

**地方独立行政法人長崎市立病院機構**

**第3期中期目標期間終了時に見込まれる  
業務実績に関する評価結果報告書**

**令和5年8月**

**長崎市**



# 目 次

ページ

I	地方独立行政法人の業務実績に関する評価	1
II	評価の評定内容	2
III	評価単位別評価結果一覧	4
IV	項目別評価	5
	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	5
	1 診療機能	5
	2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供	23
	3 法令・行動規範の遵守	31
	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	33
	1 PDCAサイクルの徹底による業務運営の改善	33
	2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり	35
	第4 財務内容の改善に関する事項	49
	1 持続可能な経営基盤の確立	49
	第5 その他業務運営に関する重要事項	58
	1 PFI事業者との連携による事業の円滑な推進	58
	第6 予算・決算、収支計画及び資金計画	60
	第7 短期借入金の限度額	63
	第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	63
	第9 剰余金の使途	63
	第10 その他長崎市の規則で定める業務運営に関する事項	64
V	地方独立行政法人長崎市立病院機構の概要	65
VI	評価委員会からの意見	69

## 参考資料

・地方独立行政法人法抜粋	71
・地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例抜粋	71

# I 地方独立行政法人の業務実績に関する評価

## 1 地方独立行政法人の業務実績の評価制度

### (1) 評価の実施者

地方独立行政法人法（以下「法」という。）第28条第1項の規定により、評価の実施者は設立団体の長とされており、市長が評価実施者となる。

### (2) 中期目標に係る業務実績の評価とその目的

#### ア 年度評価

各事業年度の業務の実績の評価を行い、中期目標達成に向けて、評価対象年度以降の業務運営の改善に資することを目的とする。

#### イ 中期目標期間の見込評価

中期目標期間終了時に見込まれる業績の評価を中期目標期間の最終年度に行い、法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定に活用することを目的とする。

#### ウ 中期目標期間の実績評価

中期目標期間の業務の実績の評価を行い、中期目標の変更を含めた業務運営の改善に資することを目的とする。

### (3) 評価委員会の役割

法第28条第4項及び地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例第2条の規定により、市長が業務の実績に関する評価を行うときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴くこととなっている。

## 2 業務の実績に関する評価の実施

### (1) 評価対象

令和4年度は、第3期中期目標期間の第3事業年度にあたるため、令和4年度の業務実績及び第3期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務実績を評価対象とする。

※ 第3期中期目標期間（令和2年4月1日から令和6年3月31日まで）

※ 令和4年度の業務実績に関する評価については、別途報告する。

### (2) 評価の実施

法第28条第2項の規定により、法人から提出された自己評価を含めた業務の実績に関する報告書を基に、法人にヒアリング等を実施するとともに評価委員会の意見を聴き、評価を行った。

## II 評価の評定内容

評価は第3期中期目標に定めた項目を評価単位とし、評価単位ごとに次に掲げる評価の基準により行う。

### 1 評価の基準

#### (1) 年度評価

各事業年度の業務の実績について、次に掲げる評価を行うとともに、その判断理由を明示し、中期目標（最終年度に係る評価は次期中期目標）の達成に向け、評価年度以降の業務運営の改善に活用する。

評価	各事業年度の業務実績	備考
S	特筆すべき進捗状況にある。	計画を大幅に上回る実績・成果が得られている。
A	順調に進んでいる。	計画に基づき着実に実施されており、特に改善点はない。
B	概ね順調に進んでいる。	軽微な改善すべき点があり、業務運営の改善が必要である。
C	進捗が遅れている。	業務運営の更なる改善が必要である。
D	進捗が大幅に遅れている。	重大な改善すべき点があり、業務運営の抜本的な改善が必要である。

#### (2) 中期目標期間の見込評価

中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標の達成状況について、次に掲げる評価を行うとともに、その判断理由を明示する。また、評価が「B」の場合は、進捗状況の評価を行う。

評価	中期目標の達成状況
A	達成が見込まれる。
B	達成が見込まれない。

中期目標の達成に向けた進捗状況について、次に掲げる評価を行うとともに、その判断理由を明示する。

1	概ね順調に進んでいる。	軽微な改善すべき点があり、業務運営の改善が必要である。
2	進捗が遅れている。	業務運営の更なる改善が必要である。
3	進捗が大幅に遅れている。	重大な改善すべき点があり、業務運営の抜本的な改善が必要である。

(参考) 各事業年度における評価事項

	中期目標期間				次期中期 目標期間
事業 年度	第1事業 年度	第2事業 年度	第3事業 年度	第4事業年度 (最終年度)	第1事業年度
評価 事項		<ul style="list-style-type: none"> <li>第1事業年度の業務実績 (年度評価)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第2事業年度の業務実績 (年度評価)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第3事業年度の業務実績 (年度評価)</li> <li>中期目標期間 終了時に見込まれる業務実 績 (見込評価)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第4事業年度の業務実績 (年度評価)</li> <li>前期中期目標 期間における 業務実績 (実績評価)</li> </ul>

※各事業年度の終了後、前年度の業務実績等の評価する。

### Ⅲ 評価単位別評価結果一覧

評価単位		R 2	R 3	R 4	見込 評価	詳細 ページ
<b>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b>						
<b>1 診療機能</b>						
(1) 目指す医療						
	ア 救急医療	A	A	A	A	5
	イ 高度・急性期医療	A	A	A	A	8
	ウ 小児・周産期医療	A	A	A	A	11
	エ 政策医療	S	S	S	A	13
	(2) 地域医療への貢献と医療連携の推進	A	A	A	A	15
(3) 安全安心で信頼できる医療の提供体制						
	ア 多職種連携によるチーム医療の推進	A	A	A	A	17
	イ 医療安全対策の徹底	A	B	A	A	19
	ウ 院内感染防止対策の実施	A	A	B	A	21
<b>2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供</b>						
	(1) 患者中心の医療の提供	A	A	A	A	23
	(2) 患者の満足度向上	A	A	B	A	25
	(3) 患者・住民への適切な情報発信	A	A	A	A	27
	(4) 外国人への医療の提供	A	A	A	A	29
<b>3 法令・行動規範の遵守</b>		A	A	A	A	31
<b>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</b>						
<b>1 PDCAサイクルの徹底による業務運営の改善</b>		A	A	A	A	33
<b>2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり</b>						
(1) 適正配置と人材評価						
	ア 医療スタッフの適正配置	A	B	C	B 2	35
	イ 適正な人材評価制度の活用	A	B	A	A	38
	ウ 職員満足度の向上	A	A	B	B 2	40
(2) 計画的な人材育成						
	ア 医療スタッフの専門性向上	A	B	A	A	43
	イ 事務職員の専門性向上	A	B	B	A	45
	ウ 資格取得等に対する支援	A	A	A	A	47
<b>第4 財務内容の改善に関する事項</b>						
<b>1 持続可能な経営基盤の確立</b>						
	(1) 財務改善に向けた取組み	A	A	B	B 1	49
	(2) 安定的な資金確保に向けた取組み	A	A	B	A	53
	(3) 計画的な施設及び医療機器等の整備	A	A	A	A	56
<b>第5 その他業務運営に関する重要事項</b>						
<b>1 PFI事業者との連携による事業の円滑な推進</b>		A	A	A	A	58

## IV 項目別評価

中期目標	<b>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b> <b>1 診療機能</b> <b>(1) 目指す医療</b> <b>ア 救急医療</b> 救命救急センターにおいては、適正な人員体制のもと安定した運営を行い、救急搬送応需率（救急車受入れ要請のうち受入れを行った割合をいう。）を向上させること。 また、長崎市全体の救急医療体制の充実を図るため、地域の医療機関と消防局との連携及び役割分担を行うこと。 さらに、救急医療人材の育成に努めること。
------	--

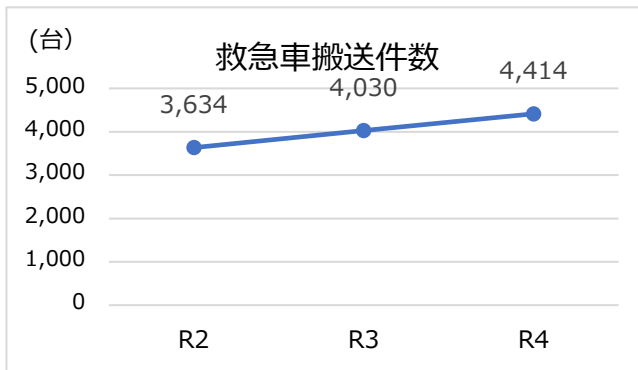
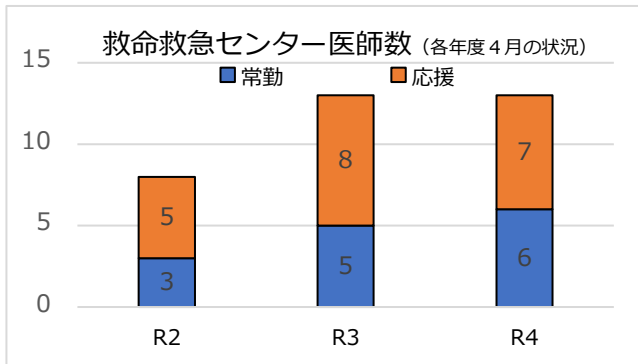
中期計画				
救命救急センターを安定的に運営するため、救急医を継続的に配置するとともに、院内の連携強化等により 24 時間 365 日の受入体制を堅持し、救急搬送応需率を向上させる。 また、長崎市の救急医療体制の充実に寄与するため、行政及び地域の医療機関等と連携し、救命救急センターとしての役割を構築する。 さらに、研修医や救急救命士等への教育を実施する場として、救急医療に携わる人材の育成を行う。				
<b>【目標値】</b>				
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度目標
救急搬送応需率	88.8%	82.5%	73.4%	前年度より向上
<b>【参考値】</b>				
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	
蘇生・緊急レベル患者の受入件数	1,680 件	1,872件	1,723件	
救急救命士研修受入件数	1 件	4件	7件	
救急車搬送のうち当院へ搬送された患者の割合（長崎医療圏内）	16.8%	17.2%	17.4%	

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b> 令和2年1月の救命救急センターの設置後、救急医の数は着実に増加（常勤医3名から6名、応援医師5名から7名）するとともに救命救急病床（8-12床）の運用を再開するなど、組織体制と機能の拡充を達成し、24時間365日受入れ体制を維持した。新型コロナウイルス感染症の影響により、応需率の向上は困難だったが、地域で最多の救急搬送を受入れ	<b>【中期目標達成状況見込評価】</b> 長崎大学の協力による派遣医師及びプロパーの救急医が段階的に増加し、救命救急センターの安定的な運営が行われている。 コロナ対応に注力したことにより、令和4年度までにおいては、救急搬送応需率の向上には至っていないが、24時間365日の受入れ体制の維持に



ている。厚生労働省による救命救急センター充実段階評価は A 評価を維持できている。救急医療人材の教育や育成にも力を入れながら体制を充実させてきている。また、地域の医療機関や行政との連携を強化し、地域の救急医療体制の中心として唯一無二の地位を確立してきている。この取り組みから中期目標の達成が見込まれる。



より地域で最多の救急搬送の受入れを行っている。

また、輪番体制の見直しやコロナ禍における救急医療のひっ迫回避の取り組みなどにおいて中心的役割を担い、地域の救急医療体制を維持に寄与している。

加えて、研修医の受入れや救命救急士の研修受入れ、救急医療人材の育成にも努めている。

以上のことから、現在の取り組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。

### 【実績】

#### ◆令和2年度

- ・令和元年度末に設置した救命救急センターへのスタッフの重点配置や救命救急病棟（12床）運用再開により救命救急応需体制が飛躍的に充実した。
- ・救命救急入院料加算の算定を開始するなど病院経営にも好影響を与えている。
- ・新型コロナウイルス感染症即応病床確保と入院受入れ確保に伴う一般病床数大幅縮小や病院内クラスター発生による1か月の診療休止の影響で、通年では応需率目標値達成には至らなかった。
- ・当該センター長が長崎医療圏救急医療検討会を主宰し、地域救急医療の課題を抽出し解決策を講じるとともに、研修医を中心に多くの人材育成を行う等、地域の救命救急医療の中核拠点としての地歩を固めつつある。

#### ◆令和3年度

- ・新型コロナウイルス感染症患者受入に伴った一般病床の大幅縮小のため、緊急性の高い症例を優先して応需したため救急搬送応需率の向上には至らなかった
- ・当院でのみ診療可能な緊急症例や搬送困難例を積極的に受け入れ、令和3年度の受入救急患者数（救急車・ヘリ・徒歩）は8,791人と令和2年度より1,385人増加し、長崎医療圏では最大受入人数であった。
- ・長崎医療圏救急医療検討会で、輪番病院への患者の集中、整形外科症例の特定の病院への過度な負担など課題を抽出し、解決策として「輪番病院群の再編成」を輪番制審議会へ提案した。

- ・E-MATCH システムによる病床空き状況の共有、休日夜間コロナ患者受入れ当番制の導入、精神身体合併症症例の積極的な受入などについて、当院が主導して地域の医療機関、消防局、行政との連携を強化した。
- ・研修医のローテーションの受入、救急救命士再教育実習の受入、消防署や院内職員向けの勉強会（計 6 回）などを通じて救急医療に関わる人材育成にあたった。

#### ◆令和 4 年度

- ・令和 4 年度も新型コロナウイルス感染症流行により一般病床の大幅な縮小が継続し、救急搬送応需率の向上には至らなかった。
- ・令和 4 年度の入受救急車台数は 368 件/月で、過去 4 年間で最も多かった。トリアージ区分の蘇生・緊急レベル患者の受入れは令和 3 年度と比較して減少したものの、受け入れ患者総数は令和 3 年度 8,791 人から令和 4 年度 9,128 人へ増加した。
- ・コロナ第 7 波（8, 9 月）の長崎医療圏全体の救命救急医療逼迫状況にあっては、当院が主体となり、ドライブスルー抗原検査センターや夜間休日発熱外来を長崎市と協働で開設し、緊急事態の回避に貢献した。さらに救急搬送困難事例の増加に対しては、当院が一時収容機能を担うことで円滑な救急搬送に貢献した。
- ・長崎市とともに地域救急医療体制の改革案の作成に着手した。
- ・教育面においても、研修医のローテーションの受入、救急救命士再教育実習の受入、消防署や院内職員向けの勉強会開催を行うなど救命救急医療人材の育成に努めた。
- ・休職制度を活用した多様な働き方を導入することで、専従医 3 名増を達成し、『24 時間 365 日救急医の常駐』の実現が視野に入った。

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能 (1) 目指す医療 イ 高度・急性期医療 3大疾病（がん・心疾患・脳血管疾患）等をはじめとした高度・急性期医療の提供においては、地域の医療機関との連携及び役割分担を継続して行うこと。 また、地域がん診療連携拠点病院、地域脳卒中センターとして、地域の中核的役割を果たすこと。

中期計画	
<p>3大疾病（がん・心疾患・脳血管疾患）等をはじめとした高度・急性期医療については、日進月歩で発展している医療技術に対応し、より身体的負担の少ない処置や検査を充実させ、高水準かつ専門的な医療の提供を行う。</p> <p>また、関係機関との連携及び役割分担を行いながら、高度・急性期医療における地域の中核的役割を担う。</p>	
○	<p>がん</p> <p>がん治療については、各種診療ガイドラインに則った高水準な診療を引き続き提供する。</p> <p>また、地域がん診療連携拠点病院として、外科療法、放射線治療、薬物療法等の様々な治療法を組み合わせて行う集学的治療を提供するとともに、地域の関係機関と連携しながら、がんに関する相談、情報の提供等を行う。</p>
○	<p>心疾患</p> <p>心疾患については、引き続き24時間365日の受入体制を維持し、各種診療ガイドラインに則った高水準な診療を提供する。</p> <p>また、栄養指導やリハビリテーション等の多職種が連携し、再発予防や社会復帰を目指した支援を行う。</p>
○	<p>脳血管疾患</p> <p>脳血管疾患については、長崎医療圏の地域脳卒中センターとして、脳卒中を発症した患者に対し、24時間365日の受入体制を維持する。</p> <p>また、後遺症を軽減するため、早期にリハビリテーションを開始し、地域の関係機関と連携して社会復帰を支援する。</p>

[参考値]				
項目	指標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
全体	胸腔・腹腔鏡下手術件数	488件	654件	655件
	全身麻酔件数	1,590件	1,831件	1,926件
	CT撮影件数	16,273件	17,661件	16,902件
	MRI撮影件数	6,042件	6,570件	6,355件
がん (地域がん診療 連携拠点病院 の指定要件)	悪性腫瘍の手術件数 (400件以上)	721件	755件	719件
	放射線治療延べ患者数 (200人以上)	508人	422人	424人
	がんに係る薬物療法延べ患者数 (1,000人以上)	950人	1,015人	1,031人
	緩和ケアチームの新規介入患者数 (50人以上)	221人	154人	159人

心疾患	緊急カテーテル治療・検査件数	145 件	188件	189件
脳血管疾患	血栓溶解療法（t-PA）件数	41 件	28件	38件
	早期リハビリテーション実施患者数	448 人	347人	399人
	経皮的脳血栓回収術件数	17 件	15件	22件

（注 1）がんの指標は、暦年の実績

（注 2）血栓溶解療法（t-PA）：血管に詰まった血栓を溶かし、再び血液が流れるようにする薬を用いて治療する方法

（注 3）経皮的脳血栓回収術：脳血管内にカテーテルを用いて特殊な器材を挿入し、詰まっている血栓を取り除く手術

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>集中治療部門では医師、看護師、臨床工学技士の体制を強化し、常に院内、院外の重症患者の対応が可能となり、特定集中治療室管理料1を取得した。がんについては、中期目標期間を通して地域がん診療連携拠点病院としての要件を全て上回った。また、地域医療機関との連携や役割分担を進めるとともに、最先端医療の提供として令和4年度には手術支援ロボット（ダビンチ）を新規導入し、がん診療体制を更に強化出来た。一般病院では対応困難な急性期の心疾患の患者を24時間365日受入れる体制を維持するとともに、再発予防や早期社会復帰のための取組を強化した。脳血管疾患に関しては、長崎大学病院と協力しながらホットラインを維持し、24時間365日受入れ体制を分担・維持した。</p> <p>以上により中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>がん、心疾患及び脳血管疾患については、コロナ禍にあっても地域の医療機関との役割分担や連携のもと、安定して高度・急性期医療の提供が行われている。</p> <p>地域がん診療連携拠点病院の指定要件である指標を満たすとともに、地域脳卒中センターとして、24時間365日の受入れ体制も整えており、地域の中核的役割を果たしている。</p> <p>以上のことから、現在の取組を継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>
<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症患者受入れ即応病床確保による一般病床数大幅縮小や病院内クラスター発生による診療休止の影響で、手術数を始めがん、心疾患、脳血管疾患のいずれの診療実績指標とも前年度を下回った。</li> <li>手術部、放射線部、臨床工学部、臨床検査部は、引き続き24時間体制で緊急手術及び緊急の検査等に迅速に対応するとともに、病床管理を徹底し、高度・急性期患者の可能最大限の受け入れを実現した。</li> <li>高度・急性期医療の中核基盤となる集中治療部門においては、看護師の重点配置等を通して、年度末にはICU8床とHCU8床の計16床を常時80%以上で稼働できるところまで機能が向上した。</li> </ul>	

#### ◆令和3年度

- ・引き続き、一般病院では対応困難ながん、心血管・脳血管疾患などの高度・急性期医療の患者を積極的に受け入れた。
- ・地域がん診療連携拠点病院の指定要件である診療実績4項目(KPI)をすべて達成し、集学的治療の提供が維持できた。
- ・わが国では25名(取得時)のみである日本癌治療学会認定シニアCRCに1名が認定され、高水準ながん治療臨床研究を推進する体制が整った。
- ・心疾患に関しては、救命救急センター、ICU、HCUと協働し、ホットラインと拘束体制を敷くことで24時間365日受入体制が維持できている。心不全療養指導士1名(KPI)の配置が達成されたことで、心不全リハビリなど再発予防や社会復帰の支援体制が整いつつある。
- ・脳血管系医師の確保の観点から、脳卒中ホットラインを大学病院と当院の2病院で分担することとし、長崎医療圏における24時間365日の受入体制を維持した。

#### ◆令和4年度

- ・集中治療部に臨床工学技士の宿日直体制を構築し、11月から特定集中治療室管理料1の算定を開始した。
- ・ロボット支援腹腔鏡下手術の導入に関して予算化し、12月に手術支援ロボット(ダヴィンチ)を導入した。
- ・がん領域では、コロナ禍で入院がん患者数が減少する中、外来化学療法を積極的に推進するなど、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である診療実績4項目(KPI)をすべて満たした。
- ・がん関連看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、がん専門薬剤師、臨床研究コーディネーター(CRC)等の資格取得支援を行う等がん専門医療人材の育成にも取り組むとともに、オンライン研修会8回、市民公開講座1回等を開催し市民へのがん教育と啓発活動を行った。
- ・心疾患に関しては、当直医1名と拘束医1名体制の2名体制で24時間365日の受入体制を維持した。また、心不全療養指導士を中心に多職種連携で早期社会復帰及び再発予防への支援を継続的にを行い、心不全患者の再入院率は8.9%(KPI:13%以内)に減少した。
- ・脳血管疾患においては、大学病院と当院とで脳卒中ホットラインを運用しつつ、非ホットライン日を含めて当院単独での24時間365日の受入体制を維持した。

中期 目 標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能 (1) 目指す医療 ウ 小児・周産期医療 地域周産期母子医療センターとして、地域の医療機関との連携及び役割分担を行い、小児・周産期医療におけるハイリスク出産や早産児等の受入れ体制を持続させるとともに、小児・周産期医療を担うスタッフの育成を進め、住民が安心できる医療提供体制を維持すること。

中期計画	
<p>地域周産期母子医療センターとして、総合周産期母子医療センターや地域の医療機関との連携及び役割分担を図り、ハイリスク出産や32週未満の新生児・低出生体重児への対応も行う。</p> <p>また、小児・周産期医療を担う医療スタッフ及び地域の医療関係者に対し、技術指導や講演会を実施する等の人材育成に取り組むことで、安心して子どもを産み育てられる医療提供体制の充実に寄与する。</p>	
【参考値】	
指 標	令和2年度実績
分娩件数	219 件
N I C U新入院患者数	158 人
32 週未満新生児数	9 人
母体搬送受入数	59 人
極低出生体重児数 (1,500g 未満)	8 人

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>地域周産期母子医療センターとして、医療体制の維持と向上、人材育成、地域のニーズへの対応などが進んでいる。特に、コロナ禍においても感染妊婦への対応を続けながら、母児同室の導入や蘇生法講習会の開催など、地域の住民が安心して医療を受けられる体制を推進している。以上のことから、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>地域の医療機関との連携のもと、コロナ陽性者を含むハイリスク出産や早産児等の受入れを行い、地域周産期母子医療センターとしての機能を果たしている。</p> <p>小児・周産期医療を担うスタッフ（院外含む）の育成にも努めている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>

## 【実績】

### ◆令和2年度

- ・地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク出産や超早産児から早産児（主に28週以上）に対応するなど、地域の小児・周産期医療において中心的な役割を担った。
- ・年度当初から開始した新生児特定集中治療室管理料1の算定については、後半期の新生児内科医減員のため、最終的には超低出生体重児数の加算要件が未達成となった。

### ◆令和3年度

- ・新生児特定集中治療管理料が1から2へ変更となったが、産科・婦人科、小児科、新生児内科の3科協働体制の充実により、ハイリスク出産や28週以上の早産児等の受入体制を維持し、新入院患者数は令和3年度は271名と令和2年度199名から大きく増加した。
- ・新生児蘇生法（NCPR）スキルアップコースなどを開催し、インストラクターの派遣やスタッフの参加などにより技術指導を行い、専門人材の育成に努めた。

### ◆令和4年度

- ・病床数が縮小される中、母体救急搬送受入や32週未満の新生児・極低出生体重児への対応を継続的に担いながら、コロナ陽性妊婦（6名）に対しては医師・助産師・感染症チームが共同して分娩、切迫早産や合併症妊婦の管理を行った。
- ・正常新生児に対する母児同室の運用を新たに開始し、20例に実施した。
- ・小児・周産期医療を担う医療スタッフおよび地域の医療関係者に対して、院内・院外含め新生児蘇生法講習会を敬7回開催した。また、当院専門医が日本母体救命システム普及協議会の母体救命講習会にインストラクターとして参加した。

中期目標	<b>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b> <b>1 診療機能</b> <b>(1) 目指す医療</b> <b>エ 政策医療</b>
	<p>民間医療機関での対応が難しい結核及び感染症医療に引き続き取り組むとともに、新型コロナウイルス等の感染症発生時においては、行政や関係医療機関と連携を図り、迅速かつ適切に対応できる体制の整備を行うこと。</p> <p>また、災害発生時において、行政や地域の医療機関と連携し、災害拠点病院として患者の受け入れを行い、医療救護活動等を実施するとともに、他の自治体において大規模災害が発生した場合は、医療救護活動の支援に努めること。</p> <p>さらに、透析医療についても、引き続き実施すること。</p>

中期計画			
<p>結核及び感染症医療については、第二種感染症指定医療機関としての役割を引き続き維持し、感染症発生時には、速やかな患者受け入れや感染拡大防止に努める。</p> <p>災害発生時には、災害拠点病院として行政や関係医療機関との連携を図り、医療救護活動を実施するとともに、平常時においてもマニュアルの整備や訓練等に積極的に取り組む。</p> <p>また、他の自治体等において大規模災害が発生した場合は、長崎DMAT（災害派遣医療チーム）を被災地に派遣する等、医療救護活動を実施する。</p> <p>さらに、透析医療についても引き続き実施する。</p>			
【参考値】			
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
二類感染症入院患者数（結核除く）	111 人	350 人	621 人
結核延べ入院患者数	167 人	316 人	468 人
透析延べ入院患者数	2,130 人	1,892 人	1,846 人
透析延べ外来患者数	8,461 人	8,172 人	7,671 人
災害訓練の実施回数	年 1 回	年 1 回	年 1 回
長崎DMAT チーム数	2 チーム	2 チーム	2 チーム

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	S	S	S	S	S	S	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>中期目標期間を通じて、当院は第二種感染症指定医療機関として新型コロナウイルス診療や結核病床の確保、災害時の診療応援や訓練など、地域の中核的な役割を果たしてきた。特に、新型コロナウイルス流行が継続した3年間を通して県内最大の感染患者の入院を受け入れ、令和4年の第7波流行の際には、長崎市と連携して、短期間でのドライブスルー抗原検査センターの設置や夜間休日発熱外来の開</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>コロナ禍において、地域の医療機関や行政との連携のもと、県内最大数のコロナ患者受け入れを行い、感染拡大時には抗原検査センターや夜間休日発熱外来の設置のほか救急患者の一時収容機能を担うなど、医療崩壊の危機の回避に貢献した。</p> <p>また、災害拠点病院として地域の医療機関、長崎市消防局及び長崎市医師会との合同訓練や、人材育成にも取り組んでいる。</p>



設を行い、当院だけでなく地域の医療機関や救急隊の窮地を乗り越えた。以上より中期目標の達成が見込まれ、特に特筆すべき状況であると判断する。

以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。

### 【実績】

#### ◆令和2年度

- ・第二種感染症指定医療機関として、地域の新型コロナウイルス診療において中心的役割を担った。最大43床の即応病床を確保し、合計111名の感染患者を受け入れた。
- ・病院内クラスターの経験を生かして院内感染予防体制も飛躍的に充実した。
- ・1年間の新型コロナウイルス診療の経験を通して、行政や関係医療機関との連携による「迅速かつ適切に感染症流行に対応できる体制」の整備も飛躍的に進展した。
- ・透析医療・結核医療を継続し、災害拠点病院としての役割も着実に果たしている。

#### ◆令和3年度

- ・新型コロナウイルス感染症患者の受入体制を長崎県のフェーズに応じて構築し、第4波～第6波流行に対応して合計350名と県内最大数の患者の入院を受け入れるなど、新型コロナウイルス感染症診療において中核的機能を担った。
- ・コロナ禍に伴う結核患者数増加に対応できるように県から6床の結核病床確保の依頼に基き、合計13名の肺結核患者を受け入れた。
- ・災害ともいべきコロナ禍のなか、クラスターが発生した県内医療機関へ緊急災害時診療応援としてDMAT隊員を派遣するとともに、院内で発生したクラスター時にはDMAT隊員を中心に対策本部を構築し早期収束を図ることができた。
- ・災害医療の担い手となる人材の育成においては、勉強会や訓練の実施、オンライン研修への参加など、コロナ流行状況に応じた開催方法をとることで積極的に取り組むことができている。
- ・通常の透析治療に加えて、離島医療機関からの腹膜透析導入の依頼に対応できるシステムの構築を進めた。

#### ◆令和4年度

- ・一般診療との両立を図りつつ、最大確保病床は令和4年度当初の43床を維持し（年度末には34床）、年度を通じて合計621名の県内最多のコロナ患者入院を受け入れた。
- ・流行第7波においては、ドライブスルー抗原検査センターや夜間休日発熱外来を設置し軽症コロナ患者の外来対応も行うなど、第二種感染症指定医療機関として地域の中核的役割を十分に果たした。
- ・結核病床として6床を確保し、必要に応じ最大限の結核患者を13人受け入れた。また、院内感染対策マニュアルの結核関連部分の見直しを行い、結核対応の体制を整備した。
- ・令和5年3月には、南部地域での災害に備え、3病院（当院・長崎記念病院・友愛病院）、長崎市消防、長崎市医師会と合同の災害訓練を実施した。

中期 目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能 (2) 地域医療への貢献と医療連携の推進 地域医療に貢献するため、地域の医療機関と連携・協力体制をとり、診療情報・資源の共有化を図りながら、地域医療支援病院としての役割を果たすこと。 また、地域包括ケアシステムの中で、地域において切れ目なく在宅医療や在宅介護につなげるため、医療、介護における各関係機関と相互に情報共有し、連携を強化すること。 さらに、地域医療構想を踏まえ、地域の医療機関との役割分担、機能分化や連携について積極的に検討を進めること。

中期計画
<p>地域の医療機関と連携強化を行うため、地域医療連携ネットワークシステムの活用を充実させる等、患者情報の共有を図る。</p> <p>また、医療機器の共同利用や研修会の実施等を積極的に行い、地域医療支援病院としての役割を果たす。</p> <p>地域包括ケアシステムの中で、在宅医療や在宅介護につなげるため、関係機関とのケアプランの作成及び見直しにおける情報交換や看護指導を行う等、連携を強化する。</p> <p>さらに、地域医療構想を踏まえ、地域の関係機関と協議を行い、医療需要に即した地域の医療機関との役割分担、機能分化や連携に向け、診療体制の見直しや必要な病床数の検討等を積極的に進める。</p>

【目標値】				
指 標	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 目標
紹介率（地域医療支援病院） 紹介率：紹介患者数／初診患者数 ×100	77.4%	79.3%	82.2%	前年度を維持 (65.0%以上)
逆紹介率（地域医療支援病院） 逆紹介率：逆紹介患者数／初診患者数 ×100	152.4%	158.1%	167.5%	前年度を維持 (40.0%以上)

【参考値】			
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
地域医療講演会開催回数	4回	12回	16回
地域医療講演会参加人数	355人	476人	624人
医療福祉相談件数	3,849件	3,976件	3,740件

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b> コロナ禍で医療機関訪問が難しい状況であったが、WEB会議や遠隔画像読影診断など新たなネット	<b>【中期目標達成状況見込評価】</b> 令和2年度以降、紹介率及び逆紹介率が上昇しており、地域の医療機関との連携により、地域医療支

<p>ワークシステムを活用して連携の強化を進めた。紹介率、逆紹介率も年々改善し目標値を大きく上回った。</p> <p>また、地域の急性期医療の「連携、集約と機能分化」に向けて、医療機関間で DPC データを共有し分析を進めている。また、当院の適正病床数についても見直し、コロナ後の試験的運用継続を視野に総病床数の約 1 割に相当する 55 床の休床届を令和 4 年度に長崎県に提出した。</p> <p>総じて、地域の医療機関との連携・協力は順調に進んでおり、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p>援病院としての役割を果たしているといえる。医療機器等の共同利用については引き続き検討を行われたい。</p> <p>地域の医療機関との役割分担、機能分化や連携については、DPC データを共有し、検討を進めている。また、特別養護老人ホームにおいて、救急蘇生講習会を行うなど、医療と介護の連携に向けた取組みも行っている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>
---	---

**【実績】**

◆令和 2 年度

- ・新型コロナ診療最優先の方針のもと、一般患者の受入れを制限せざるをえず、紹介率や講演会・相談件数など令和元年度を若干下回る実績となった。
- ・一方で流行拡大や院内クラスター発生時への対応を長崎医療圏ワーキングや市医師会病院部会等で検討し、医療機関間の情報共有システムや連携・機能分担体制を構築した。
- ・地域救急医療においても、当院救命救急センター長が現場の第一線医師による長崎医療圏救急医療検討会を主宰し、地域救急医療の課題を抽出し解決策を講じる体制が始動した。

◆令和 3 年度

- ・コロナ医療や救命救急医療を中心に地域の医療機関との連携・協働や各機関間の DPC データの共有が進んだ。その中で、当院のコロナ後の適正病床数や将来にわたって担い続けるべき機能に関する構想案を策定した。
- ・病院長や担当理事を中心に長崎市内の公的医療機関及び長崎大学病院との情報交換の場を非公式に設ける等、地域の急性期医療の「連携、集約と機能分化」の可能性についての検討を開始した。
- ・野母崎診療所との間での遠隔画像読影診断技術の運用が順調に拡大した。
- ・地域の病院、診療所、介護施設等との間での、紹介率、逆紹介率は目標値を上回った。

◆令和 4 年度

- ・コロナ禍にあっても、紹介率、逆紹介率とも昨年を上回った。
- ・地域医療講演会は 16 回開催し、参加人数も 624 人となりコロナ禍の前のレベルに回復した。Web 会議であることが幸いして、講演会への参加者は大幅に増えた。

中期 目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能
	(3) 安全安心で信頼できる医療の提供体制 ア 多職種連携によるチーム医療の推進 専門性を活かした医療を提供するため、医師をはじめとした医療スタッフが、診療科や職種を超えた多職種連携によるチーム医療を推進すること。

中期計画			
<p>多角的な視点を持って患者の治療方針の検討や患者が抱える多様な問題の解決、施設環境の整備を行うため、多職種によるチームの編成やカンファレンス、院内ラウンドチェック等のチームでの活動を充実し、専門性を活かした質の高い医療を提供する。</p>			
【参考値】			
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
栄養サポートチーム（NST）介入患者数	78 人	62 人	47 人
感染対策チーム（ICT）回診回数	42 回	41 回	29 回
褥瘡対策チーム介入患者数	132 人	164 人	183 人
緩和ケアチーム介入患者数	186 人	169 人	144 人
認知症サポートチーム（DST）介入患者数	577 人	633 人	635 人

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>コロナ禍にあって一般診療規模が縮小したため、一部目標値を達成できない年度もあったが、5つの多職種チームが中期目標期間を通して継続して有効に機能した。とくに、令和2年度から新たに摂食嚥下支援チームを立ち上げ、患者さんのQOL向上について成果をあげており、また、認知症サポートチームの院内デイケアなどの新しい取り組みが行われた。全体的に、多職種連携の取り組みは年々拡充しており、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>多職種による6つのチームが患者の様々な問題の解決に向けて取り組み、生活の質の向上に寄与している。</p> <p>コロナ禍の感染対策や一般診療の縮小の影響で活動が制限されたチームがあるが、本中期目標期間中に院内デイケアのほか、医療的ケアの新たなニーズに対応するため摂食嚥下支援を開始し、患者にとって重要な食生活の支援を行うなど新しい取り組みもあり、多職種連携によるチーム医療が推進されている。</p> <p>以上のことから、現在の取り組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>

## 【実績】

### ◆令和2年度

- ・新型コロナ診療体制のもと、入院患者が減少した影響により、介入患者数が減少したチームがあるものの、着実に多職種連携によるチーム医療が継続・実施された。
- ・これまでの5チームに加えて、11月に新たに摂食嚥下支援チームを立上げ、既に332件のチーム介入の実績をあげた。

### ◆令和3年度

- ・多職種連携の6チームがそれぞれの目標に従って恒常的に活動し、着実に成果をあげた。
- ・院内感染防止対策チームは、ラウンドも増え、消毒液使用量も増え目標を達成した。
- ・褥瘡対策チームも褥瘡発生件数が増えたため、チームの介入回数が増え、マットレスなどの物品を充足させることができた。
- ・認知症サポートチームは、高齢患者の増加に伴い、早期からの介入を行った。新しい試みとして部署を限定して院内デイケアを開始した。少人数での活動であったが、患者の活動が活性化し、離床につながっている。

### ◆令和4年度

- ・いずれのチームも、コロナ禍で患者さんが減少している中での活動であった。
- ・年度計画として取り上げ注力した認知症サポートチームによる院内デイケアの実施回数や、緩和ケアチームと栄養サポートチームによる介入数は目標に達しなかったが、患者総数の減少や院内感染対策等の制約下で、相応のチーム医療機能を発揮した。
- ・院内感染対策チームはコロナウイルス感染患者の対策のため多忙であったが少ない人数でほぼ目標に達成するなど、その他のチームは目標を達成した。

中期 目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能 (3) 安全安心で信頼できる医療の提供体制 イ 医療安全対策の徹底 医療安全に関する情報の収集・分析を行い、医療安全対策の徹底を図ること。 また、全職員が医療安全に対する意識の向上に努め、適切に行動できる体制づくりに引き続き取り組むこと。

中期計画				
<p>医療安全管理に関する委員会及び各所属のリスクマネージャーを中心として、ヒヤリハット事例の報告体制を強化するとともに、事例の分析や対策を進めることで安全対策の徹底を図る。</p> <p>また、全職員の医療安全研修会受講等、職員の医療安全に対する意識向上に努める。</p> <p>リスクマネージャーを通じた情報提供や定期的な院内ラウンドチェック及び複数の医療機関との医療安全対策に関する相互評価を行う。</p> <p>医薬品については、在庫管理の徹底及び医療機器の安全管理のチェック体制の強化や安全器材の導入、研修会等を行う。</p>				
<b>【目標値】</b>				
指 標	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 目標
医療安全研修会受講率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
リスクマネージャー会議開催回数	1回	12回	12回	12回

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	B	B	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>令和2年度からはインシデント・アクシデント報告数の増加に向けて、リスクマネージャー会議の開催数を増やした。令和4年度には報告数は増加するとともに、新たな報告制度・委員会の導入など医療安全管理体制の拡充を行った。これらの取り組みにより、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>全職員に対し、医療安全に関する研修や医療安全情報の周知を行っており、また、インシデント・アクシデントの報告数が増加していることから、職員の医療安全に対する意識の醸成が図られているものとする。</p> <p>医療安全委員会やリスクマネージャー会議において事例の分析や対策を進めることで安全対策の徹底に努めている。</p> <p>また、死亡・死産の全例報告制度の導入及び新しい医療技術の導入の際に治療効果や安全性等について検討行う「新規医療技術評価委員会」の設置など、医療安全対策の徹底に向けて体制が強化されている。</p>

以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。

## 【実績】

### ◆令和2年度

- ・リスクマネージャー会議は新型コロナ感染拡大防止対策上、対面での開催が困難で目標値を達成できなかったが、代替策としてWeb上や文書での情報共有を徹底した。
- ・稼働病床数が大きく減少する中で、病院の安全意識の指標とされるインシデント・アクシデント（CLIP）報告数は、前年度の2,256件に比しても2,114件と満足できる水準を維持し、アクシデントへの進展を未然防止できた事例も増加している。

### ◆令和3年度

- ・中期計画で目標とした「医療安全管理に関する委員会及び各所属のリスクマネージャーを中心として、ヒヤリハット事例の報告体制を強化するとともに、事例の分析や対策を進めることで安全対策の徹底を図った。コロナ禍にあっても、医療安全管理委員会を合計18回開催した。目標値である研修会受講100%とリスクマネージャー会議12回開催は達成した。

### ◆令和4年度

- ・インシデント・アクシデント報告数の増加に努め、2,379件/年（KPI:2,000件/年以上）となり、目標数を達成した。病床数の5倍の報告数が、医療安全活動の透明性の目安といわれており、十分な報告件数であった。
- ・リスクマネージャー会議はコロナ禍のため文書会議の形式で開催し、前月のインシデント・アクシデントレポートの集計結果、レベル3b以上の事例紹介と対策等の情報共有を行った。さらに、全職員へ向けて医療安全情報を年6回発行し、周知徹底を図った。
- ・「医療法施行規則の死亡及び死産の確実な把握のための体制」を確保するため、令和4年10月に死亡・死産の全例報告制度を導入した。死亡報告書は、医療安全委員会委員の複数の医師で「医療起因性の有無」および「死亡予期の有無」を確認した後、院長へ速やかに遺漏なく報告し、最終チェックを受ける体制を整備・実施した。
- ・ロボット支援内視鏡下手術の令和5年度開始を契機に、医療安全委員会のもとに新規医療技術評価委員会を新たに設置し、規程等を整備した。ロボット支援内視鏡下手術に限らず新しい医療技術の導入の際には委員会で治療効果や安全性等について検討を行い、患者に安全な医療を提供できる体制を構築した。

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能 (3) 安全安心で信頼できる医療の提供体制 ウ 院内感染防止対策の実施 院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を徹底するとともに、問題点の把握や見直しを継続して行い、院内感染防止対策を確実に実施すること。

中期計画				
<p>感染制御センター、院内感染に関する対策委員会及び院内感染防止対策チームを中心とした活動を行うとともに、全職員の院内感染対策研修会受講等、感染制御に対する職員の意識向上に努める。</p> <p>引き続き定期的な院内ラウンドチェックを実施し、また、複数の医療機関との感染防止対策に関する相互評価を行う等、院内感染の未然防止に努める。</p>				
<b>【目標値】</b>				
指 標	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 目標
院内感染防止対策研修会受講率	100.0%	99.8%	99.4%	100.0%

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	B	B	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>令和2年度に院内クラスターが発生し、約1ヶ月の診療停止後、再開にあたって外部の専門家による第三者委員会の評価を実施し、「持ち込まない」水際対策と「拡げない」感染拡大防止対策の徹底を継続してきた。感染予防の教育や手指消毒の徹底、日々の体温チェックの報告、面会制限、等様々な対策を行った。その他、研修会の開催や他施設との他施設との相互評価や合同カンファレンスの実施を行っている。</p> <p>令和4年度には、感染力が極めて強いCOVID19オミクロン株による院内感染が散発したが、院内換気環境において令和5年度には改善できる目途が立った。</p> <p>以上のことから中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>本中期目標期間はコロナに係る院内感染防止が主となっている。</p> <p>職員の体調管理、面会の制限、手指消毒の徹底や各種訓練の実施など感染防止と感染拡大防止の両面から院内感染防止対策に努めてきた。</p> <p>しかしながら、感染力が強い変異株の流行期には、院内クラスターが頻発したこともあり、令和5年度には院内の換気環境のさらなる改善を行い、院内感染の防止につなげることをしている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>

<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年7月に新型コロナの病院内クラスターが発生し、約1か月の診療停止を余儀なくされたが、再開にあたって外部専門家による第三者委員会に当院の感染予防体制の点検・評価を依頼し、その提言に基づき「持ち込まない」水際対策と「拡げない」感染拡大防止対策の徹底強化を行うとともに、</li> </ul>
--



職員の意識向上も図った。以降、多くの感染患者を受入れる中でも、病院内感染事例はゼロが続いており、高水準の院内感染予防体制が構築できた。

#### ◆令和3年度

- ・新型コロナウイルス流行が継続する中、令和2年度感染制御センターが策定したBCPマニュアル（新型コロナウイルス感染症関連マニュアル）に基づき、強力にウイルスを「持ち込まない、拡げない」対策を継続実施した。
- ・日々の体調を報告する Google Forms の職員の入力率は 95.8%、手洗い・PPE 着脱訓練 100%、看護部の入院患者あたりの手指消毒回数は 20.3 回/患者/日を達成した。
- ・院内感染対策研修会の受講率もほぼ 100%を達成するなど、多くの職員が自分の問題として取り組んだ。
- ・令和4年1月に院内クラスターが発生し、1病棟の閉鎖に至ったが、完璧な拡大防止策により、最短期間での終息をみることができた。

#### ◆令和4年度

- ・令和4年度も新型コロナウイルス感染症の第6波～第8波による影響を受け、コロナに対する感染対策に注力せざるを得なかった。
- ・日々の体調を報告する Google Forms の個人の入力率は 89.7%、医療従事者の入院患者あたりの手指消毒回数は 19 回/患者/日で、院内感染対策研修会の受講率もほぼ 100%を達成するなど、職員の感染対策の意識向上は図られている。
- ・最大の流行となった第7波では、オミクロン変異株の強い感染力により、7月～9月にかけて5病棟で延8回のクラスターが発生した。院内スタッフや患者のコロナ陽性者は延179名で、院内感染拡大防止対策として実施した接触者検診は延3,887名に及んだ。院内換気環境の改善が喫緊の課題となった。
- ・年度計画として取り上げた中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランスは、令和4年10月～12月の期間において消化器外科にターゲットを絞り施行した。
- ・2回の院内感染対策研修会や他の複数の医療機関間での感染防止対策に関する相互評価（評価受審1回、評価者1回）、及び地域の9医療機関合同の院内感染対策カンファレンス4回開催など、積極的な活動を継続して行い、感染防止対策加算1の施設基準を維持した。

#### 【令和5年度年度計画】

- ・ デバイスサーベイランス（CLABSI：中心静脈カテーテル関連血流感染）を行い、感染対策上の問題点や感染対策の有効性を把握し、感染率低下に取り組む。

#### 【その他の取組み】

- ・ 建設業者の協力による院内換気風量の増大。有効性が確認された空気清浄機の全病室への設置。

<b>中期目標</b>	<p><b>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b></p> <p><b>2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供</b></p> <p><b>(1) 患者中心の医療の提供</b></p> <p>患者・家族の視点に立ち、インフォームド・コンセント（患者・家族が症状や治療について十分な説明を受け理解した上で、治療法の選択に合意をするプロセスをいう。）を徹底し、患者中心の医療の提供を行うこと。</p>
-------------	---

中期計画			
<p>患者・家族に寄り添い、様々な不安やニーズ、家庭・生活環境を考慮したインフォームド・コンセントの徹底を図るため、アドバンス・ケア・プランニングも含めた意思決定に関する研修会等を実施する。</p> <p>また、医療を自由に選択する患者の権利を守るため、セカンドオピニオンの要望にも適切に対応するとともに、医療相談や就労支援等、患者中心の医療の提供を行う。</p>			
<b>【参考値】</b>			
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
インフォームド・コンセントやアドバンス・ケア・プランニングの研修会開催回数	—	1回	5回
セカンドオピニオン対応患者数	30人	19人	6人
<p>（注）アドバンス・ケア・プランニング：将来の意思決定能力の低下に備えて、患者・家族と具体的な治療・療養について継続して話し合い続けること。</p>			

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>患者中心の医療の提供に向けて、患者相談窓口の設置や電話やオンライン会議システムを活用しインフォームド・コンセントの徹底などの取り組みを行った。ACP や医療相談、就労支援などの実施も計画通りに進んでおり、患者の不安軽減や要望に対応する体制が整備されている。</p> <p>一部の KPI 未達成はあるものの、総体的には中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>患者相談窓口の設置などによるインフォームド・コンセントの徹底はなされている。併せて ACP の導入も進んでおり、患者中心の医療の提供に努めている。</p> <p>また、患者相談窓口での相談対応や就労支援など患者や家族に寄り添った支援が行われている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>
<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者・家族が、安心して治療に専念できるよう、様々な不安や課題を相談できる窓口として、常時相談員を配置する患者相談窓口を新設した。</li> </ul>	

- コロナ禍においても、電話やオンライン会議システムなどを活用し、インフォームド・コンセントの実行を徹底した。

#### ◆令和3年度

- ACP に関する知識習得のための研修と事例研修は、年度計画通り実施し、100%近い職員受講率を達成した。
- 患者相談窓口が患者に周知され、相談件数は徐々に増加している。各部署との連携で速やかに相談内容の対応ができてきた。
- 一般診療抑制の影響もあり、令和2年度に比べセカンドオピニオンを希望する患者家族は少なかったが、医療相談や就労支援等、適切に対応できた。
- コロナウイルス感染の流行月の電話診療は、280件を超えるが、スムーズな対応ができています。また、オンライン面会も順調に実施できた。

#### ◆令和4年度

- 令和4年度、ACPワーキングを立ち上げ、がん関連の2診療科から取り組みを開始した
- 実施方法を検討しながら進めているため、導入事例は63名であり、KPIの130は達成できていないが、次年度での達成が期待できる。
- 相談事例の89%が解決しており、患者の不安軽減につながっていると判断でき、患者相談窓口担当者と各部門の担当者の連携による相談者への円滑な対応に拠ると評価できる。  
就労支援については、ハローワークや院内の関係部署と連携をとり、支援を要する患者家族に適切に支援した。

中期目標	<b>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b> <b>2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供</b> <b>(2) 患者の満足度向上</b> 外来・入院患者のニーズや接遇について、定期的な把握及び客観的な分析を行い、迅速及び継続的な改善策を講じることで、患者満足度の向上を図ること。 また、患者・家族視点でのサービス向上に努めるため、ボランティアとの連携を推進すること。
------	---

中期計画			
患者の満足度を向上させるため、患者アンケートや意見箱等により患者ニーズを把握し、客観的な分析及び必要な改善を行う。 あいさつの励行や接遇研修を充実させることにより接遇向上に努める。 また、ボランティアスタッフの多種多様な活動の場を設け、定期的に情報共有し、問題点等については関係委員会・部署と共有を図り改善することで患者サービスの向上を図る。			
<b>【参考値】</b>			
指 標	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
退院患者の総合的満足度（アンケート調査による）	86.9%	89.5%	88.4%
外来患者の総合的満足度（アンケート調査による）	95.0%	97.7%	97.2%

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	B	B	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b> アンケート結果や患者の要望に基づいて様々の改善を実施した。感染症対策に基づく交通や移動の制約への対応及び、緊急時の対応としてオンライン面会や電話診療の導入を行った。また、食事環境の改善など患者のニーズに応える取り組みが進んだ。その結果として、中期を通して患者の満足度は高いレベルを維持している。 コロナ禍における活動制限や半導体不足により遅延している Wi-Fi 設置など一部計画も令和5年度には達成可能と考えられることから、中期目標の達成が見込まれる。	<b>【中期目標達成状況見込評価】</b> コロナ禍においてオンライン面会や電話診療の運用を新たに行ったほか、Wi-Fi 環境の整備や食器のリニューアルなど患者の満足度向上に向けた取り組みは行われている。 なお、令和5年度に接遇の向上に向けた取り組みとコロナ禍で制限されたボランティア活動のあり方の検討が行われることとなっている。  以上のことから、現在の取り組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。
<b>【実績】</b>	
<b>◆令和2年度</b> ・患者満足度向上委員会において、入院・外来患者アンケートの分析及び改善に向けた取り組みを、継続して実施しており、患者の声から具体的な運用改善を図っている。	

- コロナ禍において、患者のニーズに応えるため、新たにオンライン面会や電話診療の運用を整備し、多くの患者に利用されている。
- ボランティア活動については、活動の制限があったものの、マスク不足時に製作した、ボランティアスタッフによる手作りマスクは、来院者に大変好評であった。

#### ◆令和3年度

- アンケート結果や患者相談窓口での要望に基づき、患者満足度の向上に努めている。とくに、給食に関しては、独自のアンケート調査に基づき盛り付けや彩りなど見た目の改善を中心に献立内容を見直し、汁椀、湯呑等の食器をリニューアルした。
- 退院患者アンケートにおける総合的満足度、及び外来患者アンケートの満足度に関しては、何れも目標値である89%以上を超える高い評価を頂いた。

#### ◆令和4年度

- 世界的な半導体不足によるネットワーク機器調達の遅延により、年度中の整備計画が立てられなかった。全居室のWi-fi環境は未達成だが、一部の部署にはWi-fi環境整備し、患者満足につながるよう努力した。

入院患者の食事環境の改善は計画通りに、主菜皿と小鉢の食器をリニューアルした。退院時患者アンケートで食事内容に関する満足度が着実に向上した。

#### 【令和5年度年度計画】

- ① 患者接遇の更なる向上に向けてあいさつの励行を徹底するとともに入職者の接遇研修を改善、拡大する。
- ② with コロナ時代に向けて病院ボランティア活動の在り方を見直す。

#### 【その他の取組み】

全患者居室へのWi-Fi設置

<b>中期目標</b>	<b>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b>
	<b>2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供</b>
	<b>(3) 患者・住民への適切な情報発信</b> 病院に対する理解や医療・健康に対する関心を深めるため、診療情報、経営状況、医療及び健康に関する情報等について、パンフレット、ホームページや健康講座等による情報提供を積極的に行うこと。

中期計画			
病院の役割や機能、経営状況、各疾患の治療内容、健康増進のための啓発等の住民・患者に必要な情報を、情報誌やホームページ、講座等を通じて効果的に発信する。			
<b>【参考値】</b>			
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
情報誌発行回数	3回	6回	6回
住民向け講演会開催回数	4回	8回	10回

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>医療情報の適切な発信に努め、コロナ禍においても積極的な広報活動や啓発活動を行った。新型コロナ診療情報の随時発信や広報誌の発刊、SNSの開設と更新、市民向け講座の開催などを通じて、情報発信と広報ノウハウの充実を図った。ホームページのリニューアルも実現した。</p> <p>以上のことより、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>令和3年度にSNSを開設し、令和4年度にホームページのリニューアルを行い、そのほか広報誌や市民講座など様々なツールを活用して情報発信を行い、患者や市民の病院に対する理解や医療・健康に対する関心の向上に向けて努めている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>
<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通常の情報発信に加え、病院内クラスター発生時には、新型コロナ診療情報を院長及び感染制御センター長による記者会見で随時発信するとともに、公民館講座開催やホームページ特設ページの作成、教育動画の発信、取材対応等による新型コロナ関連啓発活動に注力するなど、コロナ禍という非常事態において情報発信や啓発活動のための様々な実践を行い、それを通して新たな広報ノウハウを蓄積することができた。</li> </ul> <p>◆令和3年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者向け広報誌「みんなのみなと」と医療機関向け広報誌「MINAMOTO」の新規発刊を実現した。</li> <li>フェイスブック・ツイッター・インスタグラムを新たに開設し、ユーチューブでは新型コロナウイルス感染症に関する動画等9本の動画を公開した。</li> </ul>	

- 市場調査と実施する意義、手法等を丁寧に考慮しながら、ホームページのリニューアルの準備も進めた。コロナ禍の中にあっても、市民向け講演会や公開講座（WEB 開催含む）等の市民啓発にも継続して取り組んだ。

◆令和4年度

- ホームページリニューアルを完成させ、令和4年10月に公開を実現した。新ホームページは、旧ホームページの課題を解決しつつ、新機能を設けており、機能・内容ともに、格段に進化したものとなった。さらに、公開後は毎月20~30ページの更新を行い、原則申請の翌日には更新が完了している。また、ページごとの更新時期をまとめた一覧も作成しており、今後も臨機に更新できる体制が確立できた。
- SNSについては、令和3年度開設以降、頻繁に新規投稿を行っており、フォロワー数も増加している。広報誌を計6回発行。住民向け講座は、長崎市内の公民館（南、北、東、中央）で計10回、オンラインでのがんの市民公開講座を1回開催し、認知症や難聴、心疾患、腎臓病、がん等さまざまな疾患や病院の取り組みについて、市民への情報発信を行った。

中期 目標	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供</p> <p>(4) 外国人への医療の提供</p> <p>国際観光都市として、長崎市を訪れる外国人観光客等が安心して医療を受けられる体制を充実させるため、外国人患者の受入れ拠点としての体制を整備すること。</p>
----------	---

中期計画				
訪日外国人や在留外国人が安心して医療を受けられるよう、通訳体制や案内表示、リーフレット等の翻訳の充実を図り、外国人患者の受入れ拠点としての体制を整備する。				
【参考値】				
指 標		令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
外国人患者数	延べ入院患者数 (( ) 内実数)	29 (9) 人	23 (4) 人	8(3)人
	延べ外来患者数 (( ) 内実数)	120 (108) 人	84 (19) 人	44(18)人

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	B	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>令和2年度初めの大型クルーズ船のクラスター発生時に、受入れ体制を整備し4名の外国人感染患者の入院を受け入れた。</p> <p>外国人への医療提供に向けて、クラスター発生時の受入れ体制整備や通訳専従職員の配置、説明・同意書の作成、見直しなどの取組みを行った。外国人観光客の減少による需要の減少はあったが、受療環境の改善に向けた計画は着実に進んでいる。コロナ終息後の外国人患者の増加への準備を課題と認識し、多言語の案内表示や院内案内リーフレットの作成などを行っている。</p> <p>外国人への適切な医療提供の継続的な改善を行っている判断し、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>コロナ禍にあって外国人観光客が途絶え、外国人患者の受入れはなかったものの、その間においても外国人が安心して医療を受けられる体制の充実に向けて、説明書や同意書、院内の案内表示等の多言語化を進めている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>
<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外国人患者の受入れ拠点として、大型クルーズ船のクラスター発生時に、受入れ体制を整備し、適確に4名の外国人感染患者の入院を受け入れた。</li> </ul>	



◆令和3年度

- 通訳（英語）専従職員1名と事務職員で外国人診療補助体制を維持した。
- 新型コロナ診療関係をふくめて新たに52種類の説明・同意書を作成するなど外国人受療環境の改善に努めた。ただコロナ禍にあつて外国人観光客が途絶え、需要が減じたため、年度計画とした電話通訳サービスの増設はおこなっていない。

◆令和4年度

コロナ後の外国人の受診増に備えて、中国語と韓国語の二か国語の案内表示を追記した案内板を1階から3階に設置し、受療環境の改善を行った。

<b>中期目標</b>	<b>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b> <b>3 法令・行動規範の遵守</b> 医療法等の関係法令をはじめとした行動規範を遵守すること。 また、個人情報保護、特定個人情報保護及び情報公開に関しては、市の条例等に基づき適切に対応すること。
-------------	---

<b>中期計画</b>
医療法をはじめとする関係法令を遵守し、内部統制統括者及び内部統制部門を中心としたモニタリング等を徹底することで、適正な業務運営を行う。 また、個人情報保護、特定個人情報保護及び情報公開に関しては、市の条例等に基づいた対応に加え、厚生労働省が示している医療機関に対する各種ガイドライン等にも適切に対応する。

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b> 組織内に内部統制担当理事や内部統制室を設置し、内部監査や通報体制を整備した。年度ごとに内部監査を実施し、問題点の指摘に基づき規程の改定などの改善に取り組んだ。また、情報セキュリティや個人情報保護にも積極的に対応し、サイバーセキュリティに関する方針策定や研修などを行った。これにより、法令・行動規範の遵守に関する体制と取組みが進展し、中期目標の達成が見込まれる。	<b>【中期目標達成状況見込評価】</b> 令和2年度に内部統制担当理事及び内部統制室を新設し、内部統制室主導のもと組織・人事・会計等に関する諸規程の制定・改廃が行われ、また、契約事務等事務処理に係る内部監査も実施されており、関係法令等の遵守や適正な業務運営に向けた取組みがなされている。 また、改正個人情報保護法の施行に併せて、必要な措置を行っている。 なお、サイバーセキュリティ対策として、情報セキュリティポリシーの基本方針を策定し、研修の実施や電子カルテのランサムウェア感染を想定した紙カルテの運用リハーサルを行い、対策を進めている。  以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。
<b>【実績】</b> ◆令和2年度 ・新たに内部統制担当理事を配置し、その下に内部統制室を新設した。この新体制により、組織・人事・会計等に関する諸規程の見直しや支出に関する契約事務等の内部監査を実施し、不備や改善点を指摘し、担当部署に規程改正、事務の改善、研修等の対応を要請した。 ・法令・行動規範の遵守に係る内部通報体制も内部統制室に整備した。	

◆令和3年度

- 内部統制室が主導し、法令遵守の観点から規程等の大規模な制定・改廃を行った。特に職員懲戒規程及び関係例規を整備し、厳正な運用を開始した。
- 内部統制室に設置した通報及びハラスメント相談を受け付ける内部通報窓口に加えて外部相談窓口（弁護士）を新たに設置し、必要に応じて調査を行い規程等に基づき対応した。
- 内部監査を年2回実施し、会計上の事務処理や業務マニュアルの整備、運用状況を中心に問題点を指摘し、改善を促した。
- 情報セキュリティ対策については、研修会開催等啓発に努めた。

◆令和4年度

- 内部統制室においては、内部監査指摘事項の過去の未処理事項について改めて事務部に対し改善を指示し、さらに平成24年度の独法設立以降の監事監査での指摘事項に対する対応方針についても整理を指示した。
- 公益通報制度については、内部統制室での受け付けとともに外部に設置した相談窓口への通報を受け、内部統制室で必要に応じ調査を行い関係各部署への法令や規程に沿った対応を促した。
- 令和5年4月1日からの個人情報保護法施行に備え、長崎市と協議し、当機構は法改正後も改正個人情報保護法に基づく長崎市個人情報の保護に関する条例に基づく実施機関となった。これを受け令和5年4月から当機構における長崎市個人情報の保護に関する規程を施行し、法改正に対応した措置を講じた。
- 規程の施行に伴い個人情報ファイル等を作成し、公表した。
- サイバーセキュリティに関しては、情報セキュリティポリシー策定に向け、病院内にワーキングを立ち上げ、情報セキュリティポリシーの基本方針を策定した。  
全職員を対象とした研修会の実施や電子カルテがランサムウェアに感染したことを想定した紙カルテによる運用リハーサルを行うなど、サイバーセキュリティ対策の組織及び手順構築を実施した。

<b>中期目標</b>	<b>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</b>
	<b>1 PDCAサイクルの徹底による業務運営の改善</b> 内部統制の運用を進め、PDCAサイクルを徹底した適切な進捗管理を行い、経営環境を的確に見極めた効果的な戦略を持って業務運営を推進すること。

中期計画
<p>地域の医療環境や医療需要を分析し、医療機能や経営状況に応じた効果的な戦略を立案し、その戦略に基づき各部門において目標を定める。</p> <p>また、その進捗管理や効果の検証を行い、改善に向けた取り組みを行うことで、PDCAサイクルの徹底を図る。</p> <p>さらに、各活動に対するPDCAサイクルによる管理の有効性について、内部統制の運用によりモニタリングしていくことで効果的な業務運営を推進していく。</p>

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>経営戦略会議や経営企画会議において、医療機能および収益状況を分析し臨機に改善戦略を講じている。令和4年度には、理事長室会議を立ち上げ、年度計画で抽出した重点改革事項の実現に向けて迅速な意思決定と進捗管理を行い成果をあげた。また、組織改革やボトムアップの参画を促す職員提案制度の導入、内部監査や監査主体との協議など、様々な手段を用いて業務の適正化や改善に努めた。</p> <p>PDCAサイクルの徹底による経営改善のための基盤の整備が進展しており、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>理事会が責任及び権限を持って法人経営、病院運営を行っており、中期目標の達成に向けてPDCAを念頭に置いた中期計画及び年度計画の進捗管理を行っている。また、経営戦略会議、理事長室会議などを立ち上げ、コロナ禍における経営環境に応じて立案した経営戦略や年度計画の重点改革事項についても進捗管理など行いながら迅速な実施に努めている。</p> <p>内部統制については、内部監査での指摘事項への対応の進捗を内部監査室が管理し、業務運営の適正化を図っている。</p> <p>なお、職員提案制度やワークショップなどを通じてボトムアップによる業務の検証及び改善の取り組みも行われている。</p> <p>以上のことから、現在の取り組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>
<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>理事長交代に伴い、理事会に法人経営の全ての責任と権限を付与し、病院は理事会の方針のもと、病院運営を行っていく事業執行体制を整備した。</li> </ul>	

- 法人の懸案事項については、理事を責任者とするタスクフォースを立上げ、病院と連携し改善に向けた取組みを実施し、成果を挙げた。
- 理事会の経営方針に基づき、新たに設置した経営戦略会議にて、経営状況や新型コロナの流行状況に応じた戦略の立案、進捗管理、評価を行う仕組みが機能し、経営改善に向けた業務運営を実施することができた。
- 法人の根幹となる中期目標・計画の必達に向けて、理事が各項目の責任を分掌し、具体的な行動計画（年度計画）を定め、進捗管理を行っていく体制を整備した。
- 各活動の適正性、有効性については、内部統制室を中心に、内部監査を3回実施し、業務運営の改善を図った。

#### ◆令和3年度

- 中期計画及び年度計画を医療機能や経営機能の向上に向けたPDCAサイクル実践の最重点指標と、計画の各項目を各理事が分掌し、進捗管理、検証、対策立案をおこなった。
- 「職員提案制度」を新体制で実施し、職員から改善提案・報告計259件の応募があり、優秀提案・報告は理事長表彰を行うなど、ボトムアップの改善機能を支援・推進した。
- 将来構想立案、医師働き方改革、人事管理・職場環境整備などの喫緊の懸案に迅速かつ的確に対応するための組織改革、職制改革にも取り組んだ。

#### ◆令和4年度

- 令和3年度に開始した新職員提案制度を活用し、広く職員から改善提案を募集した。14名の職員から22件の応募があり、審査委員会による書類審査及び役員によるプレゼンテーション最終審査を経て、4件の提案を採択し、職員表彰を行った。
- コンサルタントを活用し、複数の職場を対象に職場環境改善のためのワークショップを開催し、職員相互の意見交換に基づくボトムアップの業務改善の取組みを推進・支援した。
- 内部監査、監事監査、監査法人監査等のいわゆる各監査主体と機構側との協議については、令和4年6月の決算に係る監事監査とあわせて実施した。
- 各監査からの指摘事項については、内部統制室において指摘事項の対応状況をチェックし、事務部に通知し、この通知を受け事務部が主体となり進捗管理を行い、その結果については、定期的に理事会へ進捗報告を行った。
- 新たに理事長室会議を組織し、毎週の定例会議において、令和4年度計画重点取組事項を中心に、迅速な意思決定を行うとともに、取組みの進捗管理を行い、成果をあげた。

中期 目標	<b>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</b>
	<b>2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり</b>
	(1) 適正配置と人材評価 ア 医療スタッフの適正配置 病院機構が目指す医療提供体制に必要な医師をはじめとした医療スタッフの適正配置を行うこと。

**中期計画**

地域の中核的な病院として、救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療についての機能を果たすために、病院経営や労働環境を考慮した人員配置を計画的に行う。

**【目標値】**

指 標	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 目標
重症患者への集中的管理体制充実 (特定集中治療室管理料 3)	5 月取得	維持	11 月 管理料 1 へ	維持
新生児への治療管理体制充実 (新生児特定集中治療室管理料 1)	4 月取得	管理料 2 へ	維持	維持
医師の負担軽減のための体制充実 (医師事務作業補助体制加算 2 (15 対 1))	12 月 加算 1 へ	20 対 1 へ	9 月 15 対 1 へ	維持

**【参考値】**

指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
医師数	108 人	108 人	103 人
看護職員数	572 人	566 人	503 人
医療技術員数	153 人	158 人	158 人

(注) 3 月 31 日時点の休職者を含む在職者数 (再任用短時間勤務職員、嘱託員を含む。)

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	B	B	C	C	B 2	B 2

法人の実施状況 (自己評価)	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>医療スタッフの適正配置については、理事会の下のタスクフォースを中心に医療ニーズと業務量のバランスの調査分析を行い、令和3年度に各部署の適正配置目標数を策定した。それに基づき、医療環境の変化や当機構が行う医療提供体制に対応すべく適正配置に努めている。</p> <p>看護師については、令和3年度以降、減少傾向が進行し目標数を大きく下回っており、看護部と理事長室が主体となり人員確保に向け労働環境や</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>機構が目指す医療(救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療、政策医療)の提供体制を充実させるための医療スタッフの適正配置数を算出し、配置を進めている。</p> <p>令和3年度以降減少が続く看護師の人員確保については、看護部と理事長室が主となり処遇改善や負担軽減、ホームページやSNSや就活サイト等様々なツールを用いた求人情報の発信、学校訪問など取り組みを行っているが、充足には程遠い状況にある。看</p>

処遇改善方策、新規採用に向けた様々なリクルート活動を実施したが、看護師数は、令和5年度当初時点でも適正配置目標数を大きく下回り、ポスト・コロナにおける病院経営上の最大の課題として浮上した。

薬剤部についても、特に薬剤師の病棟常駐実現に向けた検討を行い、新たな機器導入による業務の自動化や増員に向けた取組を強化した。

令和4年度には医療技術部に部門を統括する次長職（兼務）を新設した。その下に医療技術部門会議を定期的で開催し、人事管理マネジメント機能の充実と部内の情報共有や連携強化を図った。

新型コロナウイルスの影響や労務環境上の課題に対応しつつ、適正な人員配置に向けて様々な取組みを行ったが、看護師不足が加速し、コロナ後の病院運営の最大の課題となったことから、現時点では中期目標・計画の達成には課題が残っている。

看護師の不足は病院経営に多大な影響を及ぼすため、充足に向けてできる全ての対策を行う必要がある。

以上のことから、中期目標の達成に向けては業務運営の更なる改善が必要であるものと判断する。

#### 【実績】

##### ◆令和2年度

- 目標値である管理料及び加算の算定を維持しつつ、新型コロナウイルス患者の受入れ体制を維持し、一般診療も最大限の受け入れができるよう、新型コロナウイルス患者受入数に応じて、機動的かつ柔軟に看護師配置を調整して対応した。

##### ◆令和3年度

- 適正人員配置タスクフォースにて、現状の職務内容を前提に、各部署（看護部、放射線部、臨床工学部、リハビリテーション部、臨床検査部、栄養管理部、薬剤部、事務部）の配置目標数を定めた。この数を以て、今後当院におけるタスクシフトや診療報酬上の加算を含めた医療体制の見直しなどに対応した各部署の人員配置検討のための基準値とした。
- コロナ専用病床への看護師重点配置に伴って一般病床数を縮小したなか、救命救急や緊急症例、がんをはじめとする急性期重症疾患を中心に受け入れる方向で一定規模の看護師重点配置を行った。

##### ◆令和4年度

- 医療スタッフの適正配置については、令和3年度に策定した各部署の適正配置目標数に基づき業務量調査を行い、令和5年度以降の適正配置目標数を見直した。
- 令和3年度以降、減少傾向が顕著となり適正配置目標数を大きく下回っている看護師について、看護部と理事長室が主体となり人員確保に向け新たな施策として一時金支給制度の導入、職員借上げ住居の提供、紹介会社を通じた中途採用者の募集など様々な方策を打ち出すとともに、ホームページでの採用情報のリニューアルやリクルート会社を通じた採用説明会も実施するなど、あらゆる手段を活用し、採用活動を行った。
- しかし、看護師数は、令和5年度当初時点でも適正配置目標数を大きく下回り、ポスト・コロナにおける病院経営上の最大の課題として浮上した。

- 働き方改革に伴う医師、看護師のタスクシフトを進めるため、特に薬剤師の病棟常駐実現に向けた検討を行った。それに伴い、薬剤部の業務効率化を図るため、新たに目的積立金を活用した注射薬自動払い出しシステムなどの自動化機器導入を決定した。
- 年度計画に基づき医療技術部（臨床工学部、栄養管理部、臨床検査部、放射線部、リハビリテーション部、薬剤部）における人事管理面でのマネジメント機能を充実するため医療技術部門を統括する次長職（兼務）を配置し、医療技術部内の情報共有や連携強化を図るとともに、医療情報部門会議を定期的に開催した。

#### **【令和5年度年度計画】**

- 特に人員不足が懸念されている看護師、薬剤師については、新規採用拡大に向けて学校訪問やインターンシップ、職場見学等を積極的に実施するとともに、採用増のみならず離職抑制にもつながるインセンティブとして、職場環境の改善と新たな給与制度の導入など待遇の改善等の方策を講じる。

#### **【その他の取組み】**

新たなプロジェクトチームを発足し、看護師確保に取り組む。



中期 目標	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
	2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり (1) 適正配置と人材評価 イ 適正な人材評価制度の活用 職員の意欲向上、専門性の向上及び組織の活性化を図るため、職員の業績・能力を公正かつ適正に評価する人材評価制度の活用を図ること。

中期計画
職員の業績・能力を公正かつ適正に評価するため、人事評価に係る研修の充実を図るとともに、人事評価と連動した人事制度、給与制度を整備し、職員の意欲や、専門性の向上を図る。

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	B	B	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>令和2年度は、人事評価制度の見直しと新たな評価手順を策定し、令和3年度から試験的運用を開始した。以降も評価基準の見直しや評価者の評価力向上など改善を図っている。高評価者にはインセンティブとして年度末一時金として評価手当を支給した。人事評価を給与管理にも活用する計画も進め、令和5年度には役職者に限定して評価結果を勤勉手当に反映することとしている。</p> <p>総じて、人材育成や組織パフォーマンスの向上につながる人事評価制度の構築が進んでおり、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>令和2年度から人事評価制度の新たな評価手順の策定、令和3年度に能力評価の試験的運用、加えて令和4年度には業績評価の試験的運用を行い、段階的な進捗が図られている。</p> <p>併せて、評価者研修も行っており、職員の業績・能力を公正かつ適正に評価するために必要な取組みも行われている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>
<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルスの影響により人事評価の実施が困難であった。</li> <li>適正な人事評価に向けた制度の見直しを行った。従来の評価システム（WES）における個人評価に組織評価が反映される仕組みを廃止し、面談等を通じた個人評価（行動評価及び個人目標評価）に特化する仕組みを新たに構築し、評価結果にインセンティブを付与するという新人事評価制度案を策定した。</li> </ul> <p>◆令和3年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成のための人事評価〔行動（能力）評価〕の試験的運用を開始した。評価結果からは、5段階評価表のAの「やや優れている」が最も多く、公正かつ客観性のある評価の観点から、評価基準の見直しや評価者の評価力向上が課題として抽出された。</li> </ul>	

- インセンティブとして、所属長が総合的に判断し、推薦（各部署総数の約1割）された職員 86 名を表彰し、評価手当を年度末一時金として支給した。

◆令和4年度

- 行動（能力）評価に加え、職員自らが個人目標を設定し、当該目標の達成度に応じて評価する業績評価の試験的運用を開始した。
- 評価基準に沿って公正に職員の業績を評価する力を養う評価者研修を実施した。
- 人事評価結果を含め、組織への貢献が特に高いと認められる職員を表彰する仕組みを整備し、年度末に優秀者表彰を行った。
- 人事評価結果を給与管理にも反映する検討を行い、令和5年度には役職者に限定して評価結果を勤勉手当に反映することを決定した。

中期目標	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
	2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり
	(1) 適正配置と人材評価 ウ 職員の満足度の向上 職員のワークライフバランスの推進に努め、働きがいと誇りをもって業務に精励できるよう働きやすい環境を整えること。

中期計画			
<p>タスクシフティングや業務の効率化、多様な働き方の検討等を行い、働き方改革関連法に則った働き方改革及び職員のワークライフバランスを推進する。</p> <p>また、産業保健スタッフによる健康相談の実施や休暇制度の利用促進等、職員の満足度向上に努める。</p>			
【参考値】			
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
正規職員 1 人あたり平均有給休暇取得日数	10.0 日	10.7 日	11.5 日
職員の健康相談件数	210 件	258 件	377 件
(注) 正規職員 1 人あたり平均有給休暇取得日数は、暦年実績			

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	B	B	B 1	B 2

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>令和6年度の医師の働き方改革関連法実施に向け、当院医師の時間外労働実態を継続的に把握し働き方改革に取り組んできたが、医師の時間外労働時間自体は令和2年度以降、大幅には減少していない。令和5年度早期に時短計画を申請予定である。</p> <p>同時に、タスクシフトの推進やハラスメント対策など職員の職場環境の改善に取り組みを進めている。特にペイシェントハラスメント対策マニュアルを作成したことは先進的成果であった。</p> <p>職員の満足度調査の結果は、医師はやりがいを感じ、幸福・満足度が高いが、看護師は業務に対する満足度が極端に低いことが明らかになった。現在の看護師不足の大きな要因と考えられるため、喫緊に対策が必要である。健康管理や業務改善による時間外勤務削減などの従来からの取り組みを強化するとともに、とりわけ病棟看護業務環境の</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>ハラスメント対策については、研修の実施やペイシェントハラスメント対策マニュアルの作成、相談員の配置など、防止・早期発見・早期対応のための仕組みが整えられている。</p> <p>健康の維持増進についても、職員健康相談室の相談員を増員するなど充実を図っている。</p> <p>一方、令和6年4月の医師の働き方改革関連法施行を前に、医師の時間外勤務の縮減はもとより、全職員の労働環境の改善に向けてタスクシフトや業務改善の検討を行っているが、一部診療科については医師の時間外勤務が減少しない状況にあるため、令和6年4月に向けて取り組みを加速する必要がある。</p> <p>また、看護師については、コロナ対応による体力的、精神的に大きな負担が原因と考えられる健康上の理由による離職が増えている。加えて、職員満足度調査において、他職種と比較して極端に満足度が</p>

改善に向けて、看護部のみならず病院全体で改善方策を講じるべく、多職種からなるプロジェクトチームを構築し検討を開始した。

以上より、現時点では中期目標の達成には課題を残している。

低いことが明らかとなっており、健康管理や業務の負担軽減に向けた業務改善の取組みは行われているものの十分とはいえない。

以上のことから、働き方改革関連法の施行まで1年を切っていること、看護師不足の側面からも看護師の負担軽減等に向けた取組みが急務であることから、業務運営の更なる改善が必要であると判断する。

## 【実績】

### ◆令和2年度

- 長年にわたって裁判係争中であった医師の過労死案件について、ご遺族と和解するとともに本院が「医師の働き方改革」のモデルとなることを内外に向けて宣言した。
- 担当理事のもと「医師の働き方改革タスクフォース」を立上げ、そのリーダーシップにより既に時間外労働時間の減少などの成果を得つつある。
- 新型コロナ診療等による医療スタッフの負荷が増大する中、専用の相談窓口『みなと耳』（メール、電話相談）を開設し、約150件の相談に対応した。
- 担当理事及び産業医を中心に、ハラスメント案件への迅速な対応及び予防方策実施のための新たな仕組みを構築した。

### ◆令和3年度

- 医師の働き方改革を組織の最重点事項として担当理事の下でのタスクフォースを中心に取り組んでおり、本院の現状に即した対策を講じることで、月間時間外労働時間80時間超の医師数が減少するなど成果があがりつつある。
- 令和6年4月の関連法案施行までに全ての診療科がA水準（月間時間外労働時間80時間以内）を達成することを目標とし、時間外労働の対象外となる宿日直の申請を行うことを含めて、取組みを加速させている。
- 医師の働き方改革に連動して、10月から医療職種間でタスクシフティング等検討ワーキングを組織し、各部署における勤務環境に関する課題やタスクシフトの対象となる業務等を抽出し、多職種で協働して行うタスクシフトの検討を開始した。
- 職場復帰支援プログラムに基づく復職支援と職員の健康相談も着実に充実するとともに、有給休暇取得日数の目標値も達成できている。
- ハラスメント委員会を中心にハラスメント案件への対応や職員の意識啓発に取り組んでいるが、アンケート結果からは職員間のコミュニケーションに改善の必要がある。

### ◆令和4年度

- ICUの宿直許可申請や朝のカンファレンスがある曜日の勤務時間帯の変更、タスクシフトの推進を行ったが、時間外労働100時間を超える医師数は令和2年度に下がって以降変わらず、年度目標0人の達成は出来なかった。
- タスクシフトの進捗に向けて看護師、臨床工学技師、放射線技師が研修の受講を行った。
- 看護補助者の新規採用は困難だったが、看護部内で様々な工夫を行い、夜間に勤務できる看護補助者を配置し、夜間看護補助体制の加算が取得できる配置となった。

- ・ハラスメントに関する広報や講演などの研修、調査を実施し、心理的安全性を育む職場環境を目指した活動を継続している。とくにペイシエントハラスメント対策マニュアルを作成したことは先進的成果であった。
- ・職員からの様々な相談に速やかな対応を心掛けているとともに、アンケート調査の結果から対策（広報や研修の企画、患者相談室の設置等）を講じている。  
職員満足度調査により看護師の職場環境に大きな課題があることが明らかになった。

### 【令和5年度年度計画】

- ①令和6年度から施行される「医師の働き方改革関連法」による時間外労働時間の上限規制への対応方針を、労働基準監督署や各診療科との熟議を経て、確定する。
- ②医師の働き方改革と整合する新たな医師給与制度を策定する。
- ③コンサル会社の介入によるボトムアップ型働き方改革を、複数の部署において実施する。
- ④病棟におけるタスクシェアを推進するため、病棟薬剤師の配置体制を整備し、機能を拡充する。
- ⑤薬剤部の労働環境を改善するため、患者毎に注射薬の払い出しや内服薬のピッキング業務等を自動化する。
- ⑥看護師の労働負荷改善のため、手術部の術後業務等のアウトソーシングを実施する。
- ⑦以下のタスクシフトを実施する。

業務内容	シフト前の職種	シフト後の職種
核医学検査における静脈確保、核医学製剤の注入	医師	放射線技師
内視鏡検査機器の点検、管理	看護師	臨床工学技士
超音波検査のための静脈路確保と造影剤注入	看護師	臨床検査技師
特定行為（人工呼吸療法、創傷管理）	医師	看護師

- ⑧長崎みなとメディカルセンターの『健康経営』の仕組みを構築する。
  - ・産業保健スタッフ及びEAPによる相談を推進し、メンタルヘルスケアの支援を行う。
  - ・職員健康診断の二次検査（精密検査）の受診率を上げる。
  - ・健康増進事業（キャンペーン）を行う。
  - ・ストレスチェック結果（部署別）より、職場環境改善への支援を行う。

### 【その他の取組み】

病棟看護業務環境の改善に向けて、看護部のみならず病院全体で改善方策を講じるべく、多職種からなるプロジェクトチームを構築し、早急に方策を講じる。

中期 目標	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
	2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり (2) 計画的な人材育成 ア 医療スタッフの専門性向上 各疾患に対する研究や治験を実施するとともに、医療スタッフの専門知識や技術の向上を図るため、体系的に部門別・テーマ別研修を行うなど、研修制度の充実を図ること。 また、臨床研修病院として、初期研修医及び専攻医を積極的に受け入れるとともに、指導体制及び研修プログラム等を充実させること。

中期計画			
<p>医療における研究や治験を引き続き実施するとともに、医療スタッフの専門性を向上させるため、職種に応じた体系的な院内研修を積極的に実施し、院外研修や学会発表についても支援を行う。</p> <p>また、臨床研修病院として、初期研修医に対して助言・指導を行うメンター制度の導入や専攻医に対するプログラムを策定し、若手医師に対する教育を充実させる。</p>			
【参考値】			
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
治験実施件数	5 件	4 件	5 件
製造販売後調査件数	49 件	45 件	40 件
臨床研究件数	41 件	44 件	29 件
学会・研修会参加件数	123 件	549 件	975 件

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	B	B	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p>【中期目標達成状況自己見込評価】</p> <p>初期研修医教育や新たに開始した外科専門研修の推進、職種別研修や院内研修の実施など計画的な取り組みが行われている。初期研修医については、指導医の丁寧な指導、救命救急センターの開設、教育研修センターによる支援などで定員を超える応募者数となった。令和4年度の研修終了時アンケートでは100%近い満足度であった。</p> <p>コロナ禍にあっても相当数の研究や治験を実施するとともに、他機関との交流や学会出席・研修を支援するなど、さらなる専門性向上のために組織的に取り組んだ。</p>	<p>【中期目標達成状況見込評価】</p> <p>年次研修計画に基づく基礎研修、専門研修及び職責別研修が行われている。研究や治験、学会等への参加も行われており、医療スタッフの専門性の向上が図られている。</p> <p>また、臨床研修病院として、メンター制の導入や外科専門研修プログラムの構築など指導体制の充実を図り、初期研修医及び専攻医を受け入れ人材育成に努めている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>

総じて、医療スタッフの専門性向上に向けた計画は順調に進展していると言えることから、中期目標の達成が見込まれる。

### 【実績】

#### ◆令和2年度

- 研修医教育を充実させるため、研修医の業務及び精神的なサポートをするメンター制度を運用開始した。
- 初期研修医マッチングにおいて当院の定員12名に対し37名の応募があり、当院の研修教育への評価の表れと考えられた。
- 専攻医に対する外科専門研修プログラムを策定し、研修施設の登録を行った。
- 新型コロナの影響に柔軟に対応しつつ、職種別研修を実施する等医療スタッフの専門性の向上についても継続して取り組んだ。

#### ◆令和3年度

- 初期研修医に対して助言・指導を行うメンター制度は軌道に乗り、知識技術の習得等若手医師に対する教育を充実してきている。
- 「外科専門医プログラム」を開始することができた。当院で初期研修を修了した研修医から2名の登録があった。
- 医療スタッフの専門性向上のため、職種ごとの人材育成計画にそった研修プログラム、病院機能・運営に応じた体系的な院内研修を策定し実施に移した。
- 各部門の院外研修や学会発表について必要経費を予算化し支援を行った。

#### ◆令和4年度

- 医療スタッフや事務職員の専門性向上のため、病院全体や各部署の研修等の年次計画を策定し実施した。研修プログラムごとに評価を行っている。
- 医療機関以外の他の機関（メットライフ生命）と交流研修を行うなど、院内にとどまらず職員の視野を広げる工夫を行った。

初期研修医指導体制に関しては、指導医数は増加し63名となった（令和3年度：51名）。研修医の研修終了時のアンケート結果では、100%近い満足度を示す結果が得られた。

中期目標	<b>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</b> <b>2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり</b> (2) 計画的な人材育成 イ 事務職員の専門性向上
	経営管理部門において、専門性の高い職員の確保・育成に努めるとともに、体系的に部門別・テーマ別研修を行うなど、研修制度の充実を図ること。 また、経営改善に向けた意識改革のための環境を整備すること。

中期計画			
医療制度や診療報酬についての知識を深め、経営改善を進めていくことの出来る職員の確保や育成を行う。 また、職員の育成においては、学会・研修会の参加、他施設への研修派遣及び体系的な部門別・テーマ別研修の実施や幅広い知識と経験を培うための所属間の人事異動を行う。			
【参考値】			
指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
学会・研修会参加件数	5 件	13 件	40 件

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	B	A	B	B	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b> 事務部の人材育成計画の策定を行い、職務に応じた研修や資格取得の支援、職員の意識改革や職場環境の改善に取り組むことで、専門性の向上や総合的な能力の育成を進めている。 令和5年度は、事務職員としての総合的資質と専門性の養成のために、他施設との交流も実施し、更に事務職員としての資格や知識向上の講習受講の支援を行うこととしており、中期目標の達成が見込まれる。	<b>【中期目標達成状況見込評価】</b> 事務部門の人材育成計画を策定し、計画に基づき年次・職責別及び職務別に必要な研修を行っている。引き続き、中期目標の「事務職員の専門性の向上」や「経営管理部門における専門性の高い職員の確保・育成」の趣旨に鑑み、一層具体的・重点的な取組みを行われたい。  以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。
<b>【実績】</b> ◆令和2年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルスの感染拡大防止対策上、学会・研修会の参加件数は、令和元年度を下回ったが、人材育成ビジョンを基に、新たに事務部の人材育成計画を策定した。</li> <li>内部監査から見えた事務処理の不備・改善を要する点について、内部統制担当理事による研修会を実施し、即時改善を図る取組みも実施した。</li> </ul>	



◆令和3年度

- 全職種を対象に、新任係長研修を5回、課長係長研修を2回行うなど、体系的な研修を計画的に実施した。
- 事務部門の人材育成計画に基づき、多職種（医師除く）での職責別研修のほか、内部統制担当理事による、契約・業務の履行確認、労務管理などの実務研修や、管理・監督職員等に対する経営、組織管理、組織目的等に関する研修を実施し、業務の効率化や経営改善に向けた意識づけを行った。
- ハラスメント研修などにより働きやすい職場づくりのためのマネジメント意識の向上を図った。

◆令和4年度

- 事務職員だけでなく、院内中堅職員育成の観点から入職8～10年目の職員を対象として、病院運営に関わる各部署の機能と必要な知識を習得させるための研修を行った。  
係長級職員を対象にコミュニケーション実習を主としたグループワークを通じ、自分の能力を最大限に発揮できるチームビルディング研修を行うなど、経験年数等に応じた計画的研修を実施した。

**【令和5年度年度計画】**

- ①将来を担うべき中堅事務職員の能力向上のため、医療経営士、診療情報管理士、施設基準管理士、簿記等の資格取得や人事・労務、経理、医事等の知識向上の講習受講のための支援を行う。
- ②他の医療機関等との交流人事を積極的に行うための仕組みを新たに構築する。

中期 目標	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
	2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり (2) 計画的な人材育成 ウ 資格取得等に対する支援 職員の資格取得等に対する支援に当たっては、病院の理念のもと機能充実を目指した人材育成計画を策定し、その成果が活かされる仕組みを構築すること。

中期計画	
年々変化する医療情勢や診療報酬改定にいち早く対応し、また、診療機能の充実、医療の質及び専門性の向上を図るため、人材育成計画を策定し、必要な資格取得に対して支援を行う。	
【参考値】	
指 標	令和2年度実績
資格取得支援数	1 件
奨学金貸与制度利用者数	2 人

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	B	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>人材育成に関する基本方針や人材育成ビジョンに基づき、各部署の人材育成計画と年次研修計画を策定し、資格取得等のキャリア形成支援を組織的に行っている。資格取得や研修参加について、目的積立金を利用して支援を行っている。</p> <p>以上から、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>機構として、目指す職員像とそれを実現するための人材育成の基本方針や体制を人材育成ビジョンとして明文化し、各部門において人材育成計画、資格取得計画を作成している。</p> <p>それらを踏まえ、教育研修センターが資格取得支援の年間計画を作成し、進捗管理を行いながら資格取得の支援を行っている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>

<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成は法人の安定した運営と発展のための重要課題の一つであると認識し、目指す職員像とその姿を実現するための人材育成の基本方針や体制を明文化した人材育成ビジョンを策定し、理事会で決定し全職員に周知した。</li> </ul>
--

◆令和3年度

- 各部門の人材育成計画と病院運営に必要な資格について調査し、各部門が将来を見据えた人材育成と資格取得計画を作成し、令和4年度の実施に向けて取り組んだ。
- 職員のキャリア形成に必要な制度を検討し、費用負担や休職制度など資格取得支援の仕組みを構築した。

◆令和4年度

- 各部門の人材育成計画について、教育研修センターがヒアリングを実施し、年間の計画を作成した。教育研修センターやスタッフ教育委員会が中心となって進捗管理を行い、計画通りに資格取得の支援（資格更新及び資格取得のための研修受講、受験等の費用負担）ができた。

中期目標	<b>第4 財務内容の改善に関する事項</b>
	<b>1 持続可能な経営基盤の確立</b> <b>(1) 財務改善に向けた取組み</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 将来にわたって安定的かつ持続可能な経営基盤の確立を目指した長期計画を立て、業務運営を行うこと。</li> <li>• 経営状況の的確な分析を行い、改善や効率化に向けた取組みを随時行うことで、より一層の経営改善を図ること。</li> <li>• 累積欠損金について、計画的に縮減すること。</li> <li>• 毎年度の経常収支比率を100パーセント以上とすること。</li> <li>• 給与費、材料費及び経費の医業収益に占める目標値を設定し、その目標を達成すること。</li> </ul>

<b>中期計画</b>					
<p>安定的かつ持続可能な経営基盤の確立を目指し、将来の医療需要や患者の受療行動等の分析を行いながら、必要とされる投資・費用を見据え、中長期的な計画に沿った業務運営を行う。</p> <p>また、随時経営状況の分析を行いながらPDCAサイクルを徹底し、常に目標達成に向けた進捗状況を確認しながら一層の経営改善を図る。</p> <p>さらに、病床稼働率の向上や新たな施設基準の取得により収入を増加させるとともに、人員の適正配置や給与体系の見直しを含めた給与費比率の抑制に努め、材料費の価格交渉や委託内容の見直しを行う等、費用縮減にも取り組みながら、毎年度の黒字化を達成し、累積欠損金の計画的縮減を行う。</p>					
<b>【目標値】</b>					
指 標	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 目標	令和4年度 実績	令和5年度 目標
経常収支比率 <sup>(注1)</sup>	113.4%	116.3%	101.5%	105.1%	103.2%
給与費比率 <sup>(注2)</sup>	64.4%	61.5%	52.9%	63.2%	52.2%
材料費比率 <sup>(注3)</sup>	25.1%	25.3%	25.0%	27.5%	24.7%
経費比率 <sup>(注4)</sup>	15.7%	15.7%	13.3%	17.2%	13.0%
累積剰余金 <sup>(注5)</sup> (▲：累積欠損金)	▲446百万円	1,793百万円	2,039百万円	2,314百万円	▲1,374百万円 (1,600百万円)
<p>(注1) 経常収支比率：(経常収益／経常費用)×100</p> <p>(注2) 給与費比率：(給与費／医業収益)×100</p> <p>(注3) 材料費比率：(材料費／医業収益)×100</p> <p>(注4) 経費比率：(経費／医業収益)×100</p> <p>(注5) 令和3年度決算において、累積欠損金が解消され利益剰余金が計上されたため、第3期中期計画における累積欠損金の指標とは別途、新たに令和4年度年度計画から利益剰余金の目標を設定し()内に記入。</p> <p>※ (注2)～(注4)の医業収益には運営費負担金を含む</p>					

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	B	B	B1	B1

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>令和2年度から令和4年度の期間、2類感染症重点医療機関として長崎県で最多の新型コロナウイルス感染者の入院を受け入れる中、一般診療に甚大な影響が及んだ。一般病床の稼働が大きく抑制される中、新入院患者数など診療規模は初期の目標を大きく下回った。限られた病床数で、救急医療や高度急性期医療に最優先で取り組み、入院単価は過大きく上昇したものの、入院収益及び医業収支は3年間にわたり赤字を計上することとなった。</p> <p>しかし、コロナ診療に伴う休床補填補助金収入が措置されたことを主要因として、経常収益は黒字となり、累積欠損金は解消し、資金繰りは大きく改善した。</p> <p>その結果、経常収支比率は目標値の100%を上回ったが、医業収益の大幅な減少により給与費、材料費、経費の比率は目標値を達成できていない。</p> <p>令和5年度は、看護師不足が顕在化し、安定的かつ持続可能な経営に向けて大きな課題となっており、現時点では中期目標の達成が安易に見通せる状況とはいえない。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>持続可能な経営基盤の確立に係る長期計画は作成されている。</p> <p>コロナ禍において、一般病床の稼働を制限した中、救急医療や高度急性期医療を優先して行い、入院単価は上昇したものの、新入院患者数が目標を下回り、医業収支はマイナスとなっている。しかしながら、コロナ患者の受入れに伴う財政措置（病床確保料）により、経常収支はプラスに転じている。その結果、経常収支比率は100%以上となり、累積欠損金も解消しているが、給与費、材料費及び経費の医業収益に占める比率が目標達成に至っていない。</p> <p>そのような中、令和5年度時点で看護師不足による病院経営への影響が懸念されていることから、充足に向けた対策を含め、将来を見据えた経営改善の取組みに一層注力する必要がある。</p> <p>以上のことから、中期目標の達成に向けて業務運営の改善が必要であるものと判断する。</p>
<p><b>【実績】</b></p> <p>◆令和2年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4月後半からは新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、以降第二種感染症指定医療機関として新型コロナ診療と向き合う1年となった。入院感染患者対応のため一般病床数を当初の494床から大幅縮小（通年平均383床）したことや、7月に発生した病院内クラスター対応で約1か月の診療停止を余儀なくされたこと等により、医業収益は激減し医業収支が大きく落ち込んだ。</li> <li>・9月以降は救急医療及び高度・急性期医療を維持しながら、月間新入院患者数1,000名を達成目標とする経営改善計画を策定・周知し、病院長のもとコロナ患者入院状況に柔軟に対応できる精緻な病床管理を実現した。結果として、通年において医業収益及び収支は令和元年度を大きく下回ったものの、病床当たり収益単価は大幅に増加した（前年度実績から約4,000円増）。</li> <li>・国からの新型コロナ診療に伴う多額の病床確保補助金により、経常収支比率は改善し累積欠損金額は大きく減少した。</li> </ul> <p>◆令和3年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の即応病床確保のための補助金が交付され、単年度収支では約22億円の黒字決算となり、結果的に累積赤字の解消が図られるとともに、約17億円の利益剰余金を計上した。</li> <li>・収支状況が大幅に改善した結果、経営の健全性を計るための指標のひとつである自己資本比率も令和2年度の2.12%から12.86%にまで上昇した。</li> </ul>	

このうち剰余金については、目的積立金として、令和4年度以降、中期計画に基づき病院経営に資する使途として活用することが可能となった。

- ・一方、新型コロナウイルス感染症の受け入れの影響により一般病棟の休床を余儀なくされ、年間延入院患者数も令和元年度比18.4%もの減少となり、医業収益は減少した。
- ・限られた一般病床数の運用を重点的・効率的に運用するため、病院全体で新入院患者数を経営目標として設定し、在院日数の短縮に取り組んだ。また、救命救急入院料1の取得を実現し、手術や処置などの必要な患者を優先させることでICU、HCU、救命救急病棟を高稼働で運用することで収益確保に努めた。
- ・その結果、コロナ禍においても令和3年度は、特に一人当たりの入院単価は、コロナ禍以前に最高収益をあげた令和元年度の67,215円を大きく上回る75,858円となった。これを受け医業収益では、令和元年度の入院収益9,828百万円と比して令和3年度は9,049百万円と約8%の減にとどまった。
- ・給与費については、経営の将来計画も踏まえた中で、医師以外の給与制度の見直し案（概要）を策定し、今後経営判断を行いつつ、段階的に実施していくこととした。医師については、令和6年度からの医師の働き方改革に向け、抜本的な給与体系の見直しを前提に検討を開始した。

#### ◆令和4年度

- ・新型コロナウイルス感染症オミクロン株の急拡大による第7波、第8波により、一般病床の稼働が大きく制限され、新規入院患者数1,000人/月の目標を大きく下回る695人にとどまった。
- ・このような状況下、ベッドコントロールによるICU、HCUや救急病棟などの高稼働による収益確保にも努め、ICUについては11月から特定集中治療室加算1を取得した。この結果、入院単価は80,320円となり同じコロナ禍の令和3年度の75,858円から4,462円上昇した。
- ・しかしながら、医業収益も当初予算から2,105百万円マイナスの11,904百万円となり。医業収支は1,723百万円の赤字となった。新型コロナウイルス感染症の即応病床確保のための補助金2,631百万円が交付されたことにより、単年度経常収支は1,010百万円の黒字となった。
- ・コロナ禍の中でも、安定的な経営基盤の確立を目指していくため、院長を筆頭に、副院長、院長補佐、各部門責任者等で構成する経営企画会議を設置した。院内における最高意思決定機関として位置づけ月1回の定期開催を行い、経営目標の進捗管理や医業収益増の取組みにとどまらず、病院運営に関する諸問題にも臨機に対応した。
- ・予算管理については、予算処理マニュアルである
- ・令和3年度決算で確定した目的積立金については、令和4年度に中期計画に基づいた具体的な活用方針を定め、手術支援ロボット導入や人材育成のための研修費への充当など将来に向けた投資としての有効活用を行った。
- ・医師の給与制度改革とその他職員の給与制度改革も継続して検討を進めた。なお、嘱託員については、医師等の働き方改革への人的効果も見込まれることから、令和5年1月から給料表への格付け、昇給制度の導入、期末勤勉手当の改定、退職手当の導入などを正規職員に先行して実施した。

#### 【令和5年度年度計画】

- ①医業収益を安定的に確保するために、診療科ごとに実稼働病床数における稼働額あるいは新入院患者数などを目標値として設定し、経営企画会議等で月毎に進捗管理を行う。
- ②職員の経営意識の向上を図るため、定期的に経営状況（財務諸表、月次決算状況、光熱水費の状況など）や費用削減の取組みについての院内周知（院内広報やイントラ活用等により）を行う。

- ③各部署の行動計画に財務の視点として増収計画（有料個室の使用率向上、加算の算定率向上等）及び費用削減計画（時間外勤務の削減や不働在庫の削減等）を盛り込み、理事長室において進捗管理を行う。
- ④令和4年度に導入したシステムで解析された、診療報酬の加算や指導料、管理料の算定状況のベンチマークを参考に、医事課と各関連部署が協働して算定率向上の方策を検討し、経営企画会議で目標設定や進捗管理を行うとともに改善策を協議し、医業収益の増加を図る。
- ⑤光熱水費や材料費を中心とした支出削減の方策を講じる。

**【その他の取組み】**

看護師の職場環境改善と看護師数確保とともに、収支の改善に向けて、病院一丸となり取り組む。

中期目標	<b>第4 財務内容の改善に関する事項</b>
	<b>1 持続可能な経営基盤の確立</b> (2) 安定的な資金確保に向けた取組み <ul style="list-style-type: none"> <li>資金計画を立て、業務運営に必要な資金を安定的に確保すること。</li> <li>医療制度改革や診療報酬制度の改定、医療需要の変化等に迅速かつ的確に対応し、確実な収入確保に努めること。</li> <li>個人未収金の発生抑制及び早期回収に確実に取り組むこと。</li> </ul>

中期計画					
<p>毎年度の収支計画においては、病床稼働率の目標達成や新たな施設基準の取得等による収入増を図り、資金の増加につながる一定の黒字額を確保するとともに、資金状況を常に把握しながら適切な運用を行う。</p> <p>また、医療制度改革や診療報酬制度の改定、医療需要の変化等に迅速かつ的確に対応するため、セミナー等の参加や受療行動の分析等を含め院内外の最新の情報収集を行い、収入確保に努める。</p> <p>個人未収金については、発生防止を徹底するとともに、早期回収に向け確実に取り組む。</p>					
<b>【目標値】</b>					
指 標	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 目標	令和4年度 実績	令和5年度 目標
期末資金残高	3,918 百万円	5,323 百万円	5,075 百万円	5,770 百万円	1,674 百万円
(注) 年度末の医療機器、退職金の未払金及びコロナ関連補助金の未収金を含む実質残高					

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	B	B	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b> <p>3年間にわたる新型コロナウイルス感染症診療への特筆すべき貢献に伴う関連補助金や様々の経営努力により、多額の累積欠損金を抱えた令和2年度初めの経営危機を克服し、資金繰りの安定化を実現した。経営努力としては、一般診療規模が抑制される中、急性期医療重点化へ向けた救急医療や集中治療等の分野の新たな加算の取得や、個人未収金対策の強化等が挙げられる。</p> <p>しかし、新型コロナ診療重点化や看護師数の減少による一般病床稼働の制限が如何ともし難く、この3年間は医業収益が大きく減少した。令和5年度以降は、新型コロナウイルス感染症が第5類相当に格下げになり、関連予算は大きく縮減され</p>	<b>【中期目標達成状況見込評価】</b> <p>資金計画書の作成、未収金回収業務の委託、資金運用の開始など、キャッシュの安定的な確保に努めている。</p> <p>また、診療報酬の適正な収入確保に向けて、医学管理料や加算の算定状況に係る市内3病院のベンチマーク評価を行い、長崎みなとメディカルセンターの増収要素等の抽出を行うなど新たな取組みも行っている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>



る。今後のポスト・コロナ時代を見据えて、看護師数や病床稼働などの課題に適切かつ早急に対応し、病院経営の安定化を図る必要がある。

以上、今後課題を残しつつも、中期目標については達成する見込みである。

ただし、今後の経営状況悪化の懸念に鑑みると、これらの取組みを活かしながら、収入や資金の確保にさらに力を入れて取り組む必要がある。

### 【実績】

#### ◆令和2年度

- ・7月に新型コロナの病院内クラスターが発生し約1か月の診療停止を余儀なくされ、資金収支が悪化し経営破綻の危機に直面したが、長崎市からの長期借入金（10億円）により危機を脱した。
- ・その後、経営改善に病院一丸となって取り組むとともに、国からの新型コロナ関連補助金（約37億円）の措置があり、結果として期末の累積欠損金は縮小し、期末資金残高も大幅に改善した。補助金収入が新型コロナ診療という困難に病院をあげて取り組んだ成果であったと捉えれば、資金繰りに関する長年の懸案を大きく改善した。

#### ◆令和3年度

- ・令和2度から引き続き新型コロナ感染症の影響により、年間を通じて診療規模を縮小しての病院運営を強いられたが、感染状況が一時的に落ち着いた期間には、一般病棟も月当たりの新規入院患者1,000人という目標に近い患者数を確保するとともに、特定病棟のICU、HCUや令和2年度に再稼働した救命救急病棟も年間を通じて高稼働で運用できた。
- ・資金については、新型コロナ感染症の即応病床確保のための補助金により、損益上、大幅な黒字となり、累積赤字が全額解消するとともに、利益剰余金約17億円を計上した。資金面でも約45億円の手持ち資金を確保できる見込みとなっており、今後は目的積立金として中期計画に基づいた資金の有効活用を進めることが可能となった。なお、財務状況の改善を踏まえ、12月には、令和2年度に長崎市から借り入れた長期借入金10億円の一括償還も行った。
- ・費用についての取組みとしては、令和2年度からの費用削減タスクフォースの取組みを継承し、コロナウイルスの影響を考慮しない支出予算や経営指標の目標をもとにポスト・コロナを見据えた縮減に取り組んだ。
- ・かねてからの課題である個人未収金について、入院時の限度額適用認定証申請の積極的な勧奨により一定の未収金発生防止につながった。

#### ◆令和4年度

- ・令和4年度は期中の現金残高が、目的積立金17億9,300円を含めて最大月で約45億円となったことを受け、地方独立行政法人法の余裕金の運用規定に基づき「資金運用方針」を定め、3月末に5億円を定期預金として試行的に運用を行った。
- ・診療報酬における収入増対策については、医学管理料や加算の算定状況をベンチマーク評価ができるソフトを導入し、市内3病院におけるベンチマーク評価を行い、当院の潜在的な増収要素等について情報交換を行った。全体の査定率については、目標は達成できなかったものの、積極的に再審査請求に取り組む、一定の成果を上げた。
- ・個人未収金については、患者総合支援センターによる支払い困難事例の事前把握と、その後の医事課介入対応の迅速化（分割納入、行政への相談）に努めるとともに、過年度未収金については、専門弁護士による徴収委託を行い、個人未収金回収率は目標の80%を上回る89.3%を達成した。

### 【令和5年度年度計画】

- ①目的積立金の適正な運用を行うとともに、第4期中期計画に引き継ぐ資金計画（目的積立金含む）を策定する。
- ②令和5年10月から導入されるインボイス制度に遅滞なく的確に対応する。
- ③医業未収金の会計上の処理については、医事会計システムと財務会計システムとの整合性を図るため見直しを行い、決算における医業未収金の適正な計上につなげていく。
- ④医業未収金のうち個人未収金については、入院時の保証人制度を見直す等、発生の未然防止の対策を講じるとともに、回収業務については、管理ソフトを導入することにより、弁護士事務所への回収業務委託の迅速化を図り、適正な回収を実現する。

中期目標	<b>第4 財務内容の改善に関する事項</b> <b>1 持続可能な経営基盤の確立</b> <b>(3) 計画的な施設及び医療機器等の整備</b> 施設及び医療機器の整備に係る投資については、費用対効果、地域の医療のニーズ等を総合的に判断し、計画的に実施すること。 また、実施後は、その効果を検証し、必要に応じて計画の見直し・課題の改善を行うこと。
------	--

中期計画
<p>施設及び医療機器の整備については、その費用対効果、地域の医療ニーズ、患者動向、地域の医療機関の動向等の情報収集を行い、また、経営状況、医療機器に係る減価償却費や償還額の推移等を総合的に鑑みた整備計画を立てる。</p> <p>また、医療機器等の導入後は使用状況等の調査を行い、収益性や効果について検証し、適正な運用を図る。</p> <p>さらに、地域の医療需要の変化や医療技術の進展等の環境の変化に対応しながら、必要に応じて適宜計画の見直し・課題の改善を行う。</p>

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<p><b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b></p> <p>令和3年度に設置した購入資産等検討委員会とその下部組織である医療機器等購入検討部会及び情報システム購入検討部会において、費用対効果や医療ニーズの観点から数値化した新たな選考基準の運用を開始し、医療機器・情報システムの更新・新規購入の適正化を図っている。また、導入後は使用状況等の調査を行い、収益性や効果について検証するための体制と手順の整備も行っている。</p> <p>施設の改修・整備については、令和2年度には新型コロナの診療体制充実のための施設改修を重点的に行ったほか、PFI事業契約に基づく修繕計画に基づき着実に実施した。また、令和6年度に予定する病床削減に対応した施設の新たな活用計画については、院内にワーキンググループを設置し、広く職員からも活用案を募り、改修のための大枠の考え方の整理を行った。</p> <p>これらの取り組みにより、中期目標の達成が見込まれる。</p>	<p><b>【中期目標達成状況見込評価】</b></p> <p>医療機器、情報システムの購入に関しては、購入資産等検討委員会とその下部組織である医療機器等購入検討部会及び情報システム購入検討部会において、費用対効果や地域の医療のニーズ等の選考基準をもとに適正化を図っている。なお、更新後の医療機器の実績評価を今後行っていくこととしている。</p> <p>施設の改修・整備については、PFI事業契約に基づき計画修繕が行われている。</p> <p>以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。</p>

## 【実績】

### ◆令和2年度

- ・新型コロナの診療体制を充実するための医療機器整備及び施設改修を重点的に行った。
- ・その他の医療機器については、経営状況を踏まえ、購入を凍結する策を迅速に意思決定し、経営状態の悪化を防いだ。
- ・医療機器の購入後の使用状況の分析や中長期的な医療機器の更新計画の策定を進めた。

### ◆令和3年度

- ・新たに購入資産等検討委員会を設置し、その下部組織として医療機器等購入検討部会及び情報システム購入検討部会を構築した。病院内での各医療機器等の選考基準の明確化・可視化を図り、エビデンス・ベースで実行性の高い令和4年度購入計画（医療機器27品目、情報システム8品目：総額5億7,400万円）を策定した。
- ・施設の大規模修繕計画を含む中長期的な整備計画については、経営状況や医療情勢の変化に対応して、適宜、見直しを行った。

### ◆令和4年度

- ・中長期の医療機器・情報システムの新規購入及び更新計画について、更新時期を先延ばしするなど令和15年までの長期更新計画を見直した。ただし、当面は厳しい医業収支状況が想定されるため、次年度からの第4期中期計画に向けた医療機器等購入については、経営状況を勘案しながら4か年間の具体的な整備計画を立案することとした。
- ・購入資産等検討委員会とその下部組織である医療機器等購入検討部会及び情報システム購入検討部会において、医療機器・情報システム全般の更新等について検討を行った。その中で、医療機器の選定基準の一部見直しを行うなど、選定プロセスの適正化を図った。
- ・更新後の医療機器の実績評価については、令和4年度申請時の医療機器活用計画に照らし合わせて令和5年度から費用対効果の観点からの実績評価を行うこととした。
- ・施設の改修・整備については、PFI事業契約に基づく計画修繕を行った。また、地域医療構想に対応した病床削減を見据えた施設の新たな活用計画については、院内にワーキンググループを設置し、広く職員からも活用案を募り、大枠の考え方を整理した。令和5年度には、具体的な活用案を策定し、次期中期計画に盛り込んでいく予定である。

<b>中期目標</b>	<b>第5 その他業務運営に関する重要事項</b>
	<b>1 PFI事業者との連携による事業の円滑な推進</b> PFI事業者と連携を図り、施設の適正な維持・管理に努めるとともに、長期的な視点を持って事業の円滑な推進を図ること。

<b>中期計画</b>
PFI事業者と連携を図り、施設の適正な維持・管理に努めるとともに、長期的な視点を持って事業の円滑な推進を図る。

	R2		R3		R4		中期目標見込評価	
	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価	法人自己評価	市評価
事業年度 評価結果	A	A	A	A	A	A	A	A

法人の実施状況（自己評価）	長崎市の評価理由・意見など
<b>【中期目標達成状況自己見込評価】</b> 中期目標期間を通して PFI 事業者との良好な連携の下、施設の維持・管理と省エネルギー等に取り組んだ。PFI 事業の適正実施については、各事業者のセルフモニタリングの実施に加えて、機構側がモニタリング委員会を通して検証を行い、令和4年度は、外部の視点での評価も導入した。予算削減や効率改善の一定の成果にもつながっている。今後は、建築後 15 年（令和 13 年度）以降の大規模修繕を含めた収支シミュレーションを行い、PFI 事業を有用性についても検証を行う必要があるものの中期目標については達成が見込まれる。	<b>【中期目標達成状況見込評価】</b> PFI 事業者と月に数回協議の機会を設けており、緊密に連携を図り、施設の適正な維持・管理や、長期的にエネルギー消費を抑える仕組みを構築し効率化を進めるなど、事業の円滑な推進を図っている。 また、PFI 事業者が作成した施設の中長期修繕計画を今後の収支計画に反映させ、長期的な病院運営を見据えた施設の維持管理を行うこととしている。  以上のことから、現在の取組みを継続することで中期目標の達成が見込まれるものと判断する。

<b>【実績】</b> ◆令和2年度 ・PFI 事業者と連携し、適宜情報交換を行いながら、施設の維持・管理を行うとともに、省エネルギーに対しても、長期的にエネルギー消費量を抑える仕組みを構築し、その結果、前年度比約 2,400 万円の水道光熱費の削減を実現した。  ◆令和3年度 ・PFI 事業においては、モニタリングは業務の円滑な遂行に欠かせない重要要素であり、PFI 事業者との間で一月あたり 6 回のモニタリング協議会（エネルギーマネジメント、維持管理、利便施設等）を開催し、現場レベルでの事業実施状況や改善点などについて協議し、事業者との連携の緊密化を図った。 ・夏季及び冬季の省エネの徹底を図り、年間効率改善目標（省エネ法目標：5 年間平均原単位を年 1%以上低減）を達成した。
--

◆令和4年度

- ・施設関連の中長期修繕計画について、9月にPFI事業者から大規模修繕計画書が提出された。今後は、この修繕計画を精査し、中長期の収支計画に盛り込んでいく。
- ・毎月1回開催しているモニタリング委員会には、院内の委員に加えて病院利用者の視点からもチェックを行っていくため、外部からの参考人として民間の病院ボランティアの方に参画いただき、第3者も交えたより客観的な評価に資する取組みを開始した。

## 第6 予算・決算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

### 1 予算・決算

（単位：百万円）

区 分	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	
収 入								
営業収益	14,140	15,782	14,535	16,721	14,697	15,296	14,487	
医業収益	13,490	11,632	13,849	12,350	14,036	11,918	13,840	
運営費負担金	606	629	641	641	610	610	586	
補助金等収益	44	3,479	45	3,699	51	2,759	61	
寄附金収益	-	18	-	6	-	6	-	
その他営業収益	-	23	-	25	-	3	-	
営業外収益	178	122	151	126	120	127	123	
運営費負担金	36	34	32	32	31	31	34	
その他営業外収益	142	88	119	94	89	96	90	
資本収入	696	1,754	536	575	908	853	715	
運営費負担金	317	334	316	316	334	334	342	
長期借入金	379	1,146	220	216	574	516	373	
その他資本収入	-	274	-	42	-	4	0	
計	15,014	17,657	15,222	17,421	15,725	16,276	15,325	
支 出								
営業費用	13,577	13,432	13,754	13,746	13,928	13813	14,122	
医業費用	13,577	13,432	13,754	13,746	13,928	13813	14,122	
給与費	7,615	7,927	7,669	7,874	7,747	7663	7,669	
材料費	3,880	3,381	3,982	3,619	4,013	3818	3,901	
経費	2,004	2,101	2,048	2,232	2,109	2342	2,483	
研修研究費	78	22	55	21	58	30330	68	
一般管理費	-	-	-	-	-	-	-	
営業外費用	126	99	97	91	96	92	105	
臨時損失		-	-	-	-	84	-	
資本支出	1,110	1,215	1,024	2,005	1,427	1570	1,426	
建設改良費	379	485	289	275	669	810	659	
償還金	713	713	714	1,713	745	747	682	
その他資本支出	18	17	21	16	13	13	84	
計	14,813	14,746	14,875	15,842	15,450	15560	15,653	
単年度資金収支	201	2,912	347	1,579	275	716	▲328	

（注1）計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

（注2）損益計算書の計上額と決算額の相違の概要は、以下のとおりです。

- ① 上記数値には消費税及び地方消費税を含んでいます。
- ② 損益計算書において計上されている現金収入を伴わない収益及び現金支出を伴わない費用は、上記に含んでいません。
- ③ 損益計算書の給与費のうち退職給付費用及び賞与引当金繰入額については上記の給与費に含んでいません。退職手当及び賞与の実支給額を含む金額を記載しています。

## 2 収支計画

(単位：百万円)

区 分	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	
収益の部	14,867	16,489	15,179	17,354	15,314	16,051	15,117	
営業収益	14,612	16,276	15,038	17,234	15,201	15,826	15,002	
医業収益	13,463	11,616	13,822	12,333	14,009	11,904	13,813	
運営費負担金収益	606	629	641	641	610	610	586	
補助金等収益	45	3,518	45	3,727	45	2,768	61	
資産見返負債戻入	498	512	530	533	537	543	542	
営業外収益	165	115	141	118	113	119	116	
運営費負担金収益	35	34	32	32	31	31	34	
その他営業外収益	130	82	109	86	83	88	82	
臨時利益	90	99	0	2	0	106	0	
費用の部	14,674	14,463	14,856	15,115	15,106	15,253	15,306	
営業費用	14,462	14,287	14,667	14,748	14,888	14,991	15,102	
医業費用	13,935	13,808	14,129	14,241	14,340	14,457	14,539	
給与費	7,575	7,880	7,629	7,974	7,740	7,906	7,662	
材料費	3,527	3,070	3,620	3,283	3,648	3,445	3,547	
経費	1,815	1,916	1,868	2,041	1,939	2,151	2,257	
減価償却費	946	921	962	923	956	927	1,009	
その他	72	21	50	20	57	28	65	
控除対象外消費税等	527	479	538	508	548	534	563	
営業外費用	200	173	176	171	206	174	191	
臨時損失	12	3	12	196	12	88	12	
純利益	193	2,027	323	2,239	209	798	▲188	
目的積立金取崩額	0	0	0	0	0	20	255	
総利益	193	2,027	323	2,239	209	818	66	

(注1) 数値の単位未満については、原則として四捨五入をしているため、総数と内数が一致しない場合がある。

(注2) 減価償却費には、資産見返負債戻入相当額を含む。



### 3 資金計画

(単位：百万円)

区 分	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	
資金収入	15,835	17,150	16,322	20,345	20,739	19,333	20,749	
業務活動による収入	14,318	14,500	14,687	17,088	14,817	13,960	14,611	
診療業務による収入	13,490	11,721	13,849	12,383	14,036	11,590	13,840	
運営費負担金による収入	642	664	674	667	641	643	620	
その他の営業活動による収入	186	2,115	164	4,039	140	1,727	151	
投資活動による収入	317	607	316	357	334	334	342	
運営費負担金による収入	317	334	316	316	334	334	342	
その他の投資活動による収入	0	273	0	41	0	0	0	
財務活動による収入	379	1,146	220	216	574	516	373	
長期借入れによる収入	379	1,146	220	216	574	516	373	
その他の財務活動による収入	0	0	0	0	0	0	0	
前年度からの繰越金	821	897	1098	2,683	5,014	4,523	5,423	
資金支出	15,835	14,467	16,322	15,821	20,739	15,620	20,749	
業務活動による支出	13,703	13,453	13,852	13,722	14,019	13,829	14,228	
給与費支出	7,615	7,972	7,669	7,972	7,747	7,602	7,669	
材料費支出	3,880	3,229	3,982	3,229	4,013	3,463	3,901	
その他の業務活動による支出	2,208	2,477	2,201	2,520	2,258	2,764	2,657	
投資活動による支出	379	283	289	370	669	1,032	647	
有形固定資産の取得による支出	379	238	289	370	669	532	647	
その他の投資活動による支出	0	46	0	0	0	500	0	
財務活動による支出	731	730	735	1,730	758	760	778	
長期借入金の返済による支出	634	634	633	1,633	662	664	682	
移行前地方債償還債務の償還による支出	79	79	81	81	83	83	85	
その他の財務活動による支出	18	17	21	16	13	13	12	
翌年度への繰越金	1,022	2,683	1,446	4,523	5,294	3,713	5,096	

(注) 数値の単位未満については、原則として四捨五入をしているため、総数と内数が一致しない場合がある。

## 第7 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実績
1 限度額 1,000百万円	1 限度額 1,000百万円	該当なし
2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 医療機器等の購入に係る一時的な資金不足への対応 (2) 業績手当(賞与)の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応	2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 医療機器等の購入に係る一時的な資金不足への対応 (2) 業績手当(賞与)の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応	

## 第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	該当なし

## 第9 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。	未処分利益なし

第10 その他長崎市の規則で定める業務運営に関する事項

中期計画	年度計画	実績
<p><b>1 施設及び設備に関する計画（令和2年度から令和5年度まで）</b></p> <p>○施設及び設備の内容 病院施設、医療機器等整備</p> <p>○予定額 1,246百万円</p> <p>○財源 長期借入金他</p> <p>(注) 各事業年度の施設及び設備に関する計画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。</p> <p><b>2 中期目標の期間を超える債務負担</b></p> <p><b>ア 移行前地方債償還債務</b></p> <p>○中期目標期間償還額 328百万円</p> <p>○次期以降償還額 1,284百万円</p> <p>○総債務償還額 1,612百万円</p> <p><b>イ 長期借入金償還債務</b></p> <p>○中期目標期間償還額 2,893百万円</p> <p>○次期以降償還額 7,755百万円</p> <p>○総債務償還額 10,643百万円</p> <p><b>ウ 新病院整備等事業</b></p> <p>○事業期間 令和2年度から令和12年度まで</p> <p>○中期目標期間事業費 1,501百万円に長崎市新市立病院整備運営事業 事業契約書別紙12の4の記載のうち、物価変動等に伴うサービス対価の改定（令和3年4月以降のものに限る。）により変更した額を含む。次期以降事業費及び総事業費の欄において同じ。</p> <p>○次期以降事業費 2,751百万円</p> <p>○総事業費 4,252百万円</p> <p>(注) 事業期間は、中期目標期間以後の分について記載している。</p> <p><b>3 積立金の処分に関する計画</b> なし</p>	<p><b>施設及び設備に関する計画（令和2年度）</b></p> <p>○施設及び設備の内容 病院施設、医療機器等整備</p> <p>○予定額 394百万円</p> <p>○財源 長期借入金他</p> <p><b>施設及び設備に関する計画（令和3年度）</b></p> <p>○施設及び設備の内容 病院施設、医療機器等整備</p> <p>○予定額 289百万円</p> <p>○財源 長期借入金他</p> <p><b>施設及び設備に関する計画（令和4年度）</b></p> <p>○施設及び設備の内容 病院施設、医療機器等整備</p> <p>○予定額 669百万円</p> <p>○財源 長期借入金他</p>	<p>病院施設、医療機器等整備の事業費として、485百万円を支出した。当初の起債予定額に対して135百万円、また補正予算による起債を財源として11百万円実施。残りの339百万円は、長崎市運営費負担金の補正及び厚生労働省の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業補助金を財源として実施。</p> <p>病院施設、医療機器等整備の事業として、当初の起債予定額289百万円に対して217百万円を実施。また新型コロナウイルス感染症関連の補助金を財源として47百万円を財源として実施</p> <p>病院施設、医療機器等整備の事業として、当初の起債予定額574百万円に対して516百万円を実施。また新型コロナウイルス感染症関連の補助金を財源として4百万円の医療機器等整備を実施</p>

## V 地方独立行政法人長崎市立病院機構の概要

### 1 名称

地方独立行政法人長崎市立病院機構

### 2 所在地

長崎市新地町6番39号

### 3 設立年月日

平成24年4月1日

### 4 設立目的

長崎市における医療の提供、医療に関する研究、技術者の研修等の業務を行うことにより、市民の立場に立った質の高い医療を安全かつ安定的に提供し、もって市民の生命及び健康を守ることを目的とする。

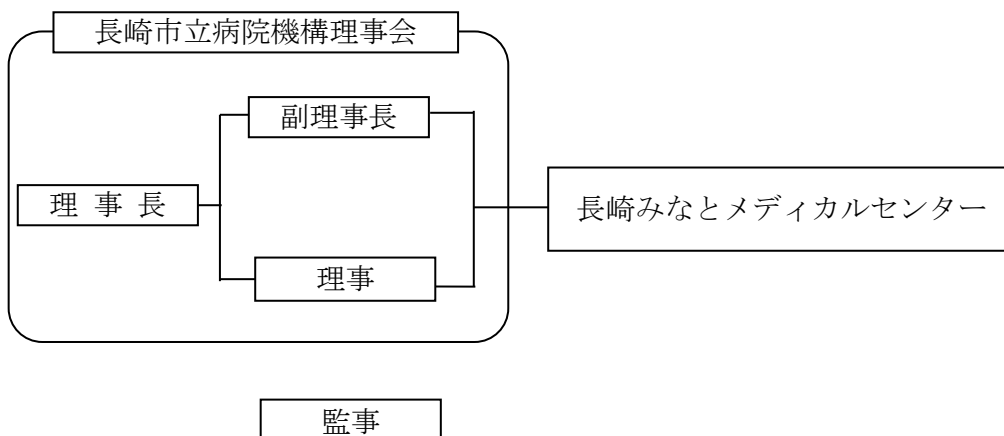
### 5 純資産の状況

(単位：百万円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
資本金	842	-	-	842
資本剰余金	32	275	-	308
利益剰余金(▲:繰越欠損金)	1,793	818	295	2,315
純資産合計	2,668	1,093	295	3,465

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

### 6 組織図



## 7 役員の状況

(令和5年3月31日現在 五十音順、敬称略)

役員	氏名 (任期)	備考
理事長	片峰 茂 (R2.4.1～R6.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 理事長
副理事長	門田 淳一 (R2.4.1～R6.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 副理事長 兼 長崎みなとメディカルセンター 院長
	調 漸 (R3.4.1～R6.3.31)	・長崎大学高度感染症研究センター 副センター長 教授
理事	荒木 輝美 (R2.4.1～R6.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事
	草野 孝昭 (R2.4.1～R6.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事
	原 哲也 (R2.4.1～R6.3.31)	・長崎大学大学院 麻酔集中治療医学 教授
	福崎 博孝 (R2.4.1～R6.3.31)	・弁護士法人ふくざき法律事務所 代表
	森 俊介 (R2.4.1～R6.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事 兼 長崎みなとメディカルセンター 患者総合支援センター長
監事	有田 大輔 (R2.8.1～R5 年度財務諸表承認日)	・有田税理士事務所 税理士 公認会計士
	白石 裕一 (R2.8.1～R5 年度財務諸表承認日)	・元長崎市上下水道事業管理者

## 8 常勤職員の状況 (令和5年3月31日現在)

常勤職員(正規職員)は、821人(うち設立団体からの出向者5人)

前年度比26人減少(3.1%減)で平均年齢は38.3歳

## 9 設置及び運営を行う病院

(令和5年3月31日現在)

長崎みなとメディカルセンター	
所在地	長崎市新地町6番39号
開設年月日	昭和23年12月1日
院長	門田 淳一
許可病床数	513床
一般病床	494床
結核病床	13床
感染症病床	6床
主な指定等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○長崎医療圏病院群輪番制病院</li> <li>○地域周産期母子医療センター</li> <li>○地域医療支援病院</li> <li>○地域がん診療連携拠点病院</li> <li>○地域脳卒中センター</li> <li>○災害拠点病院（地域災害医療センター）</li> <li>○臨床研修病院</li> <li>○第二種感染症指定医療機関</li> <li>○救命救急センター</li> <li>○新型コロナウイルス感染症重点医療機関</li> </ul>
目指すべき医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○救急医療</li> <li>○高度・急性期医療（がん医療、心疾患医療、脳血管疾患医療）</li> <li>○小児・周産期医療</li> <li>○政策医療（結核医療、感染症医療、災害医療）</li> </ul>
診療科目	36科目 内科、呼吸器内科、心臓血管内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、血液内科、心療内科、精神科、緩和ケア外科、産科・婦人科、新生児内科、新生児小児科、小児科、小児外科、外科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、肛門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、麻酔科、放射線科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、臨床腫瘍科、病理診断科、救急科、歯科
敷地面積	11,017.72m <sup>2</sup>
建物規模	I期棟 鉄筋コンクリート造（免震構造）地上8階地下2階 II期棟 鉄筋コンクリート造（免震構造）地上4階地下1階 マニホール棟 駐車場棟（335台） 鉄骨造 地上5階 総建築面積 8,215.71 m <sup>2</sup> 総延床面積 48,720.67 m <sup>2</sup>

## 10 病院の沿革

昭和 23 年 12 月 1 日	長崎市立市民病院として開設 (内科、外科及び耳鼻咽喉科の 3 科。病床数 96 床)
昭和 32 年 7 月 1 日	総合病院の承認を受ける
昭和 54 年 4 月 1 日	長崎市立長崎病院から長崎市立病院成人病センターに改称
昭和 59 年 7 月 1 日	市民病院を本院、成人病センターを分院とする一元管理体制を開始
平成 4 年 7 月 1 日	市民病院を本院、成人病センターを分院とする一元管理体制を廃止
平成 8 年 12 月 20 日	災害拠点病院の指定を受ける
平成 14 年 12 月 9 日	地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける
平成 15 年 10 月 30 日	新医師臨床研修制度における臨床研修病院の指定を受ける
平成 17 年 10 月 1 日	地域医療支援病院の名称承認を受ける
平成 20 年 4 月 1 日	地域周産期母子医療センターの指定を受ける
平成 24 年 4 月 1 日	長崎市から「地方独立行政法人長崎市立病院機構」へ運営形態を移行
平成 26 年 2 月 24 日	長崎みなとメディカルセンター 市民病院と名称変更 新病院 I 期棟開院
平成 28 年 3 月 1 日	新病院 II 期棟開院
平成 28 年 3 月 27 日	長崎みなとメディカルセンター 成人病センター閉院 長崎みなとメディカルセンター 市民病院と統合
平成 28 年 7 月 1 日	新病院 全面開院 (513 床)
平成 29 年 1 月 28 日	新病院 グランドオープン 駐車場棟供用開始
平成 29 年 4 月 1 日	長崎みなとメディカルセンターと名称変更
平成 30 年 4 月 1 日	地域脳卒中センターの指定を受ける
令和 2 年 1 月 27 日	救命救急センターの指定を受ける
令和 2 年 7 月 31 日	新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の指定を受ける

## 11 理念等

### 【長崎市立病院機構】

われらが思い	患者さんとそのご家族から、職員とその家族から、そして地域から信頼され、愛される病院となります。
目標にむかって	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 思いやりの心もち、安全で質の高い医療を提供します。</li> <li>2. 地域に根ざすとともに、国際的視野をもった病院になります。</li> <li>3. 人間性豊かな医療人を育成し、医療の発展に貢献する研究を行います。</li> <li>4. みずから考え、やりがい、喜び、誇りをもてる環境を創ります。</li> </ol>

## VI 評価委員会からの意見

### 1 目的

地方独立行政法人法第28条第1項に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価を行うときは、地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例第2条の規定により評価委員会による意見聴取を実施し、評価の客観性、公正性、中立性の視点を確保するもの。

### 2 開催日時

令和5年8月1日（火） 18時00分～20時00分

令和5年8月2日（水） 18時00分～20時00分

令和5年8月3日（木） 18時00分～20時00分

### 3 委員名簿（任期：令和5年7月2日から令和7年7月1日まで）

職 名	氏 名
国立大学法人 長崎大学 経済学部 教授	岡田 裕正 (委員長)
一般社団法人 長崎市薬剤師会 会長	上田 展也
公益社団法人 長崎県看護協会	坂井 和子
長崎商工会議所 副会頭	佐々木 達也
長崎純心大学 人文学部 教授	飛永 高秀
国立大学法人 長崎大学 長崎大学病院 病院長	中尾 一彦
一般社団法人 長崎市医師会 会長	松元 定次

### 4 委員会からの意見

#### 第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

##### 1 診療機能

##### (1) 目指す医療

##### ア 救急医療

- ・「9,000人を超える患者を受け入れ」に対して、令和3年度と比較できるように受入人数（8,791人）を年度評価の評価理由に記載したほうがよい。
- ・長崎みなとメディカルセンターには、救急受入れについて大変尽力いただいている。

##### ウ 小児・周産期医療

- ・コロナ陽性妊婦を6人受け入れ、分娩、切迫早産や合併症の管理を行ったことは、評価されるべきことであるため、年度評価の評価理由に明記したほうがよい。



### (3) 安全安心で信頼できる医療の提供体制

#### ア 多職種連携によるチーム医療の推進

- ・令和2年度から摂食嚥下支援を行っていることについては、医療的ケアの新たなニーズに対応されており、患者にとって食生活の支援は重要であり、評価されるべきことであるため、見込評価の評価理由に明記したほうがよい。

#### イ 医療安全対策の徹底

- ・インシデント・アクシデント報告について、医師の報告数を増やす工夫をされたい。

## 2 患者・住民の視点に立った医療サービスの提供

### (1) 患者中心の医療の提供

- ・急性期病院においてACPに取り組んでいるのはよい取り組みである。

### (2) 患者の満足度向上

- ・接遇については、小さなこと一つひとつが満足度向上につながることから、接遇向上の取り組みを進められたい。

### (3) 患者・住民への適切な情報発信

- ・SNSは見やすいようにさらに工夫していくことが必要と考える。

## 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 2 医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくり

#### (1) 適正配置と人材評価

##### ア 医療スタッフの適正配置

- ・看護師不足対策については、病院単体では困難な部分があることから、行政等も一緒に取り組んでほしい。

## 第4 財務内容の改善に関する事項

### 1 持続可能な経営基盤の確立

#### (1) 財務改善に向けた取り組み

- ・財務状況を厳しく捉えていることはよいことである。

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

### 1 PFI事業者との連携による事業の円滑な推進

- ・PFIのモニタリングに、オブザーバーとして民間病院の院内ボランティアを入れている点について、患者が快適に医療を受けられているかという視点がよい。患者の視点を大事にした病院運営を続けてほしい。

### 【地方独立行政法人法抜粋】

(各事業年度に係る業務の実績等に関する評価等)

第二十八条 地方独立行政法人は、毎事業年度の終了後、当該事業年度が次の各号に掲げる事業年度のいずれに該当するかに応じ当該各号に定める事項について、設立団体の長の評価を受けなければならない。

- 一 次号及び第三号に掲げる事業年度以外の事業年度 当該事業年度における業務の実績
- 二 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績
- 三 中期目標の期間の最後の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間における業務の実績

2 地方独立行政法人は、前項の評価を受けようとするときは、設立団体の規則で定めるところにより、各事業年度の終了後三月以内に、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項及び当該事項について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書を設立団体の長に提出するとともに、公表しなければならない。

3 第一項の評価は、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項について総合的な評定を付して、行わなければならない。この場合において、同項各号に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価は、当該事業年度における中期計画の実施状況の調査及び分析を行い、その結果を考慮して行わなければならない。

4 設立団体の長は、第一項第二号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行うときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かなければならない。

5 設立団体の長は、第一項の評価を行ったときは、遅滞なく、当該地方独立行政法人に対して、その評価の結果を通知し、公表するとともに、議会に報告しなければならない。

6 設立団体の長は、第一項の評価の結果に基づき必要があると認めるときは、当該地方独立行政法人に対し、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずることができる。

### 【地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例抜粋】

(意見の聴取)

第2条 市長は、法第28条第1項各号に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価及び同項第3号に規定する中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行うときは、あらかじめ、委員会の意見を聴くものとする。