

前 文

地方独立行政法人北松中央病院は、診療機能を少ない医療スタッフで保ち、この地域において急性期から回復期の医療を担ってきたが、依然、医師を始めとした医療スタッフの確保は困難を極めている。このため平成26年度から平成28年度の第4期中期計画もこのような状況を考慮した計画とせざるを得ない。しかし、引き続き地方独立行政法人の特長である自主性を最大限に活用し、可能な限り現佐世保市の旧北松浦郡を中心に周辺地域の中核病院として、地域住民の健康の維持・増進に寄与し、佐世保市長から示された中期目標を最大限に達成するために、次のように第4期中期計画を定める。

第1 中期計画の期間

第4期中期計画の期間は、平成26年4月1日から平成29年3月31日までの3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

県北地域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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
延入院患者数	41,356 人	41,380 人	41,500 人
入院診療単価	32,491 円	32,101 円	32,200 円
延外来患者数	61,422 人	61,769 人	61,900 人
外来診療単価	15,121 円	15,212 円	15,300 円
病床利用率	65.1%	65.2%	65.3%
平均在院日数	16.7 日	17.4 日	17.4 日

(2) 高度・専門医療

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】

診療圏域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】

診療圏域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。

【消化器内科】

診療圏域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】

診療圏域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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
MRI検査装置利用件数	810件	714件	720件
CT検査装置利用件数	3,589件	3,625件	3,650件
血管造影装置利用件数	267件	257件	260件
内視鏡検査件数	2,796件	2,969件	3,000件
透析件数	18,921件	19,481件	20,000件

(3) 救急医療

地域住民の生命を守るため、内科・外科ともに行える限り多くの救急搬送を受け入れ、地域で1次・2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2次・3次医療へ繋げる。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
救急車搬送受入件数	621件	620件	620件
救急外来患者数	2,938名	2,871名	2,900名
時間外外来患者数	2,317名	2,251名	2,280名
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)	95.0%	95.2%	95.0%

(4) 生活習慣病(予防)への対応

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15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、平成24年度に拡充した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。

また、新たな医師や保健師の確保に努め、糖尿病などの生活習慣病を未然に防ぐため特定健康診査・特定保健指導の実施を行う体制作りに努める。

(5) 感染症医療・災害対策

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、県北地域において感染症診療の中核的役割を果たす。また、新型インフルエンザなどの発生を想定した訓練などを定期的に地域の保健所と協力し行う。

さらに、大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備し、必要となる医療救護活動を実施できる体制を維持し、迅速な対応が行えるように定期的な訓練を行う。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
災害医療訓練の回数	3回	1回	2回
災害医療研修の回数	3回	2回	3回

(6) 在宅への復帰支援

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、これまで拡充したり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地域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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
脳血管疾患単位数	15,133 単位	11,357 単位	12,000 単位
運動器単位数	12,665 単位	14,591 単位	15,000 単位
心大血管疾患単位数	2,270 単位	4,691 単位	4,800 単位
呼吸器疾患単位数	539 単位	929 単位	1,000 単位
理学療法士の確保数	7 名	7 名	7 名
作業療法士の確保数	2 名	2 名	2 名
言語療法士の確保数	0 名	0 名	1 名

※ 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。

※ 心大血管疾患については平成24年9月より算定を開始している。

(7) 介護保険サービス

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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
居宅介護支援事業における居宅稼働件数	567 件	561 件	565 件
訪問看護における訪問件数	3,926 件	4,404 件	3,900 件

2 医療水準の向上

(1) 医療スタッフの人材確保

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、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月に建築した看護師寮を活用し医療スタッフの獲得を行う。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
医師の確保数（常勤医）	内科医 8名	内科医 8名	内科医 9名
医師の確保数（非常勤）	2名	2名	2名
看護師の確保数	113名	118名	122名
准看護師の確保数	13名	14名	10名
薬剤師の確保数	4名	3名	4名
管理栄養士（栄養士含む）の確保数	4名	4名	4名
診療放射線技師の確保数	6名	6名	6名
理学療法士の確保数（再掲）	7名	7名	7名
作業療法士の確保数（再掲）	2名	2名	2名
言語療法士の確保数（再掲）	0名	0名	1名
臨床検査技師の確保数	10名	11名	11名
臨床工学技士の確保数	1名	1名	2名
修学生（医師）	2名	3名	4名
奨学生（看護師）	4名	6名	8名
給与費比率	53.6%	53.4%	54.9%

(2) 医療スタッフの専門性及び医療技術の向上

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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
糖尿病療養指導士	18名	15名	16名
ケアマネージャー	11名	10名	10名
心臓リハビリテーション指導士	2名	4名	5名
内視鏡認定技師	6名	6名	6名

(3) 臨床研究及び治験の推進・医療の質の向上

臨床研究・治験について、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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
治験実施件数	0件	0件	1件
臨床実施件数	4件(自主4件)	4件(自主4件)	4件(自主4件)

3 患者サービスの向上

(1) 待ち時間の改善

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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
外来待ち時間に関する満足度	38.8%	36.4%	37.0%
予約時間から会計終了まで	42分	42分	40分

(2) 院内環境の快適性向上

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。

(3) 患者満足度の向上・インフォームドコンセント

患者に対する満足度調査を引き続き定期的実施し、満足度の低い項目については、その要因を解析し、具体的な対応を可能な限り行う。また、患者満足度調査の項目については、毎年その内容を吟味検討し、より実態に即した項目の調査を行う。

患者と医療者の相互理解を深めるために、できる限り、文書や映像などを利用したインフォームドコンセントを行う。また、患者に対するインフォームドコンセント自体が医師の時間的負担にならないように、研修を行ったコメディカルスタッフが補助的な説明を行う。

(4) 職員の接遇向上

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。

(5) 医療安全対策の実施

理事長が委員長を勤める医療安全管理委員会を頂点とした、院内感染対策委員会、リスクマネ

ジメント部会、医薬品安全管理部会、医療機器安全管理部会及び褥瘡対策委員会が活発に活動し啓蒙を繰り返し行うことで安全な医療を確保していく。

また院内で発生した、または発生しそう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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
医療安全管理委員会の開催回数	12回	12回	12回
院内感染対策委員会の開催回数	12回	12回	12回

4 地域医療機関等との連携

(1) 地域医療機関との連携

一般病床の少ない診療圏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、循環器をはじめとする専門領域は、標準的かつ効率的な医療を提供するため、クリティカルパスの作成および適用を進め、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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
クリティカルパスの種類数	3種類	3種類	3種類
クリティカルパスの適用数	8件	4件	5件

(2) 地域医療への貢献

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。

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

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。また、特定健診ができるように医師、保健師の確保に努める。

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 効率的な運営管理体制の確立

(1) 効率的な業務運営

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。

(2) 事務部門の専門性の向上

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レークを育成し、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。

(3) 職員満足度の向上

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。

(4) 医療人材の育成

薬剤師、管理栄養士、理学療法士の学生を受け入れてきたが、今後の看護師確保の必要性から、今後は看護学生も臨床研修を行えるように院内整備していく。

2 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保

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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
経常収支比率	100.7%	101.1%	99.9%
医業収支比率	97.1%	96.9%	96.8%

(2) 費用の節減

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。

区分	24年度実績値	25年度見込値	28年度目標値
後発医薬品採用率(品目ベース)	6.8%	6.6%	7.0%
材料費比率	24.1%	25.1%	25.1%
医薬品比率	13.4%	13.9%	14.2%

第4 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（平成26年度～平成28年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	<u>7,349,121</u>
医業収益	7,102,670
運営費負担金等	177,818
補助金等	68,633
営業外収益	<u>578,337</u>
運営費負担金等	250,225
長期借入金等	240,000
補助金等	11,732
その他収入	76,380
計	<u>7,927,458</u>
支出	
営業費用	<u>6,766,425</u>
医業費用	6,766,425
給与費	3,872,225
材料費	1,858,600
経費	985,500
研究研修費	50,100
営業外費用	<u>942,905</u>
建設改良費	500,000
償還金	424,002
その他	18,903
計	<u>7,709,330</u>

※ 期間中の診療報酬の改定及び物価の変動等は0%と試算している。但し、消費税に関しては平成26年4月からは8%で試算し、その後の税率変更（10%）は現時点では未確定であるため反映していない。

【人件費の見積り】

期間中総額 3,872,225千円を支出する。

なお、当該金額は、職員基本給、職員諸手当、超過勤務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（平成26年度～平成28年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
収入の部	<u>7,687,461</u>
営業収益	<u>7,349,121</u>
医業収益	7,102,670
運営費負担金等収益	177,818
補助金等	68,633
営業外収益	<u>338,337</u>
運営費負担金等収益	250,225
補助金等収益	11,732
その他医業外収益	76,380
臨時収益	<u>3</u>
支出の部	<u>7,687,030</u>
営業費用	<u>7,602,303</u>
給与費	4,043,303
材料費	1,858,600
経費	1,035,600
減価償却費	664,800
営業外費用	<u>81,721</u>
財務費用（支払利息）	62,821
その他医業外費用	18,900
その他	0
臨時損失	<u>3,006</u>
純利益	431
目的積立金取崩額	0
総利益	<u>431</u>

※ 期間中の診療報酬の改定及び物価の変動等は0%と試算している。但し、消費税に関しては平成26年4月からは8%で試算し、その後の税率変更（10%）は現時点では未確定であるため反映していない。

3 資金計画（平成26年度～平成28年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
資金収入	<u>7,927,458</u>
業務活動による収入	<u>7,437,233</u>
診療業務による収入	7,102,670
運営費負担金等による収入	177,818
その他業務活動による収入	156,745
投資活動による収入	<u>250,225</u>
運営費負担金収入	250,225
財務活動による収入	<u>240,000</u>
短期借入による収入	0
長期借入による収入	240,000
その他の収入	0
前期中期目標の期間よりの繰越金	717,579
資金支出	<u>7,709,330</u>
業務活動による支出	<u>6,785,328</u>
給与費支出	3,872,225
材料費支出	1,858,600
その他業務活動による支出	1,054,503
投資活動による支出	<u>500,000</u>
有形固定資産の取得による支出	500,000
その他の支出	0
財務活動による支出	<u>424,002</u>
短期借入金の返済による支出	0
長期借入金の返済による支出	424,002
その他の支出	0
次期中期計画目標の期間への繰越金	935,707

※ 期間中の診療報酬の改定及び物価の変動等は0%と試算している。但し、消費税に関しては平成26年4月からは8%で試算し、その後の税率変更（10%）は現時点では未確定であるため反映していない。

第5 短期借入金の限度額

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

第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第7 剰余金の使途

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。

第8 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額。
- (2) 健康保険法第85条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額。
- (3) 生活保護法（昭和25年法律第144号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）その他の法令等により定める額。
- (4) 前項の規定にかかわらず、消費税法（昭和63年法律第108号）第6条第1項の規定により非課税とされるものを除くものに係る使用料及び手数料の額は、前項の規定により算定した額に法令で定められた税率を乗じて得た額とする。
- (5) 上記までに規定するもの以外の使用料及び手数料の額は、別表に定めた額に法令で定められた税率を乗じて得た額とする。

2 減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができる。

別表（料金関係）

区 分	単 位	金額（円）
診断書	簡易なもの 1通につき	2,500
	複雑なもの 1通につき	5,000
	その他のもの 1通につき	3,000
証明書	簡易なもの 1通につき	300
	複雑なもの 1通につき	1,000
室料差額（医師の指示による入室の場合を除く）	A室 1日につき	5,000
	B室 1日につき	4,000
	C室 1日につき	3,000
洗濯機使用料	1回につき	100

備 考

- ① この表に規定する室料差額（医師の指示による入室の場合を除く。）のうちA室、B室及びC室の設備の内容については、病院内に表示するものとする。
- ② 法令の改正により税率が変更になる場合は、変更後の税率に基づき算出した額とする。
- ③ 洗濯機使用料に関しては税込み額とする

第9 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

平成17年に独立行政法人化以降、企業会計を貫き、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。

2 法令・社会規範の遵守及び情報公開

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。

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。

第10 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

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。

2 施設及び設備に関する計画

病院施設の整備	総額 200 百万円	佐世保市長期借入金等
医療機器の更新	総額 300 百万円	佐世保市長期借入金等

※1 金額については見込みである。

※2 各事業年度の佐世保市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。

※3 有形固定資産の減価償却方法について、施設及び機器等の利用実態を調査し、定率法から定額法への変更を検討する。

3 積立金の処分に関する計画

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。