地方独立行政法人　北松中央病院
平成30事業年度の業務実績に関する評価結果
【報告書】

令和元年8月

佐世保市

目　次

Ⅰ　小項目評価

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　・・・　P1
　（1）判断理由　・・・　P1
　（2）評価結果　・・・　P4

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　・・・　P5
　（1）判断理由　・・・　P5
　（2）評価結果　・・・　P5

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　・・・　P6
　（1）判断理由　・・・　P6
　（2）評価結果　・・・　P7

Ⅱ　大項目評価　・・・　P8

Ⅲ　全体評価　・・・　P9

Ⅳ　まとめ　・・・　P10

Ⅰ　小項目評価

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

（１）判断理由

① 地域で担うべき医療の提供（地域の実情に応じた医療の提供）【C評価】

平成30年度も、昨年度同様の医師の体制で入院、外来機能を維持した。医師の充足率も77.4%（昨年度 78.0%）と前年度並みを維持し、概ね計画通りの医療提供ができている。延入院患者が対目標値、前年度比ともに 1,000 人超減少しているが、これは主に冬季の感染症による心不全や肺炎の患者、救急搬送による患者が減少したことなどによるものと考えられる。外来患者は対前年度では増加したが目標には届かなかった。入院診療単価は前年度より若干増加し、目標と大きな差はなかった。外来診療単価は、対前年度比で減少、対目標値にも僅かに届かなかった。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医師確保に努め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、診療単価など全体的には概ね計画通りであることからC評価とする。

② 地域で担うべき医療の提供（高度・専門医療）【C評価】

指標である、医療機器等の使用件数については目標、対前年度比ともにほとんどマイナスとなっている。特に目標との差が大きかったもののうち、CTについては、機器の更新によるもので、MRIについては、近隣病院が同装置を増設したことなどが原因と考えられる。各指標の項目でマイナスが目立つが、病院側の体制の問題等によるものではないことや、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いることから、全体的に見て概ね計画どおり進んでいるものとしてC評価とする。

③ 地域で担うべき医療の提供（救急医療）【C評価】

救急医療の指標である救急患者の受入状況については、いずれも対目標、対前年度ともに減少した。
一方で、院内での救急医療完結率については、96.6%と引き続き高い水準が維持されていることから、救急患者数は若干減少したものの、医師を中心に充実した救急患者への対応がなされていることが見て取れる。年間の救急外来患者数は 2,400 件を超えるなど、引き続き佐世保北部地域等における初期・二次救急医療を担う中心的役割を果たしていることなどから、概ね計画通りであると判断しC評価とする。

④ 地域で担うべき医療の提供（生活習慣病【予防】への対応）【C評価】

引き続き、糖尿病患者や循環器疾患の患者に対する日常生活の指導や治療に努め、生活習慣病の予防に向けた取り組みに努めた。なお、指標となる健康相談等への住民参加者数が対目標、対前年度比で減少しているが、これは関係職員の育児休暇等により一部教室が開けなかったことなどによるものである。指標の数値は目標に届いていないものの、日常生活指導など病院の全体的な取り組みとしては、問題なくできていることから概ね計画通りとしてC評価とする。

⑤ 地域で担うべき医療の提供（感染症医療・災害対策）【C評価】

平成 30 年度も全職員を対象とした院内感染対策研修会（2 回開催）を開催し、延べ 363 名の職員が参加、感染症に対する知識・対応力の向上に努めている。また、指標としている災害医療訓練、災害医療研修については、院内をはじめ佐賀県や諫早市など院外での訓練、研修等に参加し災害対策に関するスキルの向上に努めた。なお、第２種感染症を２床抱えているが、その稼働はなかった。全体的には概ね計画通り実施されていることからC評価とする。

⑥ 地域で担うべき医療の提供（在宅への復帰支援）【C評価】

在宅への復帰支援については計画に準じ、急性期から回復期リハビリなどで充実した訓練が行われている。 指標となるリハビリ部門の各数値について、リハビリテーションの実施単位については、対前年比でマイナスとなったものもあったが、目標値は一部を除きクリアされている。一方で、摂食機能療法回数については対象患者数の減少による影響で目標値に届かなかった。 なお、こうしたリハビリの対応に臨む実施体制については、医療技術者も必要数を確保し、ほぼ目標に準じてリハビリが実行されていることな

ど、概ね計画通りとしてC評価とする。

⑦　地域で担うべき医療の提供（介護保険サービス）　【D評価】

評価指標である訪問看護の訪問件数が対前年度比で大きく減少しているが、これは訪問看護師の入れ替りや、近隣に新たな訪問看護施設ができた影響などによるものである。その他の指標について、居宅稼働件数については、僅かに目標に届いていないが、MSW相談件数については、目標値を超えている。なお、平成 30 年度は新たな取り組みとして、地域の病院や施設に従事する医師を含めた多職種交流会を開催し、地域の医療と介護の連携において中心的役割も果たした。MSWの相談件数は目標値を超えているが、本項目の主要な指標である訪問看護件数が目標、対前年度から大きく減少したほか、居宅稼働件数も減少して目標に届いていない。計画からはやや遅れているとしてD評価とする。

⑧　医療水準の向上（医療スタッフの人材確保）　【C評価】

平成30年度も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30年度末現在までで、医師分 6 名、看護師分 10 名、薬剤師分 1 名（平成 30 年度は医学生6名、看護学生4名に修学資金を貸し付け）。に対する貸し付けが行われており、平成 30 年度末現在、この制度を利用した 6 名の看護師が、北松中央病院に勤務している。また、引き続き院内保育所の運営や「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、働きやすい環境を整備し、医療人材の確保に努めている。医療スタッフの確保については、看護師（准看護師含む）が目標を 4 名下回っているが、その他の職種については目標に達していることや、将来の人材確保に向けた取り組みは行われているとして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）　【C評価】

医療スタッフの研修参加に関する指標について、臨床検査技師および理学療法士の研修会等への参加延回数が目標に達していないが、その他の職種については目標を超えている。特に看護師については参加人数において目標、対前年度ともに大きく超えているが、これは研修会の回数の増加（実績 216 回→232 回）などによるものである。一方で専門資格の主要指標については、糖尿病療養指導士、ケアマネジャーなどがそれぞれ減少しているが、これは、退職や、資格更新を行わなかったことなどによるものである。資格取得者は全体的に減少しているが、研修会参加に関する指標が概ね目標に達していること、さらには自己評価に記載されている取り組み状況など、全体的に概ね計画通り実施されているものとしてC評価とする。

⑩　医療水準の向上（医療人材の育成）　【C評価】

平成 30 年度も、医学生など合計 76 名（前年度 71 名）の学生を受け入れ、目標とする医療系学生に対する臨床研修の場としての役割を果たしている。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、地域の医療人材の育成に貢献していただきたい。本項目も全体的には概ね計画通りとし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）　【C評価】

臨床研究については、計画通り、長崎大学を中心とした共同研究 3 件に参加した。対前年度、目標値とも同数であることから概ね計画通りとみてC評価とする。

⑫　患者サービスの向上（待ち時間の改善）　【C評価】

指標にある外来待時間に関する満足度は、ほぼ前年度と変わらず（僅かに増加）、目標値を 1.1 ポイント超え、ほぼ計画通りの結果が得られた。また、予約時間から会計終了までの時間についても、対目標値、対前年度値ともにその時間を短縮でき、クリアすることができた。また、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、継続して待ち時間の有効活用などにも取り組まれている。本項目においても概ね計画通りとしてC評価とする。

⑬　患者サービスの向上（院内環境の快適性向上）　【C評価】

本項目には指標がないが、実施された患者満足度調査中の施設環境に関する項目については、5 点満点中、4.22 点で前年度と同率であった。平成 30 年度も計画に準じて老朽化した施設の改修等が行われており、患者に快適な環境が提供されていることなどから概ね計画通り進んでいるとしてC評価とする。

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）　【C評価】

平成30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4.04点となり、前年度（4.21 点）からは、0.17 点下がり、大きな変化は見られなかった。不満が多い「駐車場の利便性」に対応するため、平成29年度に、駐車スペースの拡張をしたが、調査結果を見ると、残念ながら不満解消の効果はあまり見られていない。インフォームドコンセントについては、昨年同様、患者説明用のアプリケーションを利用するなど計画に沿った運用が図られている。調査の結果については、大きな変化は見られていないことなどから、昨年同様C評価とするが、引き続き患者満足度調査などを活用して、その不満解消に向けて取り組んでいく必要がある。

⑮　患者サービスの向上（職員の接遇向上）　【C評価】

平成30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4.17点（H29年度4.27点）で、大きな変化はなかった。昨年度に引き続き、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。また、接遇マナーの向上をめざして開催した職員研修には 178 名が参加した。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。

⑯　患者サービスの向上（医療安全対策の実施）　【C評価】

医療安全管理、院内感染対策、いずれの委員会も目標通りの開催回数で、定期的に実施された。また、引き続き「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いることなどからC評価とする。

⑰　地域医療機関等との連携（地域医療機関との連携）　【C評価】

地域医療機関との連携については、特に指標等は設定されていないが、紹介率と逆紹介率を参考値として用いている。その結果、紹介率33.1％（H28年度35.4％　→　H29年度36.3％）、逆紹介率57.8％（H28年度61.8％　→　H29年度58.1％）であった。対前年度でみると紹介率は3.2ポイント、逆紹介率は0.3ポイントそれぞれ減少している。地域の医師等向けには、循環器系4回の勉強会を開催したほか、平成30年度は、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うなど、地域医療における新たな連携強化にも努めている。本項目においては、参考とする紹介率等の減少はあるものの、計画に掲げる取り組みには努めているものとして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）　【C評価】

平成30年度も、引き続き救急講習会や糖尿病に関する健康教室などを開催し、地域医療への貢献に努めている。このほか地域の病院、施設に対し褥瘡予防対策の指導も行われた。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。

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）　【C評価】

平成30年度も、引き続き企業健診、がん検診、人間ドックを実施した。その結果、受診者全体では昨年度より21名多い453名（H29年度432名）であった。内訳は企業健診で21名が減少する一方で、がん検診で24名、人間ドックで18名が増加した。本項目においては、計画に準じた検診が実施され、予防医療に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。

（２）評価結果

①医療の提供（地域の実情に応じた医療の提供）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
②医療の提供（高度・専門医療）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
③医療の提供（救急医療）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
④医療の提供（生活習慣病【予防】への対応）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑤医療の提供（感染症医療・災害対策）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑥医療の提供（在宅への復帰支援）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑦医療の提供（介護保険サービス）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	**D やや遅れ**	E 重大な改善
⑧医療水準の向上（医療スタッフの人材確保）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
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）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑩医療水準の向上（医療人材の育成）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑪医療水準の向上（臨床研究の推進・医療の質の向上）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑫患者サービスの向上（待ち時間の改善）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑬患者サービスの向上（院内環境の快適性向上）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
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）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑮患者サービスの向上（職員の接遇向上）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑯患者サービスの向上（医療安全対策の実施）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑰地域医療機関等との連携（地域医療機関との連携）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
⑱地域医療機関等との連携（地域医療への貢献）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善
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）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	**C 概ね計画どおり**	D やや遅れ	E 重大な改善

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

（１）判断理由

① 効率的な業務運営 【C評価】

平成 30 年度も、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 【C評価】

ほぼ、前年度同様の体制と活動状況であった。医事課内の業務については、それぞれの担当以外でも対応できるよう対策が取られ、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。

また、医師事務作業補助者は引き続き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 【C評価】

全体の離職率が、8.2％（前年度 4.2％）と増加しているが、増加の主な理由は、雇用期間の満了や家庭の事情などによるものであり、雇用者側の問題によるものではない。また、看護師の離職率については、6.1％とほぼ前年度（6.2％）並みであった。この比率については、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H29 年度調査）ことからも、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。なお、全体の離職率が一時的に上昇したが、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C評価とする。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。

（２）評価結果

①効率的な業務運営	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善
②事務部門の専門性の向上	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善
③職員満足度の向上	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善

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

（１）判断理由

■収益の確保と費用の節減に関する数値

区　　分	平成29年度 実績値	平成30年度 目標値	平成30年度 実績値	前年度差	目標値差
経常収支比率(%)	101.3	100.8	100.8	▲0.5	0.0
営業収支比率(%)	100.7	100.4	100.4	▲0.3	0.0
純利益(円)	30,105,520	19,200,000	19,826,270	▲10,279,250	626,270
純利益率(%)	1.2	0.8	0.8	▲0.4	0.0
経常利益(円)	32,515,511	20,201,000	19,796,277	▲12,719,234	▲404,723
経常利益率(%)	1.3	0.8	0.8	▲0.5	0.0
営業利益(円)	17,393,483	10,238,000	10,766,698	▲6,626,785	528,698
営業利益率(%)	0.7	0.4	0.4	▲0.3	0.0
材料費比率(%)	20.9	21.5	20.1	▲0.8	▲1.4
医薬品費比率(%)	14.0	14.7	13.7	▲0.3	▲1.0
給与費比率(%)	54.5	54.3	54.9	0.4	0.6
金利負担率(%)	0.7	0.7	0.7	0.0	0.0

■財務基盤の安全性の数値

区　　分	安全性の 理想数値	平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	前年度差	理想値対 平成30年度
自己資本比率(%)	50 以上	58.0	57.8	▲0.2	7.8
固定長期適合率(%)	100 以下	75.6	74.2	▲1.4	▲25.8
流動比率(%)	200 以上	369.7	430.5	60.8	230.5

【「安全性の理想数値」自己資本比率、固定長期適合率、流動比率の用語説明】

〇自己資本比率　　　　（自己資本×１００／負債・資本合計）％

自己資本比率とは、自己資本が総資本に占める割合を示す指標。
自己資本比率が一般的に 50%を超えているとかなり優良であるといわれている。

〇固定長期適合率　　（固定資産×１００／固定負債＋自己資本）％

固定長期適合率とは、固定資産に投資した資金が長期資金でどれだけまかなわれているかを見るための指標。
固定長期適合率が１００%以下となっていることが理想で、できれば５０～８０%程度であるとなお良いとされている。

〇流動比率　　　　（流動資産合計×１００／流動負債合計）％

流動比率とは、流動負債（短期債務）の支払能力を示す指標。
流動比率が高ければ高いほど企業の支払能力が高く、２００%以上を超えていれば安全であるといわれている。

① 経営基盤の確立 【C評価】

平成30年度は、計画額(1,920万円)に近い1,983万円の純利益を確保し、各指標においても、目標値と大きく乖離した項目は見られない。対前年度でみると、減収、減益となったが、黒字を維持している。減収、減益の主な理由は、入院患者の減少と外来診療単価の減少などによる収入の減少によるものである。こうした営業収益の減少に伴い、支出側の材料費も大きく減少したが、収入の減少幅が大きく、純利益も減少している。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)についてはすべて理想値を超えており、大きな問題点は見られない。全体的には引き続き安定した経営状況といえるものの、利益の規模は小さく、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も、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（収益の確保） 【C評価】

収入については、対前年度で3,184万円の減収となっているが、その主なものは入院収益で2,804万円、外来収益で978万円が減収したことなどであり、計画額との比較でも、この主要な収入源の減額が収入全体に影響を及ぼしている。これらの減少の理由は、入院収益については主に患者数の減少が原因であり、外来収益については診療単価の減少によるものである。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0.5ポイント、営業収支比率で0.3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。以上のように、全体として目標にはほぼ届いているが、診療収入においては、特にその減少の原因を分析するなど、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。

③ 収益の確保と費用の節減（費用の節減） 【C評価】

費用の節減について、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。一方で給与費比率については、対前年度、対目標比で悪化している。これについては、賞与の減少などで、給与費自体は対前年度から減少しているものの、比率算出根拠の分母となる収益が、大きく減少したことから、その占める割合が上昇したものである。また、後発医薬品採用率については良好な結果が得られた。給与費比率が、目標に 0.6 ポイント届いていないが、材料費比率(医薬品費比率含む)や後発医薬品採用率が目標を達成していることなどを勘案すれば、概ね計画通りとしてC評価とする。

④ 予算、収支計画及び資金計画 【C評価】

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、極端な相違はなかった。

資金の次年度繰越金については、当初より4,967万円多い9億974万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。

（２）評価結果

①経営基盤の確立	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善
②収益の確保と費用の節減（収益の確保）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善
③収益の確保と費用の節減（費用の節減）	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善
④予算、収支計画及び資金計画	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善

Ⅱ　大項目評価

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どおり進んでいる）

	A（5点）	B（4点）	C（3点）	D（2点）	E（1点）	合計
小項目数	0	0	１８	1	0	１９項目
点数	0	0	５４	2	0	５６点

【平均点】　５６点　÷　１９項目　＝　２．９５　≒　３点（評価区分　C）
※小数点以下第1位四捨五入

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どおり進んでいる）

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

【平均点】　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どおり進んでいる）

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

【平均点】　１２点　÷　４項目　＝　３．００　＝　３点（評価区分　C）

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	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善
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	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善
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	A 特筆進捗	B 計画を上回って	C 概ね計画どおり	D やや遅れ	E 重大な改善

Ⅲ　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どおり進んでいる）

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）	0 （0）	１８ （５４）	1 （2）	0 （0）	１９ （５６）
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）	3 （9）	0 （0）	0 （0）	3 （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 （0）	4 （１２）	0 （0）	0 （0）	4 （１２）
合　　計	0 （0）	0 （0）	２５ （７５）	1 （2）	0 （0）	２６ （７７）

※ 項目数(点数)

全体評価の結果
【平均点】　７７点　÷　２６項目　＝　２．９６点　≒　３点（評価区分　C）
※小数点以下第1位四捨五入

Ⅳ　まとめ

地方独立行政法人北松中央病院は、平成 17 年 4 月 1 日に、旧北松浦郡江迎町によって、病院事業では日本で初めての地方独立行政法人として設置された。平成 22 年 3 月 31 日の佐世保市・江迎町・鹿町町との市町合併により、佐世保市が設立団体としての地位を承継したため、平成 21 事業年度の実績から佐世保市の地方独立行政法人として評価を行っている。なお、平成 30 年度については、北松中央病院にとって第 5 期中期目標期間（H29 年度～H31 年度）の 2 年目である。

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」及び「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」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、北松中央病院の平成 30 事業年度の業績評価は中期目標・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。

なお、評価に当たり特徴的であった内容は次のとおり。

① 佐世保県北二次医療圏内でも特に顕著な医師不足が見られる圏内北部地域において、内科医８名と外科医１名の常勤医師を引き続き確保し、市域住民への安定した医療の提供に努めた。また、救急患者の受け入れ態勢を維持し、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。

② 地域の病院、施設に勤務する多職種連携による交流会を開催するなど地域との連携強化に努め、住民が介護や治療を安心して行える体制づくりに取り組んだ。一方で、訪問看護における訪問件数が減少していることから、今後はその増加に向けて努めていく必要がある。

③ 救急医療、感染症医療および高度医療など政策医療の提供に努めた。特に、救急医療については年間 2,400 件を超える救急患者を受け入れた。また、高度医療についてはＣＴ装置を更新し、佐世保北部地域の高度医療の提供に努めるなど政策医療に取り組んだ。

④ 平成 17 年度の独立行政法人化以降、継続して黒字決算を継続していることもあり、財務基盤の安全性を示す数値も理想値を維持している。規模は少額ではあるものの、平成 30 年度も 1,983 万円の純利益が生じており、安定した黒字経営に努めている。

以　上