

地方独立行政法人 北松中央病院 令和3年度の業務実績評価結果【報告書】

◎ 小項目評価

1 住民サービス等質の向上（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すべき措置）

小項目区分	法人自己評価	評価者評価		評価者の評価内容
		通常評価	最終評価	
① 医療の提供 （地域の実情に 応じた医療の提供） 【3～5P】	C 概ね計画通り	D 計画を下回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度もコロナ禍であったが、引き続き計画通りの医師を確保し、内科医9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出来た。一方で患者数は、入院・外来ともに対前年度で減少し（入院△26%、外来△4%）、目標を下回っている。この主な要因については、新型コロナウイルス感染症の継続的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、松浦中央病院の影響もあると思われる。透析件数1,116件の減少は松浦中央病院の影響である。 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5%、外来2%）。入院については、新型コロナウイルス感染症に関連した患者受け入れにより上昇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感染症の検査収入により上昇したものと分析されている。なお、医師の充足率については指標にはないが、93.5%（R2年度79.3%）と大幅に改善している。糖尿病内科、脳神経内科、外科、整形外科、脳神経外科の慢性疾患は非常勤医師にて診療を行った。また、コロナ禍で地域に必要な診療科等の新設には取り組むことができなかった。 令和3年度は患者数などの成果指標が目標を大きく下回り、指標だけ見ればD評価が適切と考えられるものの、これは、新型コロナウイルス感染症に大きな影響を受けたことによるものとみてC評価とする。
② 医療の提供 （高度・専門医療） 【6～8P】	C 概ね計画通り	D 計画を下回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 数値項目のうち、CTや内視鏡検査装置利用件数は増加したが、MRIや血管造影検査装置などの装置の利用件数は、新型コロナウイルス感染症の影響でいずれも減少した。令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため研修などは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継続して行った（医師：R2年度10名→R3年度20名、看護師：R2年度153回→R3年度252回）。 また、コロナ禍で診療、検査などを制限するなか、透析医療の提供を継続するとともに、内視鏡検査及び処置（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。さらに、R3年度に高度・専門医療の整備のため、移動型X線高電圧発生装置、超音波画像診断装置、DR撮影装置を導入した。 本項目については、検査件数などの成果指標の一部が目標を下回っており、指標だけ見ればD評価が適切と判断するものの、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたことによるものであり、また、高度医療機器の導入を行っていることから、C評価とする。
③ 医療の提供 （救急医療） 【9～10P】	C 概ね計画通り	D 計画を下回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 佐世保市消防局管内における救急車患者搬送件数については、対前年度比で1.9%増加（R2年度13,393件→R3年度13,641件）している。このような中で、北松中央病院の救急患者搬送件数は24.3%の減少（R2年度498件→R3年度377件）、時間外外来患者数の1.8%減少（R2年度1,136件→R3年度1,115件）という結果になった。これは、松浦中央病院の影響、コロナ禍で心臓カテーテルを中止した影響の結果であると思われる。また、院内の2次医療完結率については94.2%と、R2年度の95.8%より1.6%低下したが、外科手術、心臓カテーテル、かかりつけ医の意向等の影響であると思われる。 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へ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。 本項目については、指標は目標値を大きく下回っており、指標だけを見ればD評価が適切と考えられるものの、新型コロナウイルス感染症の影響によるものと考えられることから、C評価とする。
④ 医療の提供 （生活習慣病 （予防）への 対応） 【11～12P】	C 概ね計画通り	D 計画を下回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍で健康相談等への住民参加数については不明であるが、外来フロアではテーマごとに8回のイベント開催を予定していたが、実施できず、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。糖尿病専門医と同療養指導士、管理栄養士などが連携し、糖尿病患者へ食事、運動、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朝から介入し治療にあたり、血液浄化センターを用いて地域の透析患者の治療を行っているなど、予防、治療の対応を積極的に行った。 本項目については、R3年度目標が設定されず、D評価が適切と判断するが、これはコロナ禍の影響によるものと考えられ、C評価とする。
⑤ 医療の提供 （感染症医療・災害 対策） 【13～15P】	B 計画を上回って	D 計画を下回って	B 計画を上回って	<ul style="list-style-type: none"> 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感染症の陽性患者を受け入れた。当院の診療圏でも延べ2,200名以上を発熱外来としての新型コロナウイルス感染症PCR法を中心に診断検査を行い、延べ185名の患者の入院受け入れを行った。 災害医療訓練の回数については、コロナ禍の中、R3年度は目標値2に対して実績値1と未達であった。ただ、災害拠点病院として重要な役割を完遂できるように小規模ではあったが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。また、災害医療研修の回数については、R3年度は目標値2を達成した。 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

				<p>て積極的に新型コロナウイルス感染症のPCR法による検査を行ったり、地域住民に対するワクチン接種を行ったりして、佐世保県北地域等における中核的役割が実現できている。したがって、適切かつ積極的な取り組みを評価し、B評価とする。</p>
⑥医療の提供 (リハビリテーションの充実) 【16～18P】	C 概ね計画通り	D 計画を下回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> リハビリ部門の主要指標のうち、運動器単位数については目標値を上回った。一方、脳血管疾患単位数・廃用症候群単位数・心大血管疾患単位数・呼吸器疾患単位数・摂食機能療法回数については目標値を下回った。リハビリの単位数の減少については、コロナ禍での訓練制限、入院制限によるものである。また、摂食機能療法の回数については、診療報酬の制度変更と職員の育児休暇取得によるものである。このような中、在宅復帰の支援を積極的に行った。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した。また、佐世保北部地域で唯一の心臓リハビリセンターを用いて、心筋梗塞や慢性心不全後、大血管手術後の患者の在宅復帰を支援した。 リハビリ要員の確保については、R3年度もR2年度に引き続き、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を目標値通り確保することができた。リハビリ部門の教育については、コロナ禍ではあったが、理学療法士6名(7名中)、作業療法士2名(2名中)、言語聴覚士1名(1名中)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実施した。 目標未達が散見されることから指標だけ見ればD評価であるが、新型コロナウイルス感染症の影響によるものとみられることからC評価とする。
⑦医療の提供 (介護保険サービス) 【19～20P】	C 概ね計画通り	B 計画を上回って	B 計画を上回って	<ul style="list-style-type: none"> 訪問介護等の主要指標を見ると、居宅介護支援事業における居宅稼働件数、訪問看護における訪問件数とも、目標値を大きく上回っている。また、これらの目標値は、外来として来にくい環境下にある広域にわたる地域の患者に対応するために、体制を整えて人員を投入したものであり、経営努力として前向きに評価できる。MSW相談件数については、コロナ禍での入院患者数の減少に伴い減少した。 情報共有や事例検討などは、これまで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、コロナ禍のため、居宅介護支援、訪問看護、MSW、リハビリ科、外来等で、カルテや院内メールなどを利用して連携をスムーズに進めた。また、居宅介護支援事務所、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、改善すべきところは改善を図った。 MSW相談件数がコロナ禍での入院患者数の減少に伴い減少したが、その他は計画を上回って進捗したので、B評価とする。
⑧医療水準の向上 (医療スタッフの人材確保) 【21～23P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 医療スタッフの確保について、看護師・薬剤師が目標に達していないが、医師・准看護師・管理栄養士・診療放射線技師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床検査技師・臨床工学技師は目標に達した。医師については、R2年度8名からR3年度には9名へと増員となった。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、修学資金等の貸付も継続されており、医学生3名、看護学生1名、薬学生1名に修学資金・奨学金を貸し付け、病院で不足する職種の確保に努めている。さらなるスタッフ確保のために、関係機関へのポスター配布により修学資金制度の周知に努めている。一方、医師の事務作業負担の軽減のため、9名の医師事務作業補助者を配置し、退院時要約作成の補助を行った。 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努めていることから、C評価とする。
⑨医療水準の向上 (医療スタッフの専門性及び医療技術の向上) 【24～25P】	C 概ね計画通り	D 計画を下回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> R3年度も感染症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。専門資格を目指す研修について、ケアマネジャーは目標を達成したが、糖尿病療養指導士、心臓リハビリテーション指導士、内視鏡認定技師について、目標値をやや下回ったが、これは、資格更新をしていない、または退職したことによるものである。いずれにしても、資格ごとの人数は不足しておらず、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。 本項目においては、特に医療スタッフの研修等参加が、目標をやや下回っているものがあるため、指標だけ見ればD評価となるが、新型コロナウイルス感染症の影響で目標自体を設定できなかったり、実施が難しい状況であったことから、C評価とする。
⑩医療水準の向上 (医療人材の育成) 【26～27P】	C 概ね計画通り	D 計画を下回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> R3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により受け入れを制限し、佐世保市立看護専門学校より1～3年生46名の看護学生の実習のみ受け入れた。 R2年度は53名の受け入れが出来ていたので受入れ人数だけ見ればD評価が妥当と考えられるものの、新型コロナウイルス感染症の影響によることから、C評価とする。
⑪医療水準の向上 (臨床研究の推進・医療の質の向上) 【28～29P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 長崎大学を中心とする下記の2件の臨床研究に引き続き参加し、共同研究を行った。 <ol style="list-style-type: none"> 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 高齢者肺炎の長期予後観察研究 数値だけで判断すると実施率は67%(2件/3件)であることから、概ね計画通りと見て、C評価とする。

<p>⑫患者サービスの向上（待ち時間の改善） 【30～31P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> 例年通り患者満足度調査が行われた結果、外来の待ち時間については、満足、まあ満足の割合は 33.6% (R2 年度 33.0%) と向上し、一方、やや不満、不満の割合は 22.6% (R2 年度 23.9%) と減少し、改善している。予約時間から会計終了までの平均時間は 37 分 (R2 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、図書の実施、DVD 放映などを実施した効果が出た可能性がある。 本項目は、待ち時間自体に大きな改善は見られなかったものの、患者満足度は好転している。設定された指標に対し、新型コロナウイルス感染症がどのような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から、概ね計画通りとしてC評価とする。
<p>⑬患者サービスの向上（院内環境の快適性向上） 【32～33P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> 患者や来院者により快適な環境を提供するため、病棟東側窓を二重ガラスへ、病室のエアコン修理、南 3 階病棟のウオシュレット取替などが行われた。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全体に関する項目については、5 点満点中 4.3 点で R2 年度と同様であった。 しかしながら、入院者の環境に対する評価は、「満足」と回答した比率が R1 年度の 49.3%、R2 年度の 57.7% から R3 年度の 61.5% へと格段に向上している。本項目についても、概ね計画通りの事業が行われたことからC評価とする。
<p>⑭患者サービスの向上（患者満足度の向上・インフォームドコンセントの徹底） 【34～35P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> R3 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 4.25 点（R2 年度 4.22 点）とわずかに向上した。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、60 件（R2 年度 59 件）22.6%（前年度 23.9%）を占めていた。次に多かったのは「駐車場の利便性」であり、29 件（前年度 44 件）8.5%（前年度 12.8%）を占めている。「診療待ち時間」、「駐車場の利便性」についての割合は共に減少している。特に、「駐車場の利便性」に対する不満が大きく低下しており、確実に改善している。 また、インフォームドコンセントについては、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て運用している。 全体的に R2 年度と比較して、努力が実ってきており、全体的な患者満足度は向上しているが、総合点では顕著な改善ではなかったため、C 評価とする。
<p>⑮患者サービスの向上（職員の接遇向上） 【36～37P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> 接遇委員会を中心に職員の接遇の向上を目的として、各部署のラウンドや広報誌の発行など、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取り、発生状況の考察、対策の徹底を行った。また、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。 また、R3 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 4.31 点（R2 年度 4.3 点）で、大きな変化は見られなかった。しかしながら、医師・看護師の患者への対応については、「満足」と回答した患者の比率は、R1 年度 54.7%、R2 年度 59.3%、R3 年度 60.3% と着実に高まっている。 本項目についても、全体としては概ね計画通りに進んだことからC評価とする。
<p>⑯患者サービスの向上（医療安全対策の実施） 【38～39P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。これに加え、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、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、発生か懸念されるような医療安全上の問題点について、職員全員が情報共有、未然防止策の検討、運用の改善について組織的対応ができています。 計画通り進んでいるものと認め、C 評価とする。
<p>⑰地域医療機関等との連携（地域医療機関との連携） 【40～41P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関との連携については紹介率 30.5%（R1 年度 38.8% → R2 年度 38.8%）となっており、R3 年度には新型コロナウイルス感染症の影響で低下した。逆紹介率は 51.0%（R1 年度 60.9% → R2 年度 60.1%）で、低下傾向となっている。 これは、地域医療機関との連携により紹介率は高かったが、R3 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、他院・他診療所からの紹介が減ったためであると考えられる。また、逆紹介率は、新型コロナウイルス感染症の影響で、北松中央病院から他院・他診療所など患者の住まいの近くの医療機関に掛かる患者が増えたことによるものと考えられる。 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継続できていることから、全体的にみて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。

⑱ 地域医療機関等との連携（地域医療への貢献） 【42～43 P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 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、対象の地域の施設に当院の看護サマリーについて実施したアンケート結果とその後の当院の取り組みを紹介した。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。 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。
⑲ 市の施策推進における役割（市の保健・医療・福祉行政との連携） 【44～45 P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 企業健診、がん検診、人間ドックなどは新型コロナウイルス感染症の影響はあったが、継続してそれぞれ288名、97名、26名（前年度354名、108名、58名）行うことができた。 本項目においては、計画に準じた予防医療が行われていることからC評価とする。

2 業務運営の改善及び効率化（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）

小項目区分	法人自己評価	評価者評価		評価者の評価内容
		通常評価	最終評価	
① 効率的な業務運営と情報公開 【46～47 P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> R3年度においても、数値項目である病院運営戦略会議が計画通り12回開催された。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 【48～49 P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> R3年度は、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行い、さらに、連休の際には窓口会計を開放し、発生抑制に繋がった。 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、引き続き出来る限りの待ち時間の短縮に繋げることができた。 また、医師事務作業補助者は前年度同様の9名を維持し医師の負担軽減に取り組むなど、概ね計画どおりに進んでいることからC評価とした。
③ 職員満足度の向上 【50～51 P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 職員全体の離職率は、9.6%（前年度6.7%）、看護師は8.4%（前年度6.1%）と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、県外の大病院でのスキルアップ、家人の転勤などである。）。離職率を低下させるためにも、職員の満足度（ES）調査を定期的に行うことを期待したい。 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。 特に看護師は、60歳以降の働き方、短時間労働、週3～5時間の働き方など多様な働き方メニューを提供していくことも必要であろう。

3 財務内容の改善（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）

小項目区分	法人自己評価	評価者評価		評価者の評価内容
		通常評価	最終評価	
① 経営基盤の確立と財務体質の強化 【52～53 P】	C 概ね計画通り	B 計画を上回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> R3年度決算において、新型コロナウイルス感染症に対する補助金があり、純利益率は8.6%（238,049,261円）となり、目標より295,058,261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。 自己資本比率等財務内容の安全性を示す数値（自己資本比率、固定長期適合率、流動比率）についてもすべて理想値を超えており、大きな問題点は見られない。 しかしながら、R3年度は補助金等収益が737,480千円を占めており、大きなアクシデントが起こったり、補助金等収入の金額によっては、経営安定性を損なう可能性もあることから、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。これらの点から、指標だけ見ればB評価となるものの、新型コロナウイルス感染症に対する空床確保補助金収入が大きく影響していることなどから、概ね計画通りとしてC評価とする。

<p>②収益の確保と費用の節減（収益の確保） 【54～56P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>B 計画を上回って</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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、新型コロナウイルス感染症に対する補助金により経常収支比率（109.4%）、営業収支比率（109.1%）はともに100%を上回る結果となった。 • 収入の確保の観点から重要な、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。 • また、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、令和元年度までの過年度未収金29万円を回収した。 • これらの点から、指標だけ見ればB評価であるものの、新型コロナウイルス感染症に対する空床確保補助金の影響が大きいことなどを踏まえ、収益の確保については総じて計画通りと判断し、C評価とする。
<p>③収益の確保と費用の節減（費用の節減） 【57～58P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 費用節減については、R3年度の材料費比率は14.2%と、目標値は未達であったが、R2年度実績値よりも低下している。これは、自己評価にあるように、新型コロナウイルス感染症への診療・対応を行うために診療材料、消耗器具備品などを準備する際に、R2年度にある程度準備をしていたため費用を抑制することができたものである。一方、R3年度の医薬品費比率は10.2%と、R2年度実績値よりもやや上昇した。R3年度の後発医薬品採用率（数量ベース）は、36.3%と、R2年度よりも若干上回っている。給与費比率はR4年度51.7%と、R2年度実績値53.2%よりも低下した。これは退職者9名の減少を主因としている。これらの点から、経費管理が計画通り行われており、C評価とする。
<p>④予算・収支計画・資金計画 【65～69P】</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>B 計画を上回って</p>	<p>C 概ね計画通り</p>	<p>【予算】</p> <ul style="list-style-type: none"> • R3年度収入は4億4,929万円、支出は1億4,290万円、それぞれ決算額が計画額を上回った。収入では新型コロナウイルス感染症対策に充てる補助金が増加したことで、補助金等収益が6億6,655万円増加。支出においても、新型コロナウイルスの感染対策を含む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5,969万円、給与費が5,401万円増加している。 <p>【収支計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> • R3年度収支計画も、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▲5,701万円であった純利益は、2億3,806万円と、2億9,507万円増額している。 <p>【資金計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 当初はR4年度への繰越金を9億4,773万円と見込んでいたが、実際には13億3,878万円と、見込みより3億9,106万円増加した。対R2年度比についても、R2年度末と比較すると、3億8,742万円増加した。 • 各計画とも、新型コロナウイルス感染症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、新型コロナウイルス感染症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。 • これらの点から、純利益の額が大きく増加したことだけ見ればB評価であるものの、新型コロナウイルス感染症に対する空床確保補助金の影響が大きいことなどを踏まえ、C評価とする。

4 その他業務運営に関する重要事項

小項目 区分	法人自己評価	評価者評価		評価者の評価内容
		通常評価	最終評価	
① 地域医療構想の実現に向けた取組み 【59～60P】	C 概ね計画通り	D 計画を下回って	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 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してきた。 同院は、令和3年度で入院患者の52.5%、外来患者の51.1%が佐世保市民であり、約半分が、松浦市、平戸市、佐々町など、佐世保市民以外の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。特に令和2年度以降においては、感染症指定医療機関として新型コロナウイルス感染症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。 本項目においては再編・統合に関する会議が開催されず、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感染症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 【61～62P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 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んでいる。 自己評価にあるように、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。 また、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ついて3年間の目標を周知し、取り組みに努めた。行動計画の目標（年次休暇取得13日以上）に対して、平均取得日数が14日と、目標は達成されている。これらの点から、C評価とする。
③ 災害時における事業継続性の強化 【63～64P】	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	C 概ね計画通り	<ul style="list-style-type: none"> 自己評価にあるように、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小規模ではあったが実施し、職員の危機管理意識を継続させた。 これらの点から、C評価とする。

◎ 大項目評価 ※ () 書きは、当初想定を超えた新型コロナウイルス感染症の影響を考慮せず、計画に沿って評価した場合

1 住民サービス等質の向上	2 業務運営の改善及び効率化	3 財務内容の改善	4 その他の重要事項
C 概ね計画通り 【評価者評価 最終 B:2、C:17】 (評価者評価 通常 B:1、C:10、D:8)	C 概ね計画通り 【評価者評価 最終 C:3】 (評価者評価 通常 C:3)	C 概ね計画通り 【評価者評価 最終 C:4】 (評価者評価 通常 B:3、C:1)	C 概ね計画通り 【評価者評価 最終 C:3】 (評価者評価 通常 C:2、D:1)

1 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 大項目評価の結果 C (目標の達成に向けて概ね計画通り進んでいる)

	A (5点)	B (4点)	C (3点)	D (2点)	E (1点)	合計
小項目数	0	2 (1)	17 (10)	0 (8)	0	19項目
点数	0	8 (4)	51 (30)	0 (16)	0	59点 (50点)

【平均点】 59点 ÷ 19項目 = 3.11 ≒ 3点 (評価区分 C)
(50点 ÷ 19項目 = 2.63 ≒ 3点 (評価区分 C))

2 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 大項目評価の結果 C (目標の達成に向けて概ね計画通り進んでいる)

	A (5点)	B (4点)	C (3点)	D (2点)	E (1点)	合計
小項目数	0	0	3 (3)	0	0	3項目
点数	0	0	9 (9)	0	0	9点 (9点)

【平均点】 9点 ÷ 3項目 = 3.00 = 3点 (評価区分 C)
(9点 ÷ 3項目 = 3.00 = 3点 (評価区分 C))

3 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 大項目の評価結果 C (目標の達成に向けて概ね計画通り進んでいる)

	A (5点)	B (4点)	C (3点)	D (2点)	E (1点)	合計
小項目数	0	0 (3)	4 (1)	0	0	4項目
点数	0	0 (12)	12 (3)	0	0	12点 (15点)

【平均点】 12点 ÷ 4項目 = 3.00 = 3点 (評価区分 C)
(15点 ÷ 4項目 = 3.75 = 4点 (評価区分 B))

4 その他業務運営に関する重要事項 大項目の評価結果 C (目標の達成に向けて概ね計画通り進んでいる)

	A (5点)	B (4点)	C (3点)	D (2点)	E (1点)	合計
小項目数	0	0	3 (2)	0 (1)	0	3項目
点数	0	0	9 (6)	0 (2)	0	9点 (8点)

【平均点】 9点 ÷ 3項目 = 3.00 = 3点 (評価区分 C)
(8点 ÷ 3項目 = 2.67 = 3点 (評価区分 C))

全体評価

全体評価の結果 C（目標の達成に向けて概ね計画通り進んでいる）

大項目区分	A (5点)	B (4点)	C (3点)	D (2点)	E (1点)	合計
1 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	0 (0)	8 (4)	51 (30)	0 (16)	0 (0)	59 (50)
2 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	0 (0)	0 (0)	9 (9)	0 (0)	0 (0)	9 (9)
3 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	0 (0)	0 (12)	12 (3)	0 (0)	0 (0)	12 (15)
4 その他業務運営に関する重要事項	0 (0)	0 (0)	9 (6)	0 (2)	0 (0)	9 (8)
合計	0 (0)	8 (16)	81 (48)	0 (18)	0 (0)	89 (82)

※（ ）書きは、当初想定を超えた新型コロナウイルス感染症の影響を考慮せず、計画に沿って評価した場合の評価点数

全体評価の結果

【平均点】 89点 ÷ 29項目 = 3.07点 ≒ 3点（評価区分 C）
 （82点 ÷ 29項目 = 2.83点 ≒ 3点（評価区分 C））

◎ 評価のまとめ

小項目の評価については、記述している通りであるが、その結果、大項目区分の「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」、「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」、「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」及び「その他業務運営に関する重要事項」は、すべてC評価となった。これにより、全体評価についてもC評価となり、北松中央病院の令和3年度の業務実績評価は中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画通り進んでいるという評価結果であり、適正かつ効率的な業務運営に努めていることが確認された。

令和3年度の年度計画については、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、関連する目標値の設定がなされているものの、その想定を超える新型コロナウイルス感染症の影響があった項目もあるなど、評価においてはその影響も一定考慮している。なお、評価に当たり特徴的であった内容は次のとおり。

- ① 医療体制：R3年度の業績においては、様々な場面で新型コロナウイルス感染症の影響を受けた。特に感染症指定医療機関として必要な感染対策を講じつつ、佐世保県北二次医療圏内でも高齢化などにより顕著な医師不足が見られる圏内北部地域において、常勤内科医9名（外科医1名は非常勤）を確保し、地域住民への安定した医療の提供に努めた。また、看護師は若干減少したものの、准看護師・薬剤師・管理栄養士・診療放射線技師・理学療法士・作業療法士などは維持した。
- ② 高度専門医療：新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも、高い医療レベル維持のため、医師・医療スタッフの研修を行い、透析医療、内視鏡検査・処置、心臓カテーテル検査・治療を継続した。また、高度・専門医療整備のため、移動型X線高電圧発生装置、超音波画像診断装置等の医療機器を導入したことにより、医療の高度化に努めた。
- ③ 救急医療・介護保険サービス：新型コロナウイルス感染症の対応に追われながらも、一般の救急患者の受け入れ体制を維持し、目標とする救急患者の院内治療の完結率向上にも努めた。訪問看護や居宅介護支援については、利用者アンケートの結果をサービス改善に生かしながら、訪問件数など目標値を上回る実績を上げている。
- ④ 新型コロナウイルス感染症対応：新型コロナウイルス感染症への対応については、R3年度も佐世保県北二次医療圏の北部地域に1つしかない第2種感染症指定医療機関として、疑いを含む感染患者の受け入れのための病床確保と、その患者受け入れを行った。また、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感染症の検査を行い、その感染拡大の防止に努めるなど、地域における中核的役割を果たした。
- ⑤ 財務・収支：R3年度の経営においては、患者数が大幅に減少し、入院、外来などの医業収益に大きなダメージを受けた。一方で、感染対策の給与費・材料費などで支出がかさみ、大きな赤字に陥る可能性があった。しかしながら、空床確保に対する補助金をはじめ、新型コロナウイルス感染症対策のための各種補助金などで補てんされた結果、最終的には2.4億円の純利益が生じている。今後、新型コロナウイルス感染症が収束し補助金収入がなくなる一方で、減少した患者数が従来の状態に戻るまでは、厳しい経営が続くことも予想される。