目標値及び実績値】

| リハビリ部門の主要指標 | H30年実績 | R元年目標 | R元年実績 | 目標差 実績差 |
|------------------|--------|-------|--------|------------------|
| 脳血管疾患等单位(※)数(単位) | 5,400 | 5,000 | 3,476 | ▲1,524 ▲1,924 |
| 廃用症候群単位数(単位) | 2,006 | 2,000 | 1,950 | ▲50 ▲56 |
| 運動器単位数(単位) | 16,248 | 6,400 | 14,321 | 7,921 ▲1,927 |
| 心大血管疾患単位数(単位) | 4,892 | 5,000 | 5,323 | 323 431 |
| 呼吸器単位数(単位) | 5,829 | 5,000 | 5,823 | 823 ▲6 |
| 摂食機能療法回数(回) | 868 | 900 | 1,181 | 281 313 |
| 理学療法士の確保数(※)(名) | 8 | 8 | 7 | ▲1 ▲1 |
| 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 |

※ 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。

※ 平成31年度の運動器単位数の目標値は、平成31年4月以降、外来での要介護・要支援被保険者等に対するリハビリテーション料の算定が認められなくなるため減少している。

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習得に努め、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。

(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づくりに努める。 |

| | | | | |
|---|---------|--------|--------|------------|
| 令和元年度計画 | | | | |
| 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 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 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) | 624 | 640 | 632 | ▲8 8 |
| 訪問看護における訪問件数(件) | 4,137 | 4,300 | 4,501 | 201 364 |
| MSW相談件数(件) | 459 | 400 | 691 | 291 232 |
| 法人の自己評価【B】 | | | | |
| <p>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。居宅稼働件数は前年度と同程度の件数であったが、訪問看護件数、MSW相談件数は前年度よりも増加した。</p> <p>当院主催で地域の病院、施設の看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、社会福祉相談員などの多職種、包括ケアセンターのケアマネージャーなどと交流会を開催し、事例検討や情報交換などを行った。</p> | | | | |

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 |
| <p>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。</p> <p>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。</p> |
| 令和元年度計画 |
| <p>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30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。</p> <p>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社宅を活用し看護師の確保に努める。</p> |

【目標値及び実績値】

| 医療スタッフの確保状況 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 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) | 120 | 122 | 122 | 0 2 |
| 准看護師の確保数(名) | 9 | 9 | 9 | 0 0 |
| 薬剤師の確保数(名) | 3 | 3 | 2 | ▲1 ▲1 |
| 管理栄養士の確保数(名) | 2 | 2 | 2 | 0 0 |
| 診療放射線技師の確保数(名) | 6 | 6 | 6 | 0 0 |
| 理学療法士の確保数(名)再掲 | 8 | 8 | 7 | ▲1 ▲1 |
| 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 | 1 | 1 | 1 | 0 0 |
| 臨床検査技師の確保数(名) | 10 | 10 | 10 | 0 0 |
| 臨床工学技士の確保数(名) | 2 | 2 | 2 | 0 0 |
| 医学生(修学資金対象者) | 6 | 4 | 4 | 0 ▲2 |
| 看護学生(奨学金対象者) | 4 | 3 | 2 | ▲1 ▲2 |
| 給与費比率(%) | 54.9 | 53.6 | 57.4 | 3.8 2.5 |

法人の自己評価【C】

令和元年度は医学生4名、看護学生2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 4,925 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。(359 件/359 件)

令和元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。

(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。 | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | |
| 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 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| 看護師の研修会等参加延べ人数(名) | 3,230 (232 回) | 2,800 (200 回) | 3,062 (260 回) | 262 ▲168 |
| 薬剤師の研修会等参加延べ回数(回) | 90 | 90 | 75 | ▲15 ▲15 |
| 診療放射線技師の研修会等参加延べ回数(回) | 32 | 30 | 34 | 4 2 |
| 臨床検査技師の研修会等参加延べ回数(回) | 85 | 90 | 80 | ▲10 ▲5 |
| 理学療法士の研修会等参加延べ回数(回) | 43 | 45 | 42 | ▲3 ▲1 |
| 作業療法士の研修会等参加延べ回数(回) | 26 | 20 | 20 | 0 ▲6 |
| 言語聴覚士の研修会等参加延べ回数(回) | 6 | 8 | 8 | 0 2 |
| 臨床工学技士の研修会等参加延べ回数(回) | 12 | 8 | 12 | 2 0 |
| 専門資格の主要指標 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| 糖尿病療養指導士(名) | 12 | 12 | 11 | ▲1 ▲1 |
| ケアマネジャー(名) | 7 | 7 | 7 | 0 0 |
| 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 | 5 | 5 | 5 | 0 0 |

法人の自己評価【C】

薬剤部は、病院内のセイフティマネージャーとして医薬品関係における事故防止の推進・対策に努めるため、医療安全チームと連携し院内パトロール(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)を年2回実施した。また、薬剤の医療事故防止として、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したり、医薬品の在庫管理を実施し、薬剤廃棄の減少にも努めた。また、薬剤師としての知識・技術の向上に努め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。

放射線科は、確認ミス(撮影部位や患者の間違いなど、うっかりミス、勘違い)、撮影ミス(条件やポジショニングなどの技術的ミス)を減らすため、撮影方法や機械の操作技術、スピードなどが技師により異なることがわかり、科内研修などでそれらの問題解消を心掛けた。また、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、平成 30 年度末にCT装置も更新され、技師全員が撮影技術を習得するため継続した研修を実施した。

臨床検査科の検体検査部門において、熟練技師の退職に伴う若年技師の育成と技術向上については、フロア内での担当の異動を行い、若年技師が輸血検査・血液業務を熟練技師と一緒に行うことにより多数の事例を経験することができ、技術向上に繋がった。また、法改正に伴う検査精度、試薬などの管理については、測定標準作業所の作成を行い、日月報・機器保守管理等による詳細な管理の施工、試薬管理においては多機能管理統計ソフトを導入し、詳細な情報管理に努めることができた。また、細菌検査においてはインフルエンザ等の抗原検査を24時間体制で行うことができた。生体検査部門においては、中堅技師の超音波検査士資格習得に関して、今年度も資格習得に至らなかったが来年度も促していく。全体として、他病院技師との症例検討など技術指導を行い、少なながらも地域医療への貢献へ繋げることができた。

看護部では、目標の一つに「病院と地域間の連携を強化し、継続看護の充実を図る」と挙げ 11 月に交流会を開催した。当院職員 42 名、地域から看護師、保健師、ケアマネジャーなど多職種が 48 名(合計 90 名)で情報共有や事例検討などを行い、顔の見える関係をつくり連携を図った。院内、院外を含めた研修会、学会への参加者は延べ 3,062 名(1人平均 20.6 回)であった。院内においては年間 83 回の研修会を開催し延 2,415 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。また、院外でも心リハ学会、救急医学会、透析学会などで6例の発表を行った。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。

(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。 |
| 令和元年度計画 |
| 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。 |
| 法人の自己評価【C】 |
| 令和元年度は、長崎大学より医学生 12 名、長崎国際大学より栄養科学生6名、久留米リハビリテーション学院より理学療法科学生1名、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 47 名の看護学生の実習の受け入れを行った。 |

(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。 | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | |
| 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 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| 臨床研究実施件数(件) | 3 | 3 | 3 | 0 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。 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 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 ③高齢者肺炎の長期予後観察研究 | | | | |

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。 | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | |
| 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30年度と比較検討する。 | | | | |

| 【目標値及び実績値】 | | | | | |
|------------------|---------|--------|--------|------|------|
| 顧客の満足度 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 | 実績差 |
| 外来待ち時間に関する満足度(%) | 33.1 | 34.0 | 31.7 | ▲2.3 | ▲1.4 |
| 予約時間から会計終了まで(分) | 36 | 37 | 37 | 0 | 1 |

法人の自己評価【 C 】

患者満足度調査を8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31.7%(前年度33.1%)、やや不満、不満の割合は29.2%(前年度24.7%)で共に前年度より悪化している。予約時間から会計終了までの平均時間は37分(前年度36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、図書の実施、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。

(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。 |
| 令和元年度計画 |
| 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5診改修工事、病棟のウォシュレットの取替え、生理検査室の雨漏りの修繕等を行った。 |

(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 |

| |
|--|
| <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。</p> <p>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、研修を行ったコメディカルスタッフが補助的な説明を行う。</p> |
| <p>令和元年度計画</p> |
| <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。</p> <p>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、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。</p> |
| <p style="text-align: center;">法人の自己評価【C】</p> |
| <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4.13点(前年度4.04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、71件(前年度59件)29.2%(前年度24.7%)を占めている。次に多かったのは「駐車場の利便性」であり、28件(前年度45件)9.8%(前年度16.5%)を占めている。「診療待ち時間」については、不満、やや不満が増加しているが、「駐車場の利便性」については減少している。</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> |

(4) 職員の接遇向上

| |
|---|
| <p>第5期 中期目標</p> |
| <p>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。</p> |
| <p>第5期 中期計画</p> |
| <p>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実施する。</p> |
| <p>令和元年度計画</p> |
| <p>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。</p> |
| <p style="text-align: center;">法人の自己評価【C】</p> |
| <p>職員の接遇の向上を目的に今年度より接遇委員会を立ち上げた。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。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。</p> |

(5) 医療安全対策の実施

| |
|--|
| <p>第5期 中期目標</p> |
| <p>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。</p> |

| | | | | | |
|--|-------------------|---------|--------|--------|------------|
| 第5期 中期計画 | | | | | |
| <p>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。</p> <p>また院内で発生した、または発生しそうになった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。</p> | | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | | |
| <p>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蒙を繰り返し行うことで安全な医療を確保していく。</p> <p>また院内で発生した、または発生しそうになった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。</p> | | | | | |
| 【目標値及び実績値】 | | | | | |
| | 各種委員会の開催状況 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 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】 | | | | | |
| <p>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。「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。</p> <p>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CT(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。</p> <p>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パトロールや部署毎に医療安全活動を実施し医療安全の醸成に努めた。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。また、平成 30 年度から医療安全加算 I を取得している3施設との相互チェックを年1回開催しており、医療安全における地域連携を通し、業務改善に繋げることができた。</p> | | | | | |

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。 |
| 令和元年度計画 |
| 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。 |
| 法人の自己評価【C】 |
| <p>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。地域のスタッフへ向けて褥瘡対策やがん化学療法看護の研修会を開催した。</p> <p>また、当院主催で地域の医療機関や施設の多職種と交流会を開催し、事例検討や情報交換を行い、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。</p> |

(2) 地域医療への貢献

| |
|---|
| 第5期 中期目標 |
| <p>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。</p> <p>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。</p> |
| 第5期 中期計画 |
| <p>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。</p> <p>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。</p> |
| 令和元年度計画 |
| <p>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。</p> <p>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。</p> |
| 法人の自己評価【C】 |
| <p>地域住民への応急処置に対する普及と啓発活動として、令和元年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、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熱中症、食中毒、感染予防、心臓病、認知症、インスリン、サルコペニア、介護保険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と一緒に実測して経験することにより役立つ情報を年間8テーマで310名の患者家族へ提供した。今年度も透析教室(生活指導、服薬指導、感染予防)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、除圧マットの選択など退院指導に役立つ研修を開催した。</p> |

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、人間ドックなどを継続する。 |
| 令和元年度計画 |
| 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。 |
| 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 330 名、130 名、80 名(前年度 321 名、90 名、42 名)行い、がん検診、人間ドックは新たな企業等の依頼により多くの検診を行うことができた。 |

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。 | | | | | | | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | | | | | | | |
| 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】 | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院運営戦略会議の運営状況</th> <th>H30 年実績</th> <th>R 元年目標</th> <th>R 元年実績</th> <th>目標差 実績差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院運営戦略会議の開催回数(回)</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>0 0</td> </tr> </tbody> </table> | 病院運営戦略会議の運営状況 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 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 |
| 病院運営戦略会議の運営状況 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 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。 | | | | | | | | | | |

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。 |
| 令和元年度計画 |
| 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。 |
| 法人の自己評価【C】 |
| <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、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。</p> <p>医療クラークについては、現在、研修を終了した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。</p> |

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。 |
| 令和元年度計画 |
| 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】 |
| <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、8.9%(前年度 8.2%)、看護師は 7.7%(前年度 6.1%)でともに前年度より離職率が増加した。(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、病気療養などである。)</p> |

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って経営基盤を安定させる。 | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | |
| 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って経営基盤を安定させる。 | | | | |
| 【目標値及び実績値】 | | | | |
| 財務の状況 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| 純利益(円) | 19,826,270 | 10,008,000 | ▲56,470,956 | ▲66,478,956 ▲76,297,226 |
| 純利益率(%) | 0.8 | 0.4 | ▲2.4 | ▲2.8 ▲3.2 |
| 経常利益(円) | 19,796,277 | 11,009,000 | ▲56,470,948 | ▲67,479,948 ▲76,267,225 |
| 経常利益率(%) | 0.8 | 0.4 | ▲2.4 | ▲2.8 ▲3.2 |
| 営業利益(円) | 10,766,698 | 1,562,000 | ▲66,962,836 | ▲68,524,836 ▲77,729,534 |
| 営業利益率(%) | 0.4 | 0.1 | ▲2.9 | ▲3.0 ▲3.3 |
| 総資本営業利益率(%) | 0.3 | — | ▲1.7 | — ▲2.0 |
| 入院診療単価(円)(再掲) | 32,212 | 32,300 | 31,867 | ▲433 ▲345 |
| 1日平均外来患者数(名) | 249.4 | 251.0 | 244.8 | ▲6.2 ▲4.6 |
| 外来診療単価(円)(再掲) | 16,513 | 16,550 | 15,852 | ▲698 ▲661 |
| 医師1人1日あたり医業収益(円) | 737,980 | 748,632 | 701,055 | ▲47,577 ▲36,925 |
| 財務内容の改善 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| 自己資本比率(%) | 57.8 | — | 58.2 | — 0.4 |
| 固定長期適合率(%) | 74.2 | — | 77.1 | — 2.9 |
| 流動比率(%) | 430.5 | — | 350.7 | — ▲79.7 |
| 設備投資計画(円) | 192,483,587 | 207,000,000 | 193,140,011 | ▲13,859,989 656,424 |
| 借入金返済計画(円) | 81,698,528 | 83,600,970 | 83,600,970 | 0 1,902,442 |

法人の自己評価【C】

令和元年度決算において、純利益率は▲2.4%(▲56,470,956 円)となり、目標より 66,478,956 円の減少となった。一方で、財務上の健全性は引き続き確保できている。

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。 | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | |
| 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30年度比)と過年度未収金の縮減(平成30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 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 |
| 経常収支比率(%) | 100.8 | 100.4 | 97.7 | ▲2.7 ▲3.1 |
| 医業比率(%) | 100.4 | 100.1 | 97.2 | ▲2.9 ▲3.2 |
| 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が、令和2年2月以降は新型コロナウイルス感染症対策のため、入院患者の制限、外来患者の長期処方、外来透析患者の処方を院外処方に変更したことなどから収益は例年に比較して大きく落ち込んだことで、経常収支比率、営業比率はともに 100%を下回る結果となった。 診療報酬の請求漏れや減点に関しては 0.4%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 29 年度までの過年度未収金 28 万円を回収した。また 30 年度の年度内未収金は 155 万円程度となった。 | | | | |

(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。 | | | | | |
| 令和元年度計画 | | | | | |
| 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 | H30 年実績 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 実績差 | |
| 後発医薬品採用率(数量ベース)(%) | 35.1 | 38.0 | 37.1 | ▲0.9 2.0 | |
| 材料費比率(%) | 20.1 | 21.2 | 18.8 | ▲2.4 ▲1.3 | |
| 医薬品費比率(%) | 13.7 | 14.7 | 12.4 | ▲2.3 ▲1.3 | |
| 給与費比率(%) | 54.9 | 53.6 | 57.4 | 3.8 2.5 | |
| 金利負担率(%) | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.0 0.0 | |
| 法人の自己評価【C】 | | | | | |
| <p>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、入出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、より一層の経費削減に繋げることができた。</p> <p>費用については委託費、減価償却費などの増加はあったが、材料費、光熱水費などの減少により営業費用の減少に繋がった。</p> | | | | | |

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 財務体質の強化に関する特記

| | |
|---|--|
| 第5期 中期目標 | |
| 公営企業型地方独立行政法人については、地方独立行政法人法第85条第2項の規定のとおり独立採算による経営を原則とされている。本市においても、同条第1項の規定に基づき設置者が公営企業型地方独立行政法人に対して負担するものとされている経費を除いて、原則として設置者は負担しないということを踏まえ、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5期 中期計画 | |
| 平成17年に独立行政法人化以降、経営努力により黒字決算を続けてきたが、今後も診療報酬の改定や地域住民の受診行動を把握しながら、迅速に対応し、より効率的な病院運営を追及することで財務体質の強化に努める。 | |
| 令和元年度計画 | |
| 平成17年に独立行政法人化以降、経営努力により黒字決算を続けてきたが、今後も保険診療の改定や地域住民の受診行動を把握しながら、迅速に対応し、より効率的な病院運営を追及することで財務体質の強化に努める。 | |
| 法人の自己評価【C】 | |

平成17年に独立行政法人化以降初めて、新型コロナウイルス感染症の対策などにより赤字決算となったが、保険診療の改定や地域住民の受診行動を把握しながら、迅速に対応し、より効率的な病院運営を追及することで財務体質の強化に努めることができた。

2 法令・社会規範の遵守及び情報公開

| |
|---|
| 第5期 中期目標 |
| <p>地域住民に信頼される病院として、佐世保北部地域等の医療機関の模範的役割を果たしていけるよう法令や社会規範等を遵守すること。</p> <p>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。</p> |
| 第5期 中期計画 |
| <p>地域住民に信頼される病院として、地域医療機関の模範的役割を果たしていけるよう法令や社会規範等を遵守する。</p> <p>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。</p> |
| 令和元年度計画 |
| <p>地域住民に信頼される病院として、地域医療機関の模範的役割を果たしていけるよう法令や社会規範等を遵守する。</p> <p>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。</p> |
| 法人の自己評価【C】 |
| <p>地域住民に信頼される病院として、地域医療機関の模範的役割を果たしていけるよう法令や社会規範等を遵守することができた。</p> <p>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ができた。</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 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|
| 収入 | | | |
| 営業収益 | 2,465,789 | 2,309,067 | ▲156,722 |
| 医業収益 | 2,259,560 | 2,105,847 | ▲153,713 |
| 運営費負担金等収益 | 89,518 | 89,743 | 225 |
| 補助金等収益 | 21,831 | 21,874 | 43 |
| その他の医業収益 | 94,880 | 91,603 | ▲3,277 |
| 営業外収益 | 57,349 | 57,990 | 641 |
| 運営費負担金等収益 | 30,725 | 30,500 | ▲225 |
| 補助金等収益 | 3,557 | 3,530 | ▲27 |
| その他の営業外収益 | 23,067 | 23,960 | 893 |
| 計 | <u>2,523,138</u> | <u>2,367,057</u> | <u>▲156,081</u> |
| 支出 | | | |
| 営業費用 | 2,202,181 | 2,130,643 | ▲71,538 |
| 医業費用 | 2,202,181 | 2,130,643 | ▲71,538 |
| 給与費 | 1,292,091 | 1,307,425 | 15,334 |
| 材料費 | 522,210 | 434,184 | ▲88,026 |
| 経費 | 376,320 | 379,827 | 3,507 |
| 研究研修費 | 11,560 | 9,207 | ▲2,353 |
| 営業外費用 | 353,794 | 343,336 | ▲10,458 |
| 建設改良費 | 207,000 | 193,140 | ▲13,860 |
| 償還金 | 99,932 | 99,595 | ▲337 |
| その他 | 46,862 | 50,601 | 3,739 |
| 計 | <u>2,555,975</u> | <u>2,473,979</u> | <u>▲81,996</u> |

【人件費】

令和元年度は、1,307,425千円を支出した。

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 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 |
|---------------|------------------|------------------|-----------------|
| 収入の部 | <u>2,523,344</u> | <u>2,367,264</u> | <u>▲156,080</u> |
| 営業収益 | <u>2,465,995</u> | <u>2,309,274</u> | <u>▲156,721</u> |
| 医業収益 | 2,259,560 | 2,105,847 | ▲153,713 |
| 運営費負担金等収益 | 44,665 | 44,891 | 226 |
| 補助金等収益 | 21,831 | 21,874 | 43 |
| 資産見返運営費負担金等戻入 | 44,853 | 44,853 | - |
| 資産見返補助金等戻入 | 206 | 206 | - |
| その他の医業収益 | 94,880 | 91,603 | ▲3,277 |
| 営業外収益 | <u>57,348</u> | <u>57,990</u> | <u>642</u> |
| 運営費負担金等収益 | 30,725 | 30,500 | ▲225 |
| 補助金等収益 | 3,557 | 3,530 | ▲27 |
| その他の営業外収益 | 23,066 | 23,960 | 894 |
| 臨時利益 | <u>1</u> | <u>0</u> | <u>▲1</u> |
| 費用の部 | <u>2,513,336</u> | <u>2,423,734</u> | <u>▲89,602</u> |
| 営業費用 | <u>2,464,433</u> | <u>2,376,236</u> | <u>▲88,197</u> |
| 給与費 | 1,321,599 | 1,324,771 | 3,172 |
| 材料費 | 522,210 | 434,185 | ▲88,025 |
| 経費 | 390,080 | 391,429 | 1,349 |
| 減価償却費 | 230,544 | 225,851 | ▲4,693 |
| 営業外費用 | <u>47,901</u> | <u>47,498</u> | <u>▲403</u> |
| 支払利息 | 16,331 | 15,994 | ▲337 |
| その他の営業外費用 | 31,570 | 31,504 | ▲66 |
| 臨時損失 | <u>1,002</u> | <u>0</u> | <u>▲1,002</u> |
| 純利益 | 10,008 | ▲56,470 | ▲66,478 |
| 目的積立金取崩額 | 7,861 | 7,861 | - |
| 総利益 | <u>17,869</u> | <u>▲48,609</u> | <u>▲66,478</u> |

3 資金計画

(単位:千円)

| 区分 | R 元年目標 | R 元年実績 | 目標差 |
|---------------|------------------|------------------|----------|
| 資金収入 | <u>3,300,907</u> | <u>3,286,033</u> | ▲14,874 |
| 業務活動による収入 | <u>2,444,003</u> | <u>2,297,413</u> | ▲146,590 |
| 診療業務による収入 | 2,259,560 | 2,139,275 | ▲120,285 |
| 運営費負担金等による収入 | 44,665 | 44,543 | ▲122 |
| 補助金等による収入 | 21,831 | 21,831 | - |
| その他業務活動による収入 | 117,947 | 91,764 | ▲26,183 |
| 投資活動による収入 | <u>79,135</u> | <u>78,882</u> | ▲253 |
| 運営費負担金等による収入 | 75,578 | 75,352 | ▲226 |
| 補助金等による収入 | 3,557 | 3,530 | ▲27 |
| 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>777,769</u> | <u>909,738</u> | 131,969 |
| 資金支出 | <u>3,300,907</u> | <u>3,286,033</u> | ▲14,874 |
| 業務活動による支出 | <u>2,233,063</u> | <u>2,153,158</u> | ▲79,905 |
| 給与費支出 | 1,292,091 | 1,318,189 | 26,098 |
| 材料費支出 | 522,210 | 437,571 | ▲84,639 |
| その他業務活動による支出 | 418,762 | 397,398 | ▲21,364 |
| 投資活動による支出 | <u>222,980</u> | <u>196,242</u> | ▲26,738 |
| 固定資産の取得による支出 | 207,000 | 175,995 | ▲31,005 |
| その他支出 | 15,980 | 20,247 | 4,267 |
| 財務活動による支出 | <u>99,932</u> | <u>99,595</u> | ▲337 |
| 長期借入金の返済による支出 | 99,932 | 99,595 | ▲337 |
| 次年度への繰越金 | <u>744,932</u> | <u>837,038</u> | 92,106 |

法人の自己評価【C】

令和元年度において、外来透析患者の処方方を院外処方に変更、新型コロナウイルス感染症の影響による入院患者の制限などにより、中期目標期間で医業収益の大幅な減収があった。これらにより医薬品費の減少、医療機器等の更新の見直しにより費用の削減を行ったが黒字決算を維持することができなかった。一方で、当院は感染症指定医療機関であり、未知のウイルスとされる新型コロナウイルスに正面から対峙しなければならない職員の精神的負担や組織全体のモチベーションを継続維持すべき観点から、昨年度と同様に決算賞与の支給を行った。

第7 短期借入金の限度額

第5期 中期計画

- 1 限度額 1億円
- 2 想定される短期借入の発生理由
運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応

令和元年度計画

- 1 限度額 1億円
- 2 想定される短期借入金の発生理由
運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応

| |
|------|
| 実 績 |
| 実績なし |

第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

| |
|----------|
| 第5期 中期計画 |
| なし |
| 令和元年度計画 |
| なし |
| 実 績 |
| 実績なし |

第9 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

| |
|----------|
| 第5期 中期計画 |
| なし |
| 令和元年度計画 |
| なし |
| 実 績 |
| 実績なし |

第10 剰余金の使途

| |
|--|
| 第5期 中期計画 |
| 決算において剰余金を生じた場合は、病院建物の整備、修繕、医療機器等の購入等に充てる。 |
| 令和元年度計画 |
| 決算において剰余金を生じた場合は、病院建物の整備、修繕、医療機器等の購入等に充てる。 |
| 実 績 |
| 令和元年度決算では当期純損失が生じたため、すべて剰余金から取り崩した。 |

第11 佐世保市地方独立行政法人法の施行に関する規則(平成22年佐世保市規則第28号)で定める業務運営に関する事項

1 人事に関する計画

| |
|---|
| 第5期 中期計画 |
| 医師、コメディカル、事務部門がそれぞれの専門における実績を処遇面に活かされる人事評価システムとして、現在、学会、行政から受ける資格認定に対して評価を行い、給与に反映させることで、職員のモチベーションの維持、向上を行っている。また、地方独立行政法人の特徴を活かし、適正に職員を配置することで、業務上の無駄を最小限にすることに努める。 |
| 令和元年度計画 |

| |
|--|
| <p>医師、コメディカル、事務部門がそれぞれの専門における実績を処遇面に活かされる人事評価システムとして、現在、学会、行政から受ける資格認定に対して評価を行い、給与に反映させることで、職員のモチベーションの維持、向上を行っている。また、地方独立行政法人の特徴を活かし、適正に職員を配置することで、業務上の無駄を最小限にすることに努める。</p> |
| <p>実 績</p> |
| <p>学会、行政から受ける資格認定に対して評価を行うことができ、適正に職員を配置することができた。</p> |

2 施設及び整備に関する計画

| <p>第5期 中期計画</p> | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|---------------|----|---------|---------|------|----------|----------|---------------|--|--|
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び整備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院設備の整備</td> <td>総額30百万円</td> <td>自己資金</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の更新</td> <td>総額470百万円</td> <td>佐世保市長期借入・自己資金</td> </tr> </tbody> </table> | 施設及び整備の内容 | 予定額 | 財源 | 病院設備の整備 | 総額30百万円 | 自己資金 | 医療機器等の更新 | 総額470百万円 | 佐世保市長期借入・自己資金 | | |
| 施設及び整備の内容 | 予定額 | 財源 | | | | | | | | | |
| 病院設備の整備 | 総額30百万円 | 自己資金 | | | | | | | | | |
| 医療機器等の更新 | 総額470百万円 | 佐世保市長期借入・自己資金 | | | | | | | | | |
| <p>令和元年度計画</p> | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び整備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院設備の整備</td> <td>総額10百万</td> <td>自己資金</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の更新</td> <td>総額197百万</td> <td>自己資金</td> </tr> </tbody> </table> | 施設及び整備の内容 | 予定額 | 財源 | 病院設備の整備 | 総額10百万 | 自己資金 | 医療機器等の更新 | 総額197百万 | 自己資金 | | |
| 施設及び整備の内容 | 予定額 | 財源 | | | | | | | | | |
| 病院設備の整備 | 総額10百万 | 自己資金 | | | | | | | | | |
| 医療機器等の更新 | 総額197百万 | 自己資金 | | | | | | | | | |
| <p>実 績</p> | | | | | | | | | | | |
| <p>病院設備の整備 14,464,122円（自己資金） 医療機器等の更新 178,675,889円（自己資金）</p> | | | | | | | | | | | |

3 積立金の処分に関する計画

| | |
|---|--|
| <p>第5期 中期計画</p> | |
| <p>前中期目標期間繰越積立金については、病院建物の整備、修繕、医療機器等の購入等の財源に充てる。</p> | |
| <p>令和元年度計画</p> | |
| <p>前中期目標期間繰越積立金については、病院建物の整備、修繕、医療機器等の購入等の財源に充てる。</p> | |
| <p>実 績</p> | |
| <p>固定資産の取得に充てた長期借入金及び支払利息(移行前地方債償還債務を含む。)の返済に充てた。</p> | |