

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・・・P 1
- 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・・・P 1
  - 1 地域で担うべき医療の提供・・・P 1
    - (1) 地域の実情に応じた医療の提供・・・P 1
    - (2) 高度・専門医療・・・P 3
    - (3) 救急医療・・・P 5
    - (4) 生活習慣病（予防）への対応・・・P 6
    - (5) 感染症医療・災害対策・・・P 7
    - (6) 在宅への復帰支援・・・P 8
    - (7) 介護保険サービス・・・P 10
  - 2 医療水準の向上・・・P 11
    - (1) 医療スタッフの人材確保・・・P 11
    - (2) 医療スタッフの専門性及び医療技術の向上・・・P 13
    - (3) 医療人材の育成・・・P 15
    - (4) 臨床研究の推進・医療の質の向上・・・P 16
  - 3 患者サービスの向上・・・P 17
    - (1) 待ち時間の改善・・・P 17
    - (2) 院内環境の快適性向上・・・P 18
    - (3) 患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底・・・P 19
    - (4) 職員の接遇向上・・・P 20
    - (5) 医療安全対策の実施・・・P 21
  - 4 地域医療機関等との連携・・・P 22
    - (1) 地域医療機関との連携・・・P 22
    - (2) 地域医療への貢献・・・P 23
  - 5 市の施策推進における役割・・・P 24
    - (1) 市の保健・医療・福祉行政との連携・・・P 24

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 25

1 効率的な業務運営・・・P 25

2 事務部門の専門性の向上・・・P 26

3 職員満足度の向上・・・P 27

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 28

1 経営基盤の確立・・・P 28

2 収益の確保と費用の節減・・・P 30

(1) 収益の確保・・・P 30

(2) 費用の節減・・・P 31

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 32

# 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。				
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	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
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
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、診療単価などおおむ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。
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	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
<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。					
<b>評価者の評価【 C 】</b>					
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				
<p>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。</p> <p>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。</p>				
第5期 中期計画				
<p>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。</p> <p>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。</p>				
平成29年度計画				
<p>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。</p> <p>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。</p>				
【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
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
<p>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。</p>				
<b>評価者の評価【 C 】</b>				
<p>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、全体的に見ておおむね計画通りであることからC評価とした。</p>				

(5) 感染症医療・災害対策

第5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。</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すること。</p>				
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>				
平成29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	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
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
<p>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。</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。</p>				
<b>評価者の評価【 C 】</b>				
<p>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し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。</p> <p>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。</p> <p>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。</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>					
平成29年度計画					
<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、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>					
【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
<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>					
<b>法人の自己評価【 C 】</b>					
<p>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。</p>					

### 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、その合計で比較する。合計で見ると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)ともに大きく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
<b>法人の自己評価【 C 】</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、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。</p> <p>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。</p>					
<b>評価者の評価【 B 】</b>					
<p>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。今後、重要視される、医療と介護の連携にあたっては医療機関として地域のリーダー的役割を果たしていただきたい。</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					
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、それぞれ昨年より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、引き続き研修を行った。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。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
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学生1名、栄養科学学生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。
<b>評価者の評価【 C 】</b>
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)が受け入れた。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
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
<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>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-</p> <p>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</p> <p>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</p>				
<b>評価者の評価【 C 】</b>				
<p>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。</p> <p>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。</p>				

### 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
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
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。				
<b>評価者の評価【 C 】</b>				
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。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
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。
<b>評価者の評価【 C 】</b>
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、患者に快適な環境を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

<p>第5期 中期目標</p> <p>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。</p> <p>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 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。</p>
<p>第5期 中期計画</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、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、研修を行ったメディカルスタッフが補助的な説明を行う。</p>
<p>平成29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、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。</p>
<p><b>法人の自己評価【 C 】</b></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4.21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月に公用車用車庫を撤去した跡地を整備し患者用駐車場を増台した。</p> <p>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。</p>
<p><b>評価者の評価【 C 】</b></p>
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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評価とするが、特に患者満足度については、調査の経年の数値などを踏まえ、より一層の患者サービス向上に向けて取り組んでいただきたい。</p>

#### (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。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
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。
<b>評価者の評価【 C 】</b>
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					
<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。</p>					
平成29年度計画					
<p>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。</p> <p>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。</p>					
【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
<b>法人の自己評価【C】</b>					
<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。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。</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。</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。</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>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。</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。</p>					



### 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 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。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
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)を定期的で開催した。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。
<b>評価者の評価【 C 】</b>
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地域の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。
<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。
<b>評価者の評価【 C 】</b>
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たとみてC評価とした。

### 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

#### 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
<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>評価者の評価【 C 】</b>				
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。
<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、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。</p>
<b>評価者の評価【 C 】</b>
<p>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。</p> <p>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。</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。
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。
<b>法人の自己評価【 C 】</b>
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。)
<b>評価者の評価【 C 】</b>
<p>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%)</p> <p>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。</p> <p>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、本項目においても評価はCとしたい。</p> <p>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。</p>

#### 第4 財務内容の改善に関する事項

##### 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。					
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っ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
<b>法人の自己評価【C】</b>				
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				
<b>評価者の評価【C】</b>				
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				

## (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
<b>法人の自己評価【 C 】</b>				
<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。</p> <p>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。</p>				
<b>評価者の評価【 C 】</b>				
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>				

## 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	-
その他の営業外収益	29,701	30,704	1,003
計	<u>2,525,335</u>	<u>2,512,933</u>	<u>▲12,402</u>
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	<u>2,439,704</u>	<u>2,442,471</u>	<u>2,767</u>

#### 【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	<u>2,525,658</u>	<u>2,513,256</u>	<u>▲12,402</u>
営業収益	<u>2,463,233</u>	<u>2,449,983</u>	<u>▲13,250</u>
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	-
その他の営業外収益	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	-
その他の営業外費用	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。