

地方独立行政法人佐世保市総合医療センター 公立病院経営強化プラン

対象期間

令和6年度～令和9年度

目 次

第1章 経営強化プランの策定について

- 1) 背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 2) 経営強化プランの対象期間・・・・・・・・・・ P 3

第2章 佐世保市総合医療センター及び佐世保県北医療圏の現状

- 1) 総合医療センターの現状・・・・・・・・・・ P 4
- 2) 佐世保県北医療圏について・・・・・・・・・・ P 6
- 3) 佐世保市、佐世保県北医療圏の将来推計人口・・ P 7

第3章 役割・機能の最適化と連携の強化

- 1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能の明確化・・・・・ P 9
- 2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能の明確化・・・・・ P 10
- 3) 機能分化・連携強化の推進及び医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標・・・・・ P 11
- 4) 一般会計負担の考え方（運営費負担金）・・・・・ P 14
- 5) 住民理解のための取り組み・・・・・・・・・・ P 14

第4章 医師・看護師等の確保と働き方改革

- 1) 医師・看護師等の確保への取り組み・・・・・・・・ P 15
- 2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師確保への取り組み・・・・・・・・ P 15
- 3) 医師の働き方改革への対応・・・・・・・・・・ P 16

第5章 経営形態の見直し

第6章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み・・・・・・・・ P 17

第7章 施設・設備の最適化

- 1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制・・・・・・・・ P 17
- 2) デジタル化への対応・・・・・・・・・・ P 18

第8章 経営の効率化等

- 1) 経営指標、経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標・・・・・ P 19
- 2) 目標達成に向けた具体的な取り組み・・・・・・・・ P 19
- 3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等・・・・・ P 21

第9章 経営強化プランの点検・評価・公表・・・・・・・・ P 24

第1章 経営強化プランの策定について

1) 背景

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いています。

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医療確保等を進めつつ、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要とされており、「公立病院経営強化ガイドライン」においても、公立病院経営強化の必要性について示されています。以下に公立病院経営強化の必要性について、まとめたものを記載します。

(1) 公立病院の経営状況

公立病院は地域における基幹的な公的医療機関であり、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、経営の悪化や医師不足により医療提供が厳しい状況にあります。そのため、「公立病院改革ガイドライン」と「新公立病院改革ガイドライン」が策定され、地方公共団体に対して改革プランの策定が求められてきました。これまでに再編や経営改革の取り組みが行われてきましたが、医療人材の不足や少子高齢化による医療需要の変化などにより、依然として持続可能な経営が難しい状況が続いています。特に中小規模の病院では医師や看護師の確保が進まず、経営強化の取り組みが必要とされています。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応における公立病院の役割と課題

新型コロナウイルス感染症においては、公立病院は積極的に病床確保や入院患者の受け入れ、発熱外来の設置、PCR検査、ワクチン接種などで中核的な役割を果たし、その重要性が再認識されました。感染症に対応するために、機能分化や連携強化、経営形態の見直しによって、重症患者の受入れ等に効果を発揮し、ワクチン接種の拡大といった対応の円滑化につながったとの報告がされています。一方で、感染拡大が進む地域では、重症患者の受入病院、中等症・軽症患者の受入病院、周囲への感染リスクの低い回復期の受入病院などに役割分担を行い、患者の状態の変化に応じて転院させる等の対応が必要となったことから、各病院の機能分化や連携強化、医師・看護師の確保などの対策が平時から一層進められる必要があります。

(3) 国の医療政策の動向と公立病院の課題

国内では人口減少や少子高齢化が進む中、将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症や大規模災害にも機動的かつ弾力的に対応できる医療提供体制を整備するため、地域医療構想、地域包括ケアシステム、医師の働き方改革、偏在対策などの施策が一体的に推進されています。地域医療構想では、都道府県が医療需要と病床の必要量を推計し、各地域で取り組みが進められています。医師の働き方改革では、時間外労働の規制が医師にも適用され、医師不足に苦しむ公立病院にとっては、対策が喫緊の課題となっています。医師偏在対策では、都道府県が医師確保計画を策定し、医学部の地域枠の拡充を行うなどの取り組みが行われています。新興感染症等への対応も重要であり、公立病院は感染拡大時に備え、平時からの取り組みを進める必要があります。公立病院の経営強化は、これらの医療政策の動向を十分に踏まえつつ進められるべきとされています。

(4) 公立病院経営強化の基本的な考え方

今後の公立病院の経営強化の目標は、公・民の適切な役割分担のもとで、地域に必要な医療提供体制を確保し、公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療などを提供する役割を持続的に果たせるようにすることです。医師・看護師不足や地域の人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化などの課題に対処し、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医師確保を進めつつ、医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する視点を重視します。機能分化・連携強化を進め、各公立病院が担うべき役割・機能を明確化・最適化し、基幹病院との連携を強化することが重要です。公立病院同士だけでなく、公的病院や民間病院、診療所との連携も強化し、各病院の経営が持続可能であり、明確かつ最適な役割・機能を発揮し続けるような経営強化の取り組みが必要です。

以上のことから、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取り組みについて、「公立病院経営強化プラン」として、次のとおり策定するものです。

① 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能の明確化
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能の明確化
- ・ 機能分化、連携強化の推進
- ・ 一般会計負担の考え方
- ・ 住民理解のための取り組み

② 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ 医師、看護師等の確保への取り組み
- ・ 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師確保への取り組み
- ・ 医師の働き方改革への対応

③ 経営形態の見直し

④ 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

⑤ 施設・設備の最適化

- ・ 施設、設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

⑥ 経営の効率化等

2) 経営強化プランの対象期間

令和6年度(2024年度)から令和9年度(2027年度)までの期間を対象としています。

第2章 佐世保市総合医療センター及び佐世保県北医療圏の現状

1) 佐世保市総合医療センターの現状

(1) 病院の概要

佐世保市総合医療センターは、救命救急センターを始め、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム連携病院、地域周産期母子医療センター、高次脳卒中センター等の機能を有し、地域の基幹病院としての役割を担っています。

【本院】

許可病床数：563床

(病床の種別) 一般病床 539床

結核病床 20床

感染症病床 4床

(病床機能別) 一般病棟入院基本料 461床

結核病棟入院基本料 20床

特定集中治療室管理料 12床

ハイケアユニット入院医療管理料 15床

新生児特定集中治療室管理料 6床

小児入院医療管理料 49床

診療科目：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、麻酔科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、リハビリテーション科、救急集中治療科、病理診断科、臨床検査科、歯科、緩和ケア内科

職員数：1,184名（常勤換算）

(内訳) 医師 155名

看護職員 604名

薬剤師 25名

医療技術職 137名

事務職員 263名 ※宇久・黒島・高島診療所含む

【宇久診療所】

許可病床数：17床（一般病床 17床）

診療科目：内科、外科、小児科、眼科

【黒島診療所】

診療科目：内科、外科、小児科

【高島診療所】

診療科目：内科

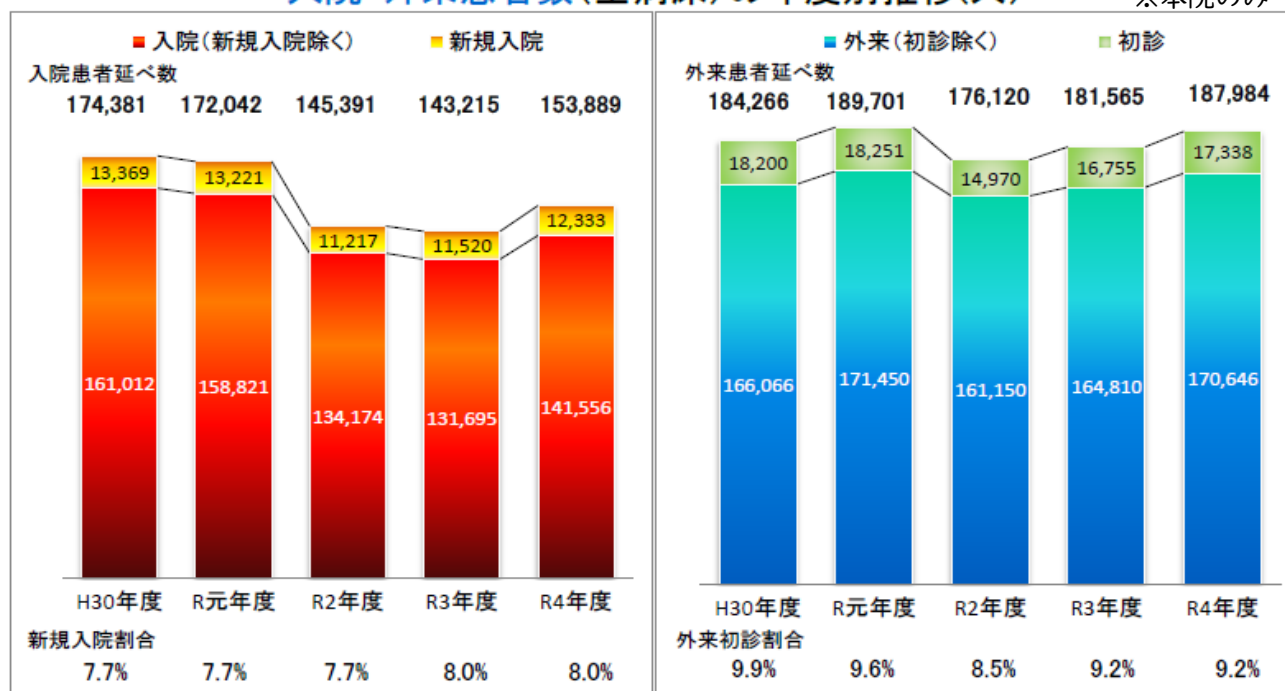
(2) 患者数と経営の状況

患者数はコロナ禍以前の状態までは戻っていません。その影響が続く中で、収益面では在院日数の短縮や新たな施設基準の取得等により診療単価を伸ばしています。また費用面においては、原材料費や光熱水費等が高騰している中で材料費等の価格交渉と経費削減に努めています。

院内では全体会議等において毎月の経営指標の現状説明を行い、方針及び状況を共有することで、経営改善のための意識付けを行っています。関連する各指標については、以下をご参照ください。

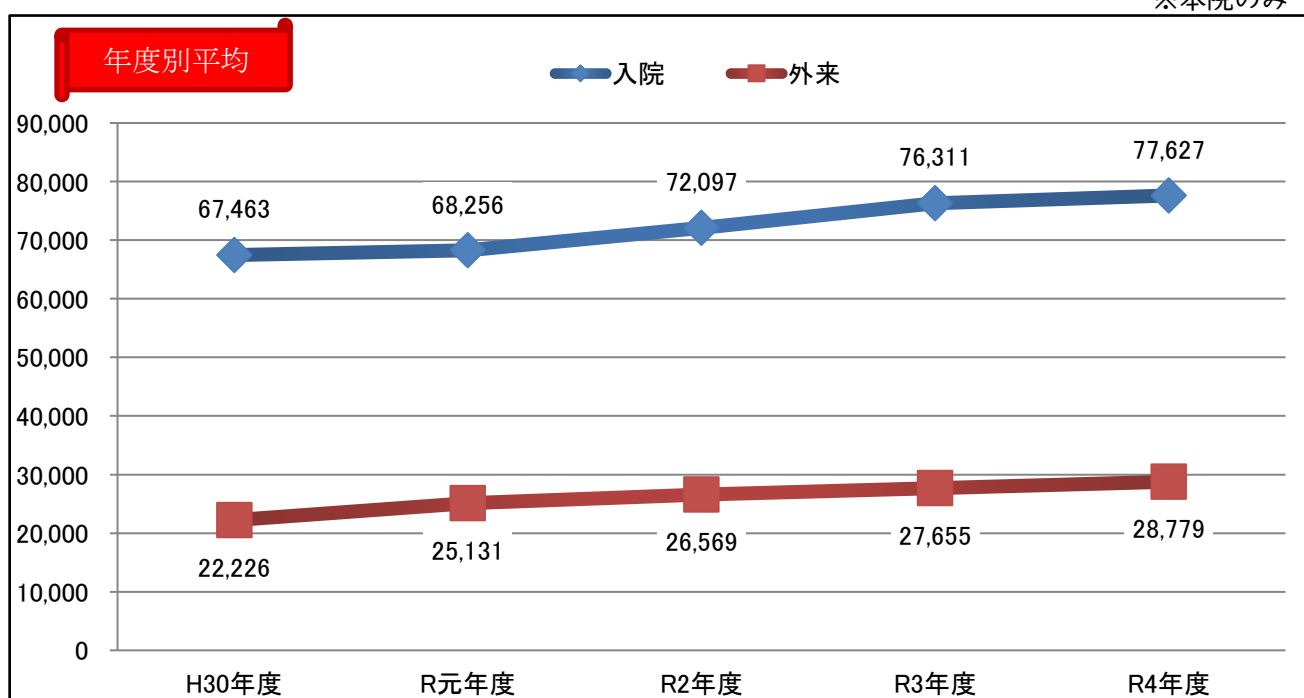
入院・外来患者数(全病床)の年度別推移(人)

※本院のみ



入院・外来診療単価の年度別推移(円)

※本院のみ

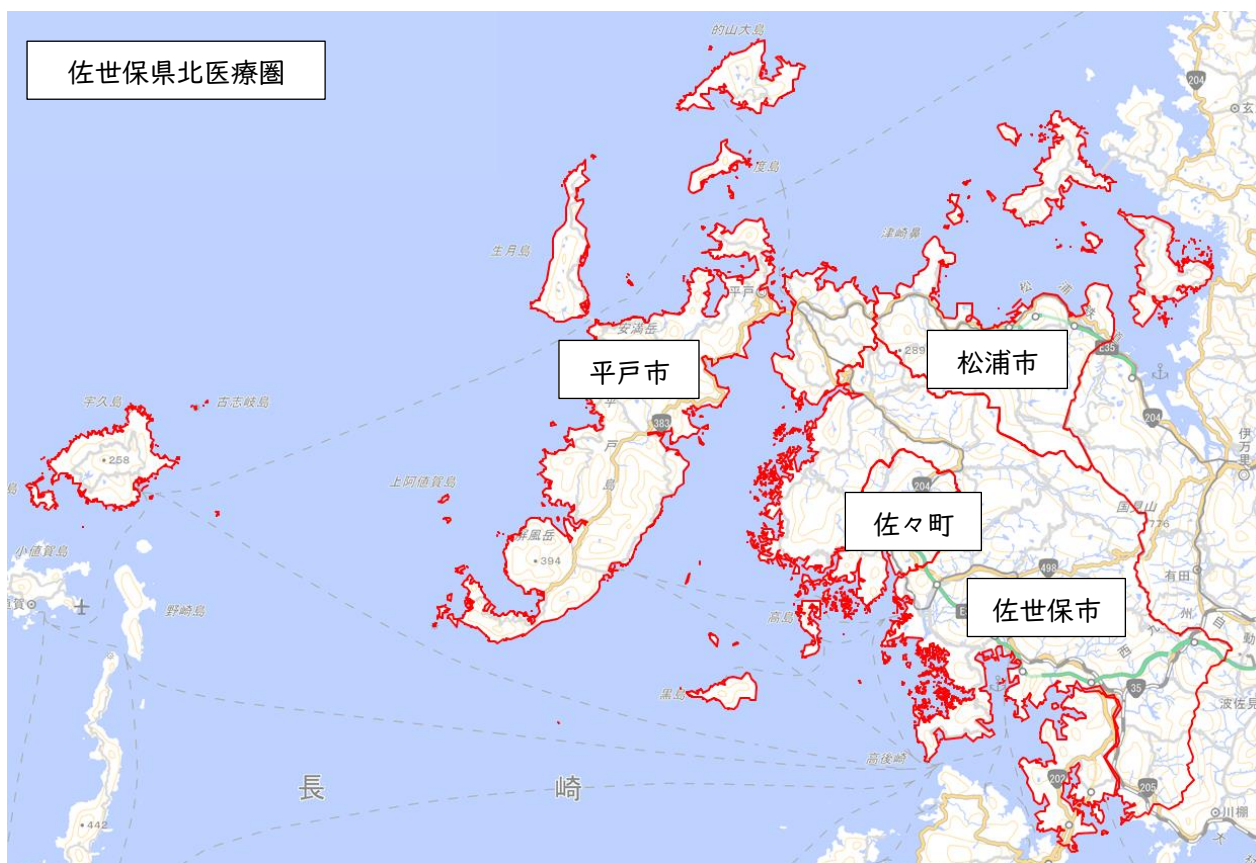


2) 佐世保県北医療圏について

本県は、二次医療圏として、本土4、離島4の合計8地域に分けて設定されており、当院は佐世保県北医療圏に属しています(表1)。

(表1)佐世保県北医療圏の構成市町

二次医療圏の名称	構成市町
佐世保県北	佐世保市・平戸市・松浦市・佐々町



日本医師会 地域医療情報システム「長崎県 佐世保県北医療圏」より

3) 佐世保市、佐世保県北医療圏の将来推計人口

佐世保県北医療圏における今後の人口推移をみると、総人口は年々減少しており、2015年度と比較すると2030年の人口は38,982人減少し、2040年には73,144人減少することが見込まれています。

対して、1日当たりの推計患者数(医療需要)でみますと、外来患者は減少傾向にありますが、入院患者については2035年まで微増となっており、2040年以降は減少していくと予測されています。

1-2. 年齢3区分別の人口推移予測
【佐世保県北二次医療圏】

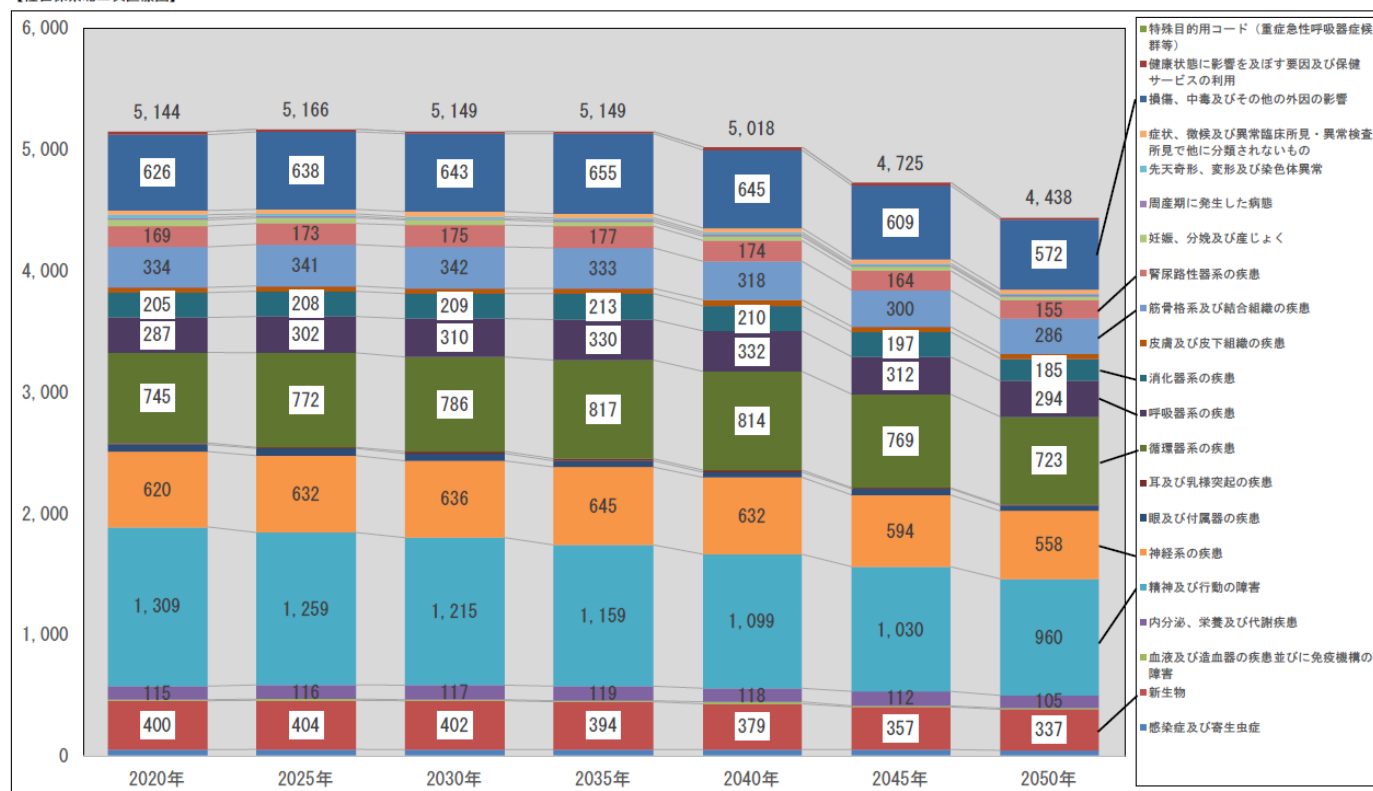
株式会社アイブレイン 2024/2/26



株式会社アイブレイン資料より

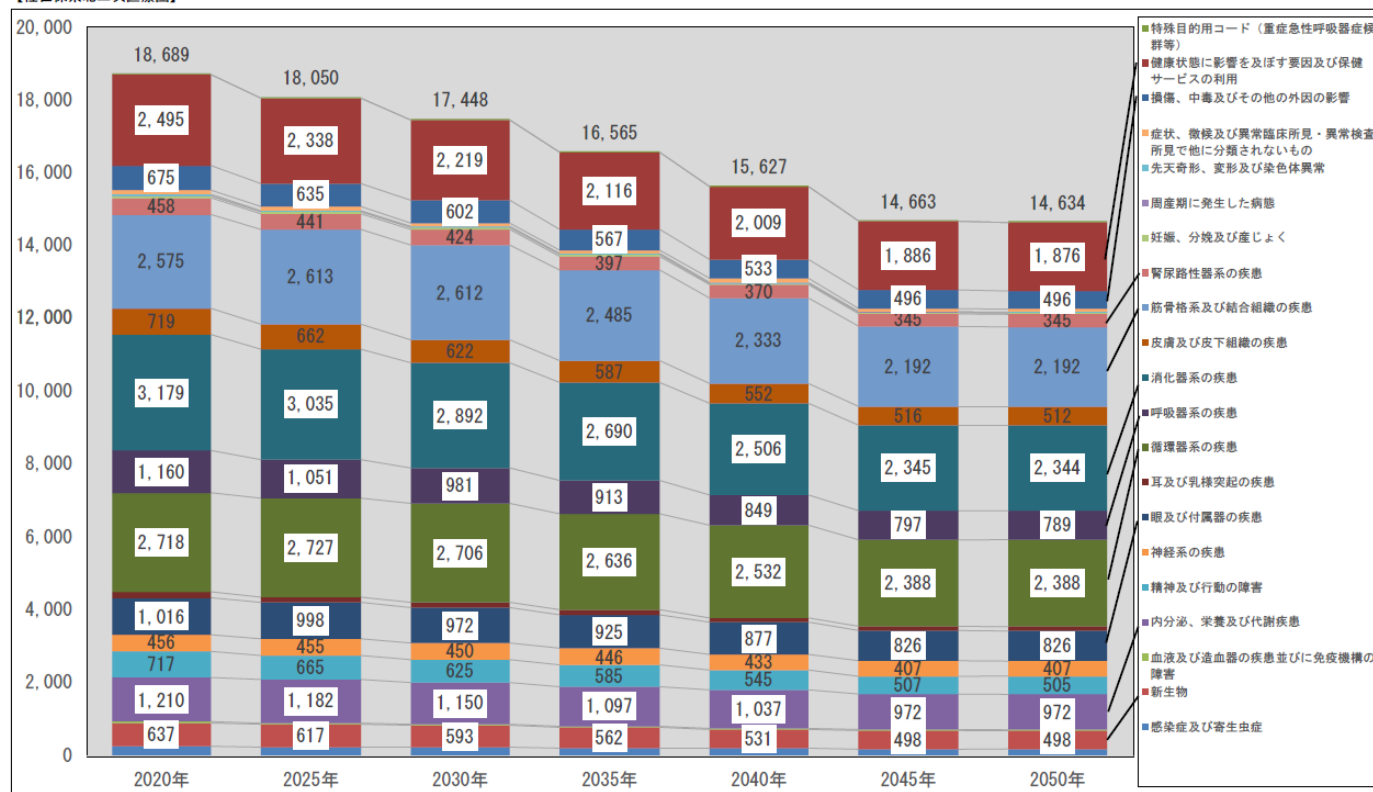
2-1. 推計患者数、傷病大分類・入院 (人/日)
【佐世保県北二次医療圏】

株式会社アイブレイン 2024/2/26



2-2. 推計患者数、傷病大分類・外来 (人/日)
【佐世保県北二次医療圏】

株式会社アイブレイン 2024/2/26



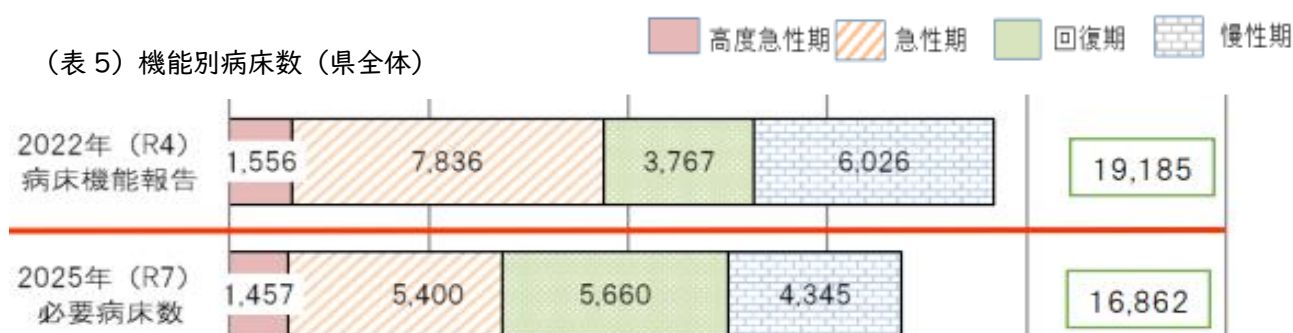
株式会社アイブレイン資料より

第3章 役割・機能の最適化と連携の強化

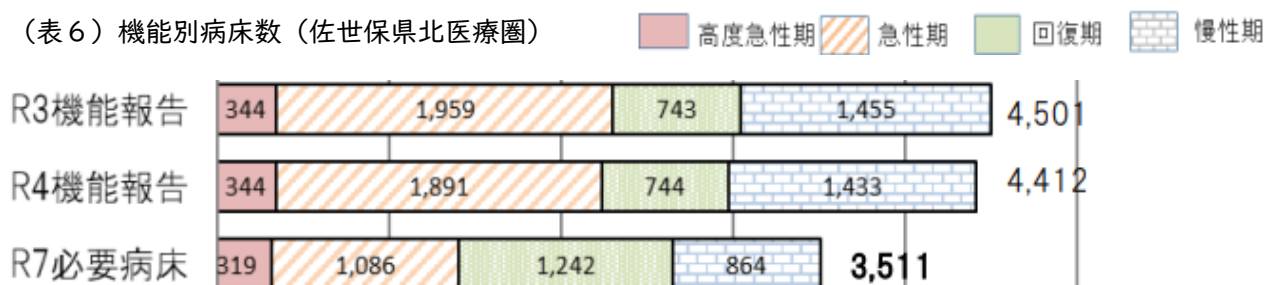
1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能の明確化

令和4年度の病床機能報告によると、長崎県全体の機能別病床数で見ると回復期で増加、高度急性期、急性期、慢性期で減少しています(表5)。同様に佐世保県北医療圏の機能別病床数は、令和4年度時点で令和7年度に必要とされている病床数と比較して多いとされています(表6)。令和5年に作成された、医療介護総合促進法に基づく長崎県計画において、佐世保市中心部に立地する基幹病院は、高度急性期、急性期の医療を担っているが、それぞれの診療内容に一部重複がみられ、各病院の役割の整理が課題とされています。当院は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、高度急性期及び急性期医療の充実に努め、必要な役割を果たすとともに、病床稼働率等地域の実情について他の医療機関と共通認識を持ち、将来の医療需要予測を踏まえた上で、病床数の適正化に取り組みます。

(表5) 機能別病床数(県全体)



(表6) 機能別病床数(佐世保県北医療圏)

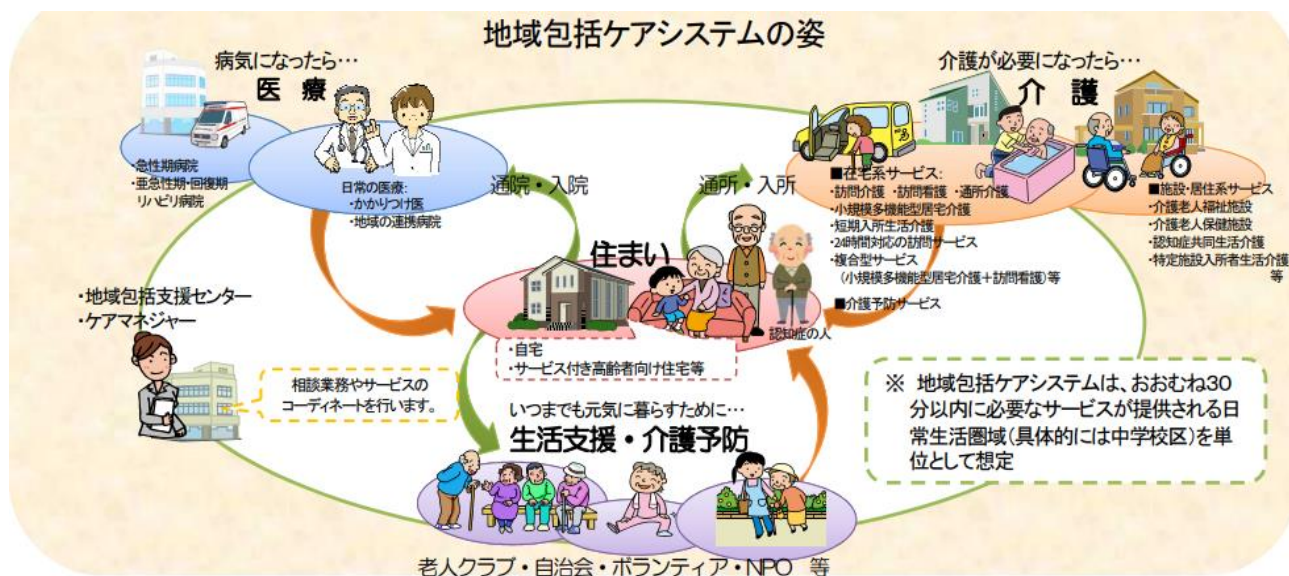


長崎県(令和4年度病床機能報告(県全体)の結果について(速報))より

2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき本院の役割・機能の明確化

本院は、かかりつけ医をはじめとする地域の医療機関、介護福祉施設、行政等との連携を図り、各医療機関からの紹介による、高度急性期、急性期医療の提供を必要とする患者の受入れや急性期を脱した患者の逆紹介を推進するため、回復期・慢性期機能を有する医療機関との連携を強化し、機能分担を図るなど、地域包括ケアシステムの中で公的病院としての役割を果たすとともに、地域の安全・安心に繋がる医療環境を維持し、地域完結型医療の推進に努めます。

また、あじさいネットなどの ICT を活用し、医療連携の強化や地域の医療従事者も含めた教育の充実を図り、地域の医療の質の向上に努めます。



※厚生労働省（第2回都道府県介護予防担当者・アドバイザー合同会議（H27.3.5））より

紹介率等連携推進 関係	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
紹介率 (%)	86.2	88.9	92.8	90.0	90.0	90.0	90.0
逆紹介率 (%)	107.2	108.9	109.3	100.0	100.0	100.0	100.0
あじさいネット カルテ閲覧件数 (件)	3,660	4,108	2,969	3,500	3,500	3,500	3,500

地域医療従事者 対象の研修会	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
研修会総数 ((回数) 人数)	(16) 705	(17) 876	(17) 656	(23) 1,050	(23) 1,050	(23) 1,050	(23) 1,050
地域医療研修会	(6) 266	(6) 311	(6) 230	(6) 400	(6) 400	(6) 400	(6) 400
救命救急・脳卒中勉強 会	(7) 353	(9) 506	(9) 320	(12) 450	(12) 450	(12) 450	(12) 450
がん関係研修会	(3) 86	(2) 59	(2) 106	(5) 200	(5) 200	(5) 200	(5) 200

3) 機能分化・連携強化の推進及び医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

(1) 救急医療

救急医療につきましては、当院は救命救急センターとして、緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞などの重症患者及び重症外傷などの複数の診療科領域にわたる疾病など、幅広い疾患に対応し、高度な専門的医療を総合的に実施しています。また、佐世保市の救急医療体制に関する実施骨子に基づき、他院が対応できない搬送困難事例の受け入れも行っています。

令和6年度以降、働き方改革による時間外上限規制が始まる中、佐世保市においては人材不足により令和6年度の二次輪番当番体制が整わず、佐世保市内の救急医療体制はひっ迫した状況となっています。当院としましては、佐世保市及び佐世保県北医療圏の三次救急医療機関としての役割を担うために、救命救急に携わる医師・看護師等の医療スタッフの確保に努めるとともに、初期・二次救急医療機関、救急隊及び行政等との連携強化及び役割分担の推進に努め、救急医療体制の再構築検討に協力してまいります。また、当院が一旦受け入れた救急症例のうち、他院への早期転院が可能と判断した場合には、速やかに『後方支援病院』へ受け入れていただくための救急患者連携搬送体制を構築する為、地域の医療機関と連携を図り、高度急性期・急性期医療の病床確保に努めてまいります。

救急車・ヘリ搬送	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R5年度 見込値	R6年度 目標値	R7年度 目標値	R8年度 目標値	R9年度 目標値
受入件数	3,123	3,241	3,300	3,300	3,300	3,300	3,300
入院件数	2,094	2,142	2,303	2,100	2,200	2,200	2,200

救急車・ヘリ搬送以外	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R5年度 見込値	R6年度 目標値	R7年度 目標値	R8年度 目標値	R9年度 目標値
受入件数	2,634	2,777	2,664	3,000	2,700	2,700	2,700
入院件数	874	884	857	900	850	850	850

(2) がん医療

地域がん診療連携拠点病院として、専門スタッフの配置、高度な医療機器の整備に努め、手術、放射線治療、薬物療法による集学的治療に加え、がんゲノム医療を効果的に組み合わせた最適な治療を提供しています。また、「がん相談支援センター」を中心として、がんに関する病気の情報提供や相談にも積極的に取り組んでいます。

がん関係件数 ※	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R5年度 見込値	R6年度 目標値	R7年度 目標値	R8年度 目標値	R9年度 目標値
がん入院患者数(実人員)	2,590	3,654	3,674	3,700	3,700	3,700	3,700
悪性腫瘍手術件数	1,336	1,440	1,521	1,600	1,600	1,600	1,600
放射線治療管理料件数	582	594	579	600	600	600	600
外来化学療法件数	1,111	1,149	1,467	1,200	1,300	1,300	1,300
がん相談件数	942	879	1,902	1,200	1,200	1,200	1,200

※ がんに関する数値は、年単位で記載。

(3) 小児・周産期医療

地域周産期母子医療センターとして、地域の産婦人科医と連携し、ハイリスク出産等に対する安全な分娩管理や母体・新生児の救急搬送に対応しています。

小児医療については、地域の小児科医との連携を強化し、役割分担のもと救急医療や高度専門医療を必要とする疾患を中心に幅広く対応しています。

県、市及び大学との連携を維持強化し、医師の確保に努め、地域の住民が安心して子供を産んで育てることのできる環境づくりに努めています。

小児・周産期医療関係	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
正常分娩件数（件）	8	2	4	20	10	10	10
異常分娩件数（件）	258	304	276	250	250	250	250
病床稼働率（％）							
NICU	94.8	87.8	91.0	95.0	95.0	95.0	95.0
小児病棟(GCU 含)	41.4	41.6	45.6	55.0	55.0	55.0	55.0

(4) 高度専門医療

当院は高度専門医療を総合的に担うための人材を確保するとともに施設・設備の充実を図り、高度な診断・治療の提供に努めており、コロナ禍においても手術件数は増加しています。また、令和3年度に手術支援ロボットを導入したことにより、佐世保県北医療圏の患者に対し、他の医療圏へ紹介することなく、当院で高度医療を提供することが可能となりました。

手術・検査・処置件数等	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
手術件数	5,090	5,475	5,576	5,300	5,500	5,500	5,500
うち胸腔・腹腔鏡件数	1,258	1,325	1,242	1,200	1,300	1,300	1,300
うちロボット支援下手術件数	99	234	243	150	230	230	230
がん遺伝子パネル検査件数	42	54	48	25	25	25	25
全身麻酔件数	2,676	2,899	3,020	2,600	2,800	2,800	2,800
MRI 撮影件数	6,851	7,074	7,484	6,500	7,000	7,000	7,000
CT 撮影件数	25,744	27,705	28,476	25,000	27,000	27,000	27,000
消化器内視鏡検査・処置件数	5,084	5,254	5,561	5,000	5,000	5,000	5,000
気管支鏡検査・処置件数	319	370	356	350	350	350	350

血管造影・血管内 治療件数	1,399	1,142	1,584	1,400	1,400	1,400	1,400
人工透析件数	3,336	3,577	3,234	3,500	3,500	3,500	3,500

(5) 政策医療

地域に不可欠な医療で市の医療施策である三次救急医療、周産期医療、離島医療、結核・感染症医療に対応するとともに、災害拠点病院として適切に備え、今後も市及び関係機関と協力しながら公的な病院としての役割を担っています。

離島・感染症 患者数	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
宇久【入院】 延患者数（人）	3,347	3,303	3,790	3,590	3,578	3,565	3,563
宇久【外来】 延患者数（人）	15,516	14,924	14,996	14,993	14,931	14,870	14,993
黒島【外来】 延患者数（人）	1,478	1,578	1,454	1,500	1,260	1,260	1,260
高島【外来】 延患者数（人）	420	453	417	300	300	300	300
結核【入院】 延患者数（人）	0	0	273	700	100	100	100

(6) 感染症対応における機能分化連携

コロナ禍において、当院は新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、県からの病床確保要請による必要病床数を確保し、佐世保県北医療圏の重症・中等症の患者受入れを行いました。また、周産期医療についても、十分な感染管理を行ったうえで、新型コロナウイルス感染症陽性患者の出産に対応するなど、当院の役割を果たしてきました。今後も感染症指定医療機関として、新興・再興感染症発生時は、県・市をはじめとして、医師会や地域の医療機関と連携し、必要に応じた対策、体制整備を図っていきます。

4) 一般会計負担の考え方（運営費負担金）

公営企業型地方独立行政法人については、常に企業の経済性を発揮するよう努力しなければならず、事業に係る経費は事業の経営に伴う収入をもって賄うこと、つまり、独立採算に基づく経営が求められています。設立団体が負担したものは運営費負担金として整理され、独立採算原則の例外として「その性質上地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」に対して設立団体が負担するものとされています。

当院が受ける運営費負担金については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により佐世保市へ要求しています。政策医療を実施するための費用の節減に努め、必要な費用については適切に要求します。

建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金としています。

項目		佐世保市基準
建設改良に要する経費	企業債元金補填 (本院分)	H14まで 支払額の1/2 H15から 支払額の1/3 ※調整項目。予算額を超過する場合はすべてこの項目で調整する。
	企業債利息補填 (本院分)	H14まで 支払額の1/2 H15から 支払額の1/3
結核医療に要する経費		収支不足額 特別交付税措置額上限
感染症医療に要する経費		収支不足額(給与費は1/2) 特別交付税措置額上限
周産期医療に要する経費		収支不足額
小児医療に要する経費		収支不足額
救急医療の確保に 要する経費	救命救急センター	収支不足額
	災害時備蓄	支払額100%
高度医療に要する経費	企業債元金・利息補填	H14まで 1億以上の品で支払額の1/2 H15から 1億以上の品で支払額の1/3
公立病院附属診療所の 運営に要する経費	黒島・高島診療所運営費補填	収支不足額
	宇久診療所運営費補填 企業債元金・利息補填	収支不足額
院内保育所に要する経費		収支不足額

5) 住民の理解のための取り組み

住民に対して、病院の情報と病気に関する情報をホームページ、広報紙、市民向け講演会等を利用し「より正確に・より分かりやすく・より利用しやすく」提供することに努めています。また、地域医療提供体制を将来にわたって持続可能なものとするに当たって、当院の経営を強化するために医療機能等の見直しが必要とされた場合は、地域医療構想調整会議において、医療圏内の医療機関、医師会等と協議を行い、見直しを行っていきたいと考えています。また、見直しを行う際には、ホームページ等において公表し、地域住民に対する情報発信も行っていくことを考えています。

第4章 医師・看護師等の確保と働き方改革

1) 医師・看護師等の確保への取り組み

地域医療構想に基づく佐世保県北医療圏の今後の病床機能分化等を念頭におきながら、院内医療従事者への負担が大きくなるよう、適正な人員確保に努めます。また、安定した医療提供体制として、近隣の中規模医療機関と積極的な情報共有を図り、相互の協力関係の強化を図っていきます。

人材確保対策にあたり、医師については大半が長崎大学からの医師派遣を受けているため、継続的な医師派遣や必要に応じた応援体制のため、大学との連携を強化し医療体制の維持に努めます。また、現在導入している薬剤師を対象とする奨学金返還支援制度について、さらに看護師や医療技術職に対しても導入の検討を進めていきます。

医療の高度化・専門化に適切に対応できる医療従事者の育成のため、研修プログラムの充実を図るとともに資格取得のための支援を行い、病院全体の医療の質の向上を図ります。また、地域の医療従事者等への教育研修を積極的に行い、地域の医療水準の向上に努めます。看護師の育成においては、生涯教育をバックアップするために、長崎県看護キャリア支援センターと連携しながら教育研修に努めます。

人員数 (常勤換算)	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
医師(人)	158	162	155	169	170	170	170
看護師(人)	590	589	604	629	629	629	635

人員数 (常勤換算)	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
薬剤師(人)	22	23	25	28	28	28	30
医療技術職(人)	129	127	137	145	145	145	145
事務職等(人)	262	261	263	280	280	280	280

※非常勤職員含む。

2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

(1) 学生教育の充実

次世代を担う医師の育成のため大学医学部学生の実習受入を積極的行います。

医 師	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
医学生実習受入数	26	31	39	33	40	40	40

(2) 研修医育成

教育研修プログラム等の一層の充実及び指導体制の強化を図り、臨床研修指定病院として、研修医の技術・知識の向上に寄与します。

医 師	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
基幹型臨床研修受入数 (人)	21	19	18	28	28	28	28
協力型臨床研修受入数 (人)	6	6	2	8	8	8	8

(3) 専門医育成

学会又は日本専門医機構が認定する専門医の研修施設として、専門医の育成に努めるなど地域における医療の中核となる人材の育成を図ります。

医 師	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
専門研修プログラム数 (基幹施設)	3	4	4	4	3	3	3
専門研修プログラム数 (連携施設)	15	15	15	15	15	15	15

3) 医師の働き方改革への対応

令和6年4月より医師の働き方改革として医師の時間外労働の上限規制が適用されたことから、働きやすく、働き甲斐のある職場づくりのため、人員の確保、タスクシフトやタスクシェアをはじめとした業務体制の見直しなど各種施策を総合的に管理します。

- ・ 時間外労働の縮減 …36協定に定める上限時間の厳守のため、複数主治医制やチーム制の導入等、各診療科の実態に基づいた負担軽減策を実施し、労働時間の縮減を図ります。
- ・ 適正な労務管理 …タイムカードによる出退勤管理、兼業等における労務時間の把握等、医師の労務管理を行います。
- ・ 大学との連携強化 …大半が長崎大学からの医師派遣を受けているため、継続的な医師派遣や必要に応じた応援体制のため、大学との連携を強化し医療体制の維持や常勤医師の負担軽減に努めます。
- ・ タスクシフト・シェア …医師の業務を精査し、看護師やコメディカルへのタスクシフトを推進します。また、医師の事務作業等の軽減のため、適正な医師事務作業補助者の配置に努めます。
- ・ ICT の活用 …診療だけでなく診療外においても事務手続き等のデジタル化を図り、労働環境の整備に取り組みます。
- ・ 宿日直の許可 …現在認可を受けている宿日直について、診療状況の変化に応じて適正な許可時間帯の検討を行っていくとともに、体制の維持に努めます。

第5章 経営形態の見直し

当院は、将来の医療環境の変化へ対応し、佐世保県北医療圏の医療崩壊を招かないために、平成28年4月に地方独立行政法人へと移行しており、地方独立行政法人の運営においては、地方独立行政法人法に基づき設立団体である佐世保市が策定する中期目標を達成するための中期計画・年度計画を策定し、毎年度の事業実績を評価されています。佐世保市が設置する評価委員会においては、「おおむね計画を達成できている」として、適正な経営状況であると評価されており、現時点において、設立団体も含め経営形態の見直しは検討しておりません。

第6章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

新興・再興感染症への対策として、感染症指定医療機関として、新興・再興感染症発生時は、県・市をはじめとして、医師会や地域の医療機関と連携し、正確な情報を迅速に収集するとともに、中等症以上の患者に対応するべく必要に応じた対策、体制整備を図ることとしています。また、院内感染に対する平時からの取り組みとしては、感染対策部門により、院内感染の発生原因の究明及び防止対策の確立に努め、感染源や感染経路等に応じた適切な院内感染予防対策を実施するなど患者、家族、職員の安全確保に努めており、全職種が共通認識を持って対応できる教育体制を維持するよう、全職員参加による研修会等を実施するなど、教育体制と医療人としての強い意識の維持に努めています。

当院は佐世保県北医療圏の医療機関、佐世保市医師会、佐世保市保健所及び県北保健所との感染合同カンファレンスの開催において、中心的役割を果たしており、佐世保市保健所と新型インフルエンザ対策の初動訓練を立案し、地域の医療機関、医師会と協議を重ね、Webでの合同実地訓練を行いました。また、当院と連携している施設を直接訪問し、発熱患者の対応や施設内の感染対策等のアドバイスや、高齢者施設に赴き、施設における感染対策の指導などを行っており、今後も地域の医療施設と連携を図り、佐世保県北医療圏における感染対策のレベルアップを行っていきます。

第7章 施設・設備の最適化

1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

高度な水準の医療を提供できる環境を整備し、かつ医療需要の変化に柔軟に対応するため、施設の整備・維持及び医療機器の整備・更新等を計画的に実施しています。なお、当院は病院建設後35年が経過し、施設の老朽化に伴う維持管理を実施しながら長寿命化を図りますが、将来の病院像を見据え、地域のニーズに合った過不足ない医療を提供できる病院機能を考え、今後の地域医療構想の結果を踏まえた上で、病院の建替えについても検討を進めていきます。

施設の改修や設備更新・建替え検討等においては計画的に実施し、必要性や採算性、適正な規模等を十分に検討し、業者の競争入札等を行うことで整備費の抑制に取り組み、費用負担を軽減・平準化することにより収支の均衡を図ります。

【施設整備計画】

施設維持改修事業

【設備整備計画】

・ 高額医療機器 ・ その他の医療機器及びソフトウェア等

2) デジタル化への対応

①医療 DX への取り組み

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義されており、今後、国においても救急現場での情報共有、電子カルテ情報共有サービスの整備、共通算定モジュール・標準型電子カルテの普及等が計画されています。当院においては令和5年3月に、マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認の導入を行っています。マイナンバーを健康保険証として利用するマイナ保険証は、医療DXの基盤であり、オンライン資格確認システムを用いて、患者の特定健診・薬剤などの健康情報が紐づいており、より適切な医療を受けることが可能となります。しかしながら利用率についてはまだまだ低いため、デジタルサイネージ（電子的な表示機器を使って情報を発信するメディア）や病院ホームページ等でより一層、利用促進への周知について取り組んでいきます。

電子処方箋については、複数の医療機関や薬局で直近に処方・調剤された情報を共有できるため、重複投薬等チェックを行うことができ、処方箋紛失の心配もなくなるといった効果も得られ、質の高い医療を実現できるため、令和7年1月のカルテ更新と合わせて導入予定としております。

また、AI問診等の導入検討や、電子カルテ更新に向けて、HL7 FHIR（医療情報交換のための新しい標準規格）を利用した医療情報の連携に関する対応を行うなど、今後も病院経営の効率化を推進するため、医療DXに関する取り組みを行っています。

②情報セキュリティへの対応

近年、サイバー攻撃に伴う災害が発生しており、サイバー攻撃の多様化・巧妙化が進み、医療機関等における診療業務等に大きな影響が生じる被害、コンピューターウイルスであるランサムウェア（身代金要求型ウイルス）による診療業務の全面停止が想定されます。当院においては、医療情報の安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、診療情報データのバックアップや情報セキュリティ対策を徹底するとともに、有事の際には迅速な対応が求められることから、「佐世保市総合医療センター情報システム業務継続計画書(BCP)」を作成し、適切な医療が提供できるよう、体制の整備に努めています。

第8章 経営の効率化等

1) 経営指標、経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標

公的な病院として果たすべき医療機能を継続して提供するためには、安定した経営基盤の確立が不可欠であるため、各部門において目標管理を徹底し、効率的・効果的な病院運営体制の構築に努めます。また、地方独立行政法人の特性である柔軟性のある予算執行や複数年契約などの効率的な病院運営を行うため、以下の数値目標を設定します。

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
経常収支比率(%)	111.8	104.6	99.5	98.4	97.6	97.8	98.3
医業収支比率(%)	117.2	109.6	104.4	103.8	102.6	102.4	102.8
修正医業収支比率(%)	112.6	105.4	100.8	99.9	98.9	98.8	99.2
現預金保有残高(百万円)	8,332	8,866	9,408	8,601	8,524	8,265	8,038
借入金残高(百万円)	4,887	4,865	4,946	6,047	6,508	6,095	5,354

2) 目標達成に向けた具体的な取り組み

①適正な収益

診療報酬改定や医療関連法令の改正、高度化、多様化する医療ニーズなど、医療環境の変化に迅速に対応して適切な施設基準の取得を行い、収益の適正管理（未収金含む。）を図ります。また、柔軟な病床運用や地域の医療機関等との役割分担により、病床利用率の向上など収益の向上を図ります。

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
(入院) 新規年間患者数 (人)	11,691	12,485	13,006	13,337	13,397	13,456	13,552
(入院) 年間延患者数 (人)	146,562	157,192	163,881	168,590	169,328	170,065	171,269
(入院) 病床稼働率(%)	65.7	70.5	73.3	75.6	75.9	76.3	76.6
(入院) 平均在院日数(日)※	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5
(入院) 診療単価(円)	74,960	76,336	80,646	81,079	81,286	81,492	81,699
(外来) 年間延患者数 (人)	197,081	202,908	202,025	202,346	201,513	200,681	202,346
(外来) 診療単価(円)	26,285	27,231	29,594	29,305	29,305	29,305	29,305

※診療所を除く

②適正な費用

i 適正な人件費比率の確保

収益向上に繋がる人員配置など、運営上必要な人員の確保を行いつつ、人件費比率の適正化に取り組めます。

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
人件費比率(%)	52.2	50.7	47.5	46.5	46.5	46.5	46.3

ii 物件費の節減

医薬品、医療材料等の調達にかかる価格交渉の徹底や多様な契約手法、委託業務の見直しや後発医薬品の使用の拡大などを行い、継続して支出の節減に取り組めます。

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
薬品費比率(%)	18.6	20.1	22.4	22.3	22.3	22.3	22.3
診療材料費比率	14.5	13.4	12.8	12.8	12.8	12.8	12.8

	R3 年度 実績値	R4 年度 実績値	R5 年度 見込値	R6 年度 目標値	R7 年度 目標値	R8 年度 目標値	R9 年度 目標値
後発医薬品使用率(%)	88.3	87.3	88.3	90.0	90.0	90.0	90.0

③外部アドバイザーの活用

病院経営分析のため、経営コンサルティングを活用し、外的要因を含めた当院経営における課題の抽出、先進地の取り組み事例及び外部の視点からの問題指摘等により病院経営の改善に取り組んでいます。今後も外部アドバイザーを有効に活用し、経営強化プランの目標達成に向けた取り組みを推進します。

3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

(1) 予算

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収入							
営業収益	17,048	18,704	19,234	20,706	20,746	20,817	20,999
医業収益	16,162	16,457	18,403	19,821	19,897	19,968	20,150
運営費負担金等収益	776	765	709	774	742	742	742
補助金等収益	47	1,409	49	39	39	39	39
その他の収益	63	73	73	72	68	68	68
営業外収益	63	86	69	68	67	67	67
運営費負担金等収益	12	11	11	12	11	11	11
その他の収益	51	75	58	57	56	56	56
臨時利益	0	0	0	0	0	0	0
資本収入	901	799	842	1,662	1,120	562	317
長期借入金	899	790	831	1,651	1,120	562	317
補助金等収入	2	9	11	11	0	0	0
計	18,012	19,589	20,145	22,436	21,933	21,446	21,383
支出							
営業費用	17,052	17,471	18,778	19,900	19,938	19,995	20,095
医業費用	16,697	17,108	18,362	19,487	19,518	19,575	19,675
給与費	8,268	8,339	8,767	8,876	8,906	8,936	8,966
材料費	5,992	6,105	6,878	7,880	7,910	7,937	8,007
経費	2,344	2,571	2,596	2,603	2,571	2,571	2,571
その他の費用	93	93	121	128	130	130	130
一般管理費	355	363	416	413	420	420	420
給与費	276	287	332	342	349	349	349
経費	76	73	82	69	70	70	70
その他の費用	3	3	2	2	2	2	2
営業外費用	35	33	32	36	38	30	29
支払利息	35	33	32	35	38	30	29
その他の費用	0	0	0	1	0	0	0
臨時損失	1	0	0	0	0	0	0
資本支出	1,734	1,701	1,876	3,077	1,925	1,627	1,456
建設改良費	1,080	1,027	1,272	2,516	1,266	652	398
償還金	653	673	600	550	659	975	1,058
その他支出	1	1	4	12	0	0	0
計	18,822	19,205	20,686	23,014	21,901	21,652	21,580

(注) 百万円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

(2) 収支計画

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益の部							
営業収益	20,428	20,312	20,564	20,809	20,838	20,883	21,048
医業収益	16,406	17,730	19,397	19,803	19,873	19,944	20,126
運営費負担金等収益	778	770	709	774	742	742	742
補助金等収益	3,039	1,597	242	39	39	39	39
資産見返補助金等 戻入	105	119	130	122	113	91	74
資産見返物品受贈額 戻入	31	12	6	5	5	0	0
その他の収益	69	84	80	66	66	66	66
営業外収益	130	73	89	64	65	65	65
運営費負担金等収益	12	11	12	12	11	11	11
その他の収益	118	62	77	52	53	53	53
臨時利益	4	15	0	0	0	0	0
計	20,562	20,400	20,653	20,873	20,903	20,948	21,112
費用の部							
営業費用	17,428	18,536	19,693	20,044	20,317	20,384	20,465
医業費用	17,022	18,097	19,258	19,586	19,852	19,919	20,000
給与費	8,285	8,665	8,881	8,871	8,901	8,931	8,961
材料費	5,627	6,111	7,045	7,165	7,190	7,215	7,279
経費	2,097	2,252	2,171	2,381	2,331	2,331	2,331
減価償却費	968	1,005	1,079	1,044	1,306	1,318	1,304
その他の費用	46	66	82	125	125	125	125
一般管理費	407	439	434	458	465	465	465
給与費	282	324	329	342	348	348	348
経費	72	64	54	63	63	63	63
減価償却費	51	51	50	51	51	51	51
その他の費用	1	1	2	2	2	2	2
営業外費用	964	952	1,055	1,166	1,097	1,035	1,017
支払利息	35	33	34	35	38	30	29
雑損失	929	918	1,021	1,131	1,058	1,005	988
臨時損失	0	3	0	0	0	0	0
計	18,393	19,490	20,748	21,210	21,414	21,419	21,481
純利益	2,169	910	▲95	▲338	▲511	▲471	▲369

(注) 百万円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

令和6年度に電子カルテシステムの更新を行うため、令和6年度はその取得消費税、令和7～11年度はその減価償却費により、赤字を計上せざるを得ない状況です。しかし以下の取り組みを行うことで、令和12年度には黒字化する計画としています。

- ・紹介患者の増加と後方連携強化のため、病病連携・病診連携の強化に注力します。
- ・診療報酬改定に合わせて対応することで、適切な施設基準の取得に努めます。
- ・業務効率化を進めつつ、情勢の変化に対応できる適正な人員の確保と経費削減に努めます。

(3) 資金計画

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
資金収入							
業務活動による収入	20,980	19,482	21,273	20,784	20,798	20,869	21,051
診療業務による収入	16,236	16,492	19,339	19,803	19,873	19,944	20,126
運営費負担金等による収入	790	781	709	786	753	753	753
補助金等による収入	3,722	1,341	1,057	39	39	39	39
その他の収入	232	868	168	157	133	133	133
投資活動による収入	203	113	58	11	0	0	0
補助金等による収入	203	110	58	11	0	0	0
固定資産の売却による収入	0	3	0	0	0	0	0
財務活動による収入	645	651	681	1,651	1,120	562	317
長期借入金による収入	645	651	681	1,651	1,120	562	317
前事業年度からの繰越金	5,046	8,332	8,866	9,408	8,601	8,524	8,265
資金支出							
業務活動による支出	17,251	18,292	19,619	20,108	20,057	20,050	20,126
給与費支出	8,509	8,883	9,210	9,212	9,249	9,279	9,309
材料費支出	5,563	6,065	7,045	7,165	7,190	7,215	7,279
その他の支出	3,179	3,344	3,364	3,730	3,618	3,556	3,538
投資活動による支出	638	746	1,252	2,585	1,266	652	398
固定資産の取得による支出	638	746	1,252	2,585	1,266	652	398
財務活動による支出	652	673	600	561	671	987	1,070
借入金の償還による支出	652	673	600	550	659	975	1,058
その他の財務活動による支出	0	0	0	12	12	12	12
翌事業年度への繰越金	8,332	8,866	9,408	8,601	8,524	8,265	8,038

(注) 百万円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

第9章 経営強化プランの点検・評価・公表

当該事業年度終了後に、地方独立行政法人佐世保市総合医療センター評価委員会において、経営強化プランの実施状況について点検・評価を実施します。評価内容については病院ホームページなどで公表します。