

は じ め に

■ 理事長挨拶



理事長
樗 木 等

平素より好生館へのご支援ご指導ありがとうございます。2024年度の年報を上梓いたしましたのでご高覧ください。

2024年4月の好生館入職者は147人で、医師67人（臨床研修医22人を含む）、看護師47人、その他の職員33人、職員総数は1,307人でした。人が財ですので全ての職員に対して職種、職責に応じた人材育成に力を入れてまいります。

COVID-19感染症（以後コロナ）は日本の医療状況と社会のあり様を変えてしまいました。その後の世界レベルの多事紛争、長いデフレからのインフレ転換、人件費をはじめ諸物価高騰、超少子・高齢化、異常気象を含む各種災害等が医療機関の運営にも多大な影響を及ぼしています。8月の宮崎日向灘地震では南海トラフ地震を意識して初の巨大地震注意発表、その後も日本全体が揺れています。平時の危機災害対策の研修と訓練がますます有用です

2024年度は、第四期中期計画の第3期で、好生館の使命である救急医療、小児・周産期医療、高度・専門医療の提供をコロナ以前の水準を目指して全職員で推進しました。しかしながら、新規外来患者数、新入院患者数などコロナ以前の勢いに至りませんでした。コロナの経過期間で患者の受療行動の変化が起こっているようです。2024年度診療報酬の仕掛けは人件費/薬剤費/材料費/諸物価高騰を吸収できず、期末までの職員の頑張りが続きました。

また、2024年度は本館北側に三階建ての増改築工事がはじまり、12月には準備工事完了、2025年1月に増築棟工事着工、2月に既存棟改修工事着工と進んでいます。通常診療と並行しながらの工事進行のために、安全を第一とし2026年4月に増築棟工事完了の予定です。

2024年4月から医師の働き方改革が始まり、正確な勤怠管理、自己研鑽の内規作成、宿日直の許可取得などを進めました。全職員を対象に相談窓口を設置して労務管理に積極的に取り組んでいます。職員の健康管理、地域医療提供の維持、医療安全・質向上、と三者の調和が重要と考えています。

平時の救急医療、小児・周産期医療、高度・専門医療をいかに安全に提供するかが好生館の継続的な目的です。好生館の理念「病む人家族そして県民のところに添った最良の医療をめざします」を常に念頭に進みたいと思います。

この様な経過の2024年度の年報となりますが、今後とも好生館への一層のご支援ご指導を宜しくお願いいたします。

■ 館長挨拶



館長
田中聡也

2024年度の年報をお届けするにあたり、日頃より佐賀県医療センター好生館の運営にご理解とご支援をいただいている地域の皆さま、そして日々の診療・看護・業務に力を尽くしてくださっている全職員に、心より感謝申し上げます。

2024年度の病院管理部は樗木等理事長、副館長（前隆男、内藤光三）、宮地由美子看護部長は変更ありませんでしたが、館長に田中聡也が、また緒方伸一副館長、岡田俊事務部長が就任しました。また、統括診療部長として内科系は岩永健太郎呼吸器内科部長が、外科系は三好篤肝胆膵外科部長が兼任する形で就任しました。診療部門では消化器内科部長に富永直之先生が就任しております。

2024年度は、エネルギーコストや医療材料費の高騰、加えて人件費の上昇、一方それに見合うだけの診療報酬改定はなく、これまで以上に全国の病院がかつてない経営の難局に直面することになり、当院も例外ではありませんでした。

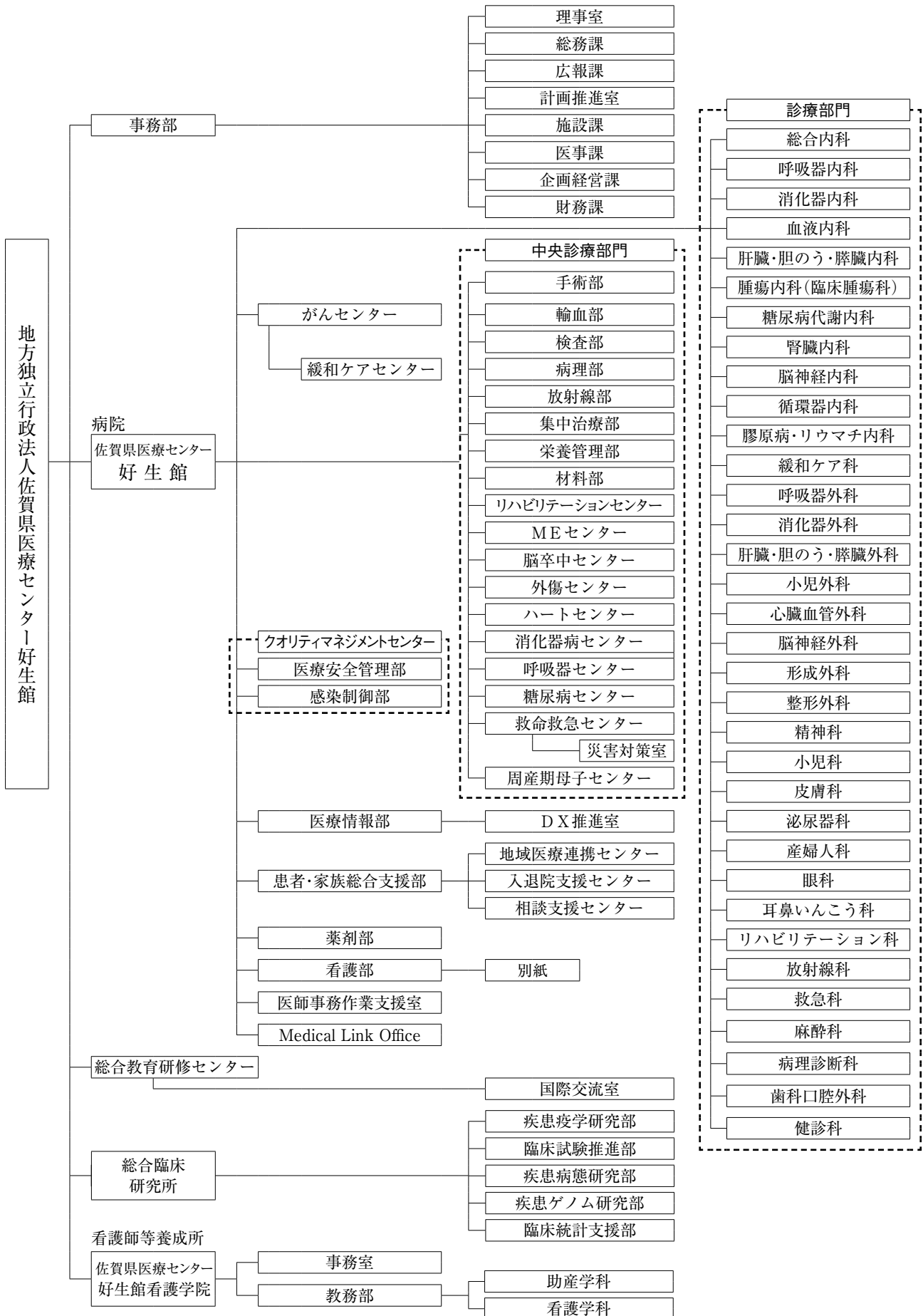
そのような中、2024年4月より「医師の働き方改革」が本格的に開始されました。時間外労働の上限規制が導入され、医師の健康を守る取り組みが制度として動き始めました。この改革は、医師個人の生活を守るだけでなく、医療の質を安定的に維持するためにも重要な一歩です。しかし、医師の労働時間が制限される一方で、医療の需要は減ることなく、私たち医療機関の現場にはこれまで以上に効率化が求められています。

当院では、チーム医療のさらなる推進、タスク・シフト／シェアの拡充、業務のデジタル化などを進め、限られた人材で最大限の医療サービスを提供できる体制を模索しています。同時に、医師をはじめとしたすべての職員が、やりがいを持って安心して働ける職場づくりにも力を注いでいます。

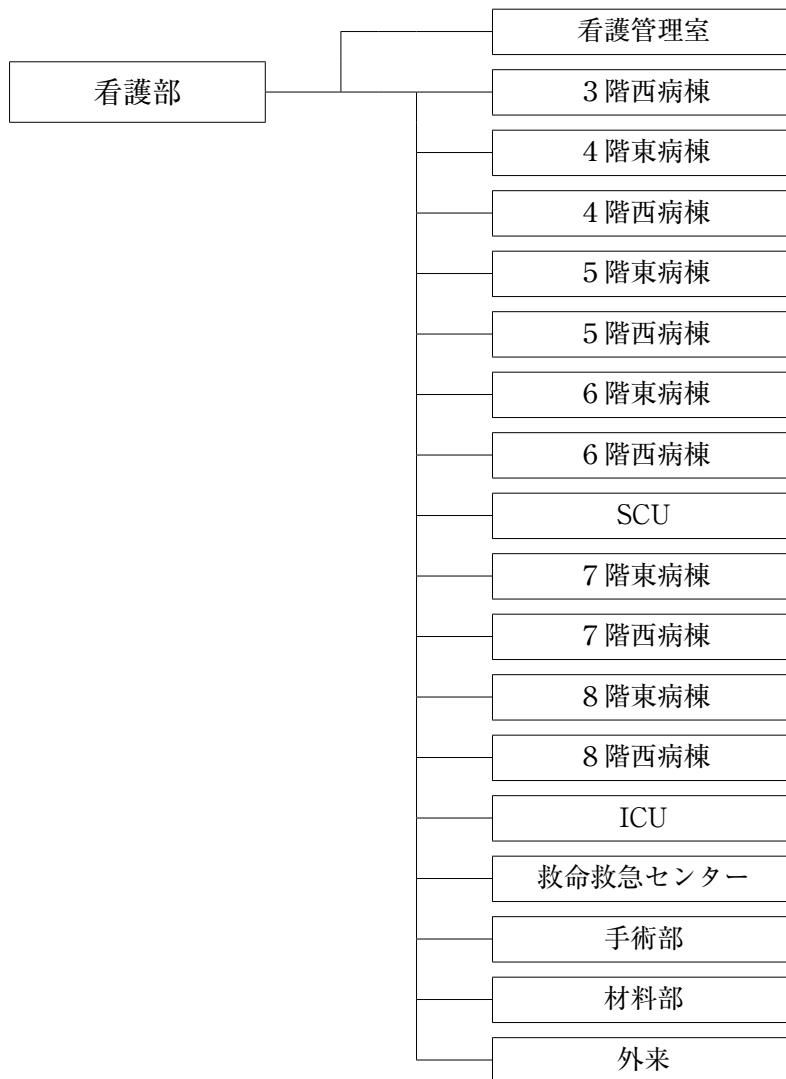
佐賀県医療センター好生館は、救命救急や高度急性期医療、周産期・小児医療といった「地域医療の最後の砦」として、これからもその使命を果たし続けなければなりません。どれほど環境が厳しくとも、私たちは佐賀の地域医療を守るべく、努力を続けてまいります。今後ともご指導、ご支援をよろしくお願いいたします。

課題が山積する中、2024年度1年間に各診療科・部署において取り組んだ活動業績をまとめました。この年報が、当院の歩みを皆さまと共有し、未来を共に考える一助となることを願って、巻頭のご挨拶とさせていただきます。

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館組織図 (令和6年4月1日現在)



組織図 別紙（令和6年4月1日現在）



■ 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館 第4期中期目標

前文

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館（以下「法人」という。）は、平成22年4月1日に設立され、平成25年5月1日に、佐賀市嘉瀬地区への移転を機に、病院名を「佐賀県医療センター好生館（以下「好生館」という。）」に変更し、現在に至っている。

設立団体たる県は、平成30年度から令和3年度までの第3期中期目標期間中において、本県の中核的医療機関として、3次救急医療の提供、高度・専門医療や政策医療の提供、基幹災害拠点病院や地域医療支援病院としての機能充実、看護師等養成所を開校し、質の高い看護教育を行うことなどを求めている。

これを受け、法人においては、救命救急センター、外傷センター、脳卒中センター及びハートセンター等の運用による高度・専門医療の提供や、入退院支援センターの開設及び地域医療連携センター、相談支援センターの連携による地域の医療機関との連携強化に取り組んだほか、令和2年度には、佐賀県立総合看護学院を附属化し、佐賀県医療センター好生館看護学院（以下「看護学院」という。）として運営を開始するなど、着実な成果を上げている。

特に令和2年以降の新型コロナウイルス感染症への対応においては、県と連携し、中等症・重症者をはじめとする患者の受入れや病床確保に積極的に貢献した。

また、財務面では、平成29年度には法人設立以来、初めて経常収支で赤字になるなど、厳しい状況であったが、法人の職員が一丸となって経営改善に取り組んだ結果、令和元年度には再び黒字化を達成したところである。

第4期中期目標期間においても、人口減少と高齢化に伴う医療需要の変化、医療技術の高度化・専門化、県民の健康や医療、災害医療に対する意識の高まりなどに、法人が的確に対応し、県民の期待に応えられる安全・安心かつ良質な医療を提供していくことが求められる。

さらに、看護学院において、臨床現場の知見を活用した質の高い看護教育を行い、県民の健康と生活を支え、社会貢献できる看護職を養成することも、新たな法人の使命として求められている。

こうしたことを踏まえ、引き続き、自立性・機動

性・透明性の高い法人経営に努め、PDCAサイクルによる目標管理の徹底により中期目標を着実に達成するとともに、以下の公的使命を果たし、県民の健康の維持と県内医療水準の向上、地域医療の支援に貢献することにより、患者、家族、医療関係者誰からも信頼される法人を目指していくことを求めるものである。

○3次救急医療や、県民からのニーズの高いがん、脳卒中、循環器系疾患に対する医療をはじめとする高度・専門医療や政策医療等、一般の医療機関では担いきれない医療を提供していくこと。

○基幹災害拠点病院、臨床研修病院、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院、原子力災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、第一種及び第二種感染症指定医療機関など県の中核病院として機能充実を図ること。

○看護学院において、質の高い看護教育を行い、県内の医療機関等に従事する看護職員の養成を図ること。

好生館は、鍋島閑叟公の治世下、天保5年以来、180有余年にわたり、人の痛みに寄り添った医療を提供している。

この間、運営形態は、明治5年に県立好生館病院となったことを皮切りに、郡立などを経て、明治29年に県立病院好生館、そして平成22年からは、地方独立行政法人による運営と変遷を重ねているが、いずれの時代においても、「学問なくして名医になるは覚束なきことなり」「好生の徳は民心にあまねし」という設立の理念は、脈々と受け継がれている。

今後も、この設立の理念に沿った法人運営がなされることを強く望むものである。

第1 中期目標の期間

令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。

第2 県民に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 好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上
法人は、佐賀県トップクラスの高度急性期・急性期病院である好生館の立ち位置を明確にし、着実に運営すること。なお、佐賀県は設立団体として、法人に対し必要な支援を行う。

(1) 好生館が担うべき医療の提供

①高度・専門医療の提供

- ・傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること。
- ・佐賀県ドクターヘリ事業について、基地病院である佐賀大学医学部附属病院と連携・協力体制を構築し、連携病院として、その機能を発揮すること。
- ・循環器系疾患に対する医療、がん・脳卒中に対する医療、小児・周産期医療、感染症医療など、本県の中核的医療機関として診療密度の高い高度・専門医療を提供すること。
- ・好生館として担うべき診療機能を果たすため、必要な高度医療機器の計画的な更新・整備に努めること。

②信頼される医療の提供

- ・患者や家族からの信頼を得、適切な医療を提供するため、科学的根拠に基づく医療（EBM）を推進すること。
- ・患者中心の医療を提供するため、インフォームドコンセントの徹底に努めること。
- ・退院支援など患者に不安を感じさせない相談体制の充実を図ること。
- ・誰もが、セカンドオピニオンを受けることができるよう、体制の整備を図ること。
- ・患者の求めに応じたカルテ（診療録）・レセプト（診療報酬明細書）等医療情報の適切な開示に努めること。

③安全・安心な医療の提供

- ・患者が安心して医療を受けることができるよう、医療安全対策及び院内における感染症制御について、不断の検証を行い、充実すること。

④災害や新興感染症等発生時における医療の提供

- ・基幹災害拠点病院として大規模災害発生時に備えた機能の充実を図ること。また、患者を受け入れ、必要な医療の提供を行うとともに、患者が集中する医療機関や救護所への医療従事者の応援派遣等の協力を行うこと。
- ・災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣等による救護活動に取り組むこと。
- ・原子力災害拠点病院としての役割を果たすため、原子力災害医療に携わる人材の育成及び機能整備の強化に取り組み、原子力災害に適切に備えるとともに、災害発生時には、汚染や被ばくの可能性のある傷病者を受け入れ、必要な医療を提供すること。

- ・新型コロナウイルス感染症など新興感染症等の感染拡大により、公衆衛生上の重大な危機が発生又は発生しようとしている場合には、佐賀県と連携し、対応すること。

⑤外国人患者に対応できる医療の提供

- ・外国人患者に対し円滑に医療を提供すること。

(2) 医療スタッフの確保・育成

①優秀なスタッフの確保・専門性の向上

- ・医療機能の維持・向上のため、複数の大学等関係機関との連携により、優秀なスタッフを適正数確保できるよう努めること。
- ・専門医資格、専門看護師資格、認定看護師資格など、資格取得に向けた支援を充実し、スタッフの専門性の向上を図ること。

②医療スタッフの育成

- ・地域における救命救急医療の安定的な提供等に資するため、救急スタッフの育成に取り組むこと。
- ・基幹型臨床研修病院として、研修医を積極的に受入れるとともに、専門研修プログラムに基づく研修や看護師の特定行為研修に取り組むことにより、地域における医療従事者を育成すること。
- ・教育研修体制の充実を図り、卒業前の学生の研修受入れ、養成に取り組むこと。

(3) 地域の医療機関等との連携強化

- ・紹介・逆紹介、地域連携クリティカルパス活用、がん治療における九州国際重粒子線がん治療センター（サガハイマツト）との連携、在宅医療への協力など、地域の医療機関や拠点病院等との連携・役割分担に努め、佐賀県地域医療構想における高度急性期・急性期病院としての役割を明確にすること。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向け、高度急性期・急性期病院として、地域の医療機関や介護施設との連携、研修等の実施に務め、地域社会との一層の連携・共生を進めること。
- ・佐賀県診療情報地域連携システムの普及・利用増を、他の医療機関に率先して進め、県内の医療機関の連携強化を図ること。

(4) 医療に関する調査・研究及び情報発信

- ・臨床現場に活用できる研究に取り組むことで、県内の医療水準の向上を図ること。
- ・講演会の開催等を通じて、県民に対して、医療・健康情報を発信し、県民の健康づくりに寄与すること。

2 看護学院が担うべき看護教育及び質の向上

- ・看護学院において、臨床現場の知見を活かした質の高い看護教育を行い、看護の専門的知識と技術を身につけて県内の医療機関等に従事する看護職員の養成を図ること。
- ・卒業生の県内就職率及び国家試験合格率の向上を図るため、適切な目標値を設定し、その達成に努めること。

3 患者・県民サービスの一層の向上

(1) 患者の利便性向上

- ・患者や家族が入院生活を快適に過ごすことができるよう、院内における患者の意向把握や利便性向上に努め、快適な療養環境の提供を図ること。
- ・待ち時間の短縮等、患者へ提供するサービスについて満足度の向上に努めること。

(2) 職員の接遇向上

- ・患者や家族、県民からの信頼と親しみを得られるよう、職員の意識を高め、接遇の向上に努めること。

(3) ボランティアとの協働

- ・ボランティア活動がしやすい環境をつくり、ボランティアとの協働による患者サービスの向上に努めること。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 業務の改善・効率化

(1) 適切かつ効率的な業務運営

- ・地方独立行政法人のメリットを活かして医療需要の変化に迅速に対応し、病院の組織体制、診療内容等の見直しを行い、効果的、効率的な業務運営に努めること。
- ・コンプライアンスの徹底、患者・家族への誠実かつ公平な対応、個人情報保護等に努めること。
- ・内部統制の取組を着実に実施し、法人の業務運営の改善や関係規程の改正を必要に応じて行うこと。

(2) 事務部門の専門性向上

- ・業務の継続的な見直し、ICTの活用等により、事務部門の効率化を図ること。
- ・法人プロパーの事務職員の採用・育成等、今後法人経営の鍵をにぎる病院事務としての専門性の向上を図ること。

(3) 職員の勤務環境の改善

- ・労働時間管理の徹底、各職種の負担軽減、

仕事と家庭の両立支援などのワーク・ライフ・バランスの推進、ハラスメント防止対策、人事評価制度の活用など、働き方の改善や働きやすさ・働きがいの向上を通じ、雇用の質の向上に取り組むこと。

- ・改正医療法等に伴う医師の時間外労働上限規制、健康確保措置など、医師の働き方改革の推進について、改正法の趣旨を踏まえ、適切に対応すること。

2 経営基盤の安定化

(1) 収益の確保

- ・診療報酬の請求もれ、減点の防止や未収金の発生防止、外部資金の獲得等、収益の確保に努めること。
- ・病床利用率や平均在院日数等の目標値を設定し、その達成に努めること。

(2) 費用の節減

- ・費用節減のための具体策を検討し、薬剤費、材料費、人件費等の医業収益に占める目標値を設定し、その達成に努めること。

第4 財務内容の改善に関する事項

- ・県は、法人に対して、運営費負担金を適正に負担するが、法人は経営基盤を強化し、安定した経営を続けるため、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」を踏まえ、中期目標期間を累計した損益計算において経常収支比率100%以上を達成すること。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 県との連携

- ・県が進める保健医療行政に積極的に協力し、公的使命を果たすこと。
- ・市町における身近な医療の提供が困難になりつつある地域の診療体制を広域的に支援する県の取組に協力すること。

2 地方債償還に対する負担

- ・好生館の施設・設備整備等に係る地方債について、毎年度確実に負担すること。

3 病院施設の在り方

- ・本目標で示した好生館が担うべき役割を達成するため、法人の将来の財務状況も考慮しながら、病院施設の計画的な整備に努めること。

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館

第4期中期計画（計画期間 令和4年4月1日～令和8年3月31日）

第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上
佐賀県医療センター好生館は、歴史と伝統を尊重し、県民のために、佐賀県における中核的医療機関として、地域の医療機関との連携・役割分担のもと、県民に必要とされる良質で高度な医療を着実に提供し向上させるとともに、スタッフの確保・育成と働きやすい職場環境作りを推進し、患者・家族への思いやりを大切にして、わが国でも有数の模範となる医療機関を目指す。

(1) 好生館が担うべき医療の提供

①高度・専門医療の提供

(救急医療)

- ・救命救急センター、外傷センター、脳卒中センター、ハートセンターで24時間365日、傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供する。
- ・佐賀県ドクターヘリ事業に対し、基地病院である佐賀大学医学部附属病院と連携・協力し、高度な救急医療を提供する。

(循環器医療)

- ・急性心筋梗塞の治療にあたっては、館内多職種間連携や消防救急隊との連携による緊急入院受入体制を堅持する。

(がん医療)

- ・地域がん診療連携拠点病院（高度型）として、がんセンターを中心に手術、薬物療法、放射線治療などを効果的に組み合わせた集学的治療を実践する。
- ・がん相談支援センター、がん看護外来、各種がん教室など、がん患者の心と体を支援する体制を維持する。
- ・がんゲノム医療連携病院として、活動を継続する。

(脳卒中医療)

- ・脳卒中治療にあたっては、(超)急性期治療(t-PA療法、血栓回収治療)を継続する。
- ・脳卒中ケアユニット(SCU)を円滑に運用する。

(小児・周産期医療)

- ・地域周産期母子医療センターとして、NHO佐賀病院、佐賀大学医学部附属病院との機能分担及び連携を図り、ハイリスク分娩への対応、母体搬送及び新生児搬送の受入れを行う。
- ・小児外科領域の中核病院としての役割を継続する。

(感染症医療)

- ・佐賀県唯一の第一種感染症指定医療機関として対応する。

(先進的な高度・専門医療)

- ・医療技術の進展に伴う先進的な高度・専門医療に対応する。

(高度医療機器等の計画的な更新・整備)

- ・高度・専門医療等の充実のため、中期計画期間中における医療機器の更新・整備計画を策定し、高度医療機器の計画的な更新・整備を行う。
- ・高度・専門医療を継続するために、老朽化した放射線治療装置、ロボット手術支援装置、磁気共鳴画像診断装置(MRI)等の更新を行う。

②信頼される医療の提供

- ・入院における患者の負担軽減及び分かりやすい医療の提供のため、EBMを推進する。
- ・治療への患者及び家族の積極的な関わりを推進するため、患者等の信頼と納得に基づく診療を行うとともに、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。
- ・患者・家族総合支援部において、入院中のケアだけでなく、転退院後の充実したサポートを行う。
- ・患者等が主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるよう、セカンドオピニオン制度について館内掲示やパンフレット作成などにより引き続き周知する。
- ・患者の求めに応じたカルテ(診療録)・レセプト(診療報酬明細書)等医療情報の適切な開示を行う。

【目標】 クリニカルパス使用率：55%以上
(令和7年度目標)

③安全・安心な医療の提供

- ・職員の医療安全に対する知識の向上に努めるため、医療安全研修会を継続する。
- ・発生したインシデント及びアクシデントの報告及び対策を引き続き徹底する。
- ・感染制御部が主体となり、館内の横断的活動をもって感染の発生防止や職員の啓発に努め、感染対策の基本的な考え方及び具体的な方策について研修会を引き続き開催する。
- ・「安全・安心の医療」、「質の高い医療」を検証するため、令和5年度に日本医療機能評価機構の認証を更新する。
- ・検査部においてISO15189（臨床検査室の品質と能力に関する国際規格）認定を更新し、検査精度の高い信頼性を維持する。

④災害や新興感染症等発生時における医療の提供

- ・基幹災害拠点病院の機能を十分に発揮できるよう、災害時に必要な医療物資等を備蓄するほか、優先納入契約の継続等、災害時医療体制の充実・強化を図る。
- ・災害時は患者を受け入れ、必要な医療の提供を行うとともに、患者が集中する医療機関や救護所への医療従事者の応援派遣等の協力を行う。
- ・大規模事故や災害時には、県の要請等に基づき、災害派遣医療チーム（DMAT）等を現地に派遣して医療支援活動を行う。
- ・原子力災害拠点病院として、人材の育成及び機能整備の強化に取り組み、災害発生時においては、汚染や被ばくの可能性のある傷病者を受け入れ、必要な医療を提供する。
- ・新型コロナウイルス感染症など新興感染症等の感染拡大により、公衆衛生上の重大な危機が発生又は発生しようとしている場合には、佐賀県と連携し、対応する。

⑤外国人患者に対応できる医療の提供

- ・外国人患者に対応できる医療体制を堅持する。
- ・外国人患者受入医療機関認証制度（JMIP）の認証を更新する。

(2) 医療スタッフの確保・育成

①優秀なスタッフの確保・専門性の向上

- ・医療機能の維持・向上のため、複数の大学等関係機関との連携により、優秀なスタッフの適正数確保に努める。

- ・専門医、専門看護師、認定看護師、メディカルスタッフ関連専門資格などの資格取得に向けた支援を充実し、スタッフの専門性の向上を図る。

【目標】 専門/認定 新規資格数

- ・専門/認定看護師：4件
 - ・専門/認定薬剤師：4件
 - ・認定検査技師：11件
 - ・専門放射線技師：8件
 - ・認定臨床工学技士：4件
 - ・専門/認定療法士：4件
 - ・管理栄養士関連：4件
- (令和7年度までの累計)

②医療スタッフの育成

- ・救命救急医療提供等のための救急スタッフの育成に取り組む。
- ・基幹型臨床研修病院として、初期臨床研修医確保のために魅力ある研修プログラムを策定する。
- ・専門医制度の基幹型病院として、専攻医の獲得に努め教育体制を充実させる。
- ・看護師の特定行為研修等への教育体制を充実させる。
- ・教育研修体制の充実を図り、地域における医療従事者を育成する。
- ・教育研修体制の充実を図り、卒業前の学生の研修受入れ、養成に取り組む。

【目標】

- 研修回数：・BLS 50回/年
 - ・ACLS 12回/年
- (令和7年度目標値)

(3) 地域の医療機関等との連携強化

- ・地域医療支援病院として紹介・逆紹介を堅持し、地域医療連携センターと入退院支援センターが連携し、周辺医療機関とよりシームレスな顔の見える連携体制を構築・遂行する。
- ・がん治療では、九州国際重粒子線がん治療センター（サガハイマツト）との連携を継続する。
- ・地域医療構想、地域包括ケアシステム実現に向けての一助として地域医療・介護連携を推進する。
- ・効率的で適切な医療を提供するため、地域連携クリティカルパス活用を推進するとともに、電子パスの普及に努める。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、行

政機関、地域の介護・福祉施設等との連携を強化し、退院後の医療支援や施設入所のための情報共有を図り、医療・介護・福祉へと切れ目のないサービスを提供するとともに地域社会との一層の連携・共生を進める。

- ・佐賀県診療情報地域連携システムの普及・利用増を、他の医療機関に率先して進め、県内の医療機関の連携強化を図る。

【目標】 紹介率：90% 逆紹介率：120%
(令和7年度目標値)

(4) 医療に関する調査・研究及び情報発信

- ・臨床現場に活用できる研究に取り組み県内の医療水準の向上を図る。
- ・新しい医療を目指した研究について、ニーズや課題等を整理する。
- ・好生館の特性及び機能を活かして、治療の効果及び安全性を高めるため、積極的に臨床試験、治験、共同研究等に取り組む。
- ・がんゲノム医療連携病院として、活動を継続する。(再掲)
- ・連携大学院への協力を継続する。
- ・院内がん登録の精度向上とともに地域がん登録を推進し、好生館のみならず佐賀県がん対策の進展に協力する。
- ・健康に関する保健医療情報や、好生館の診療機能を客観的に表す臨床評価指標等について、ホームページ等による情報発信を積極的に行う。
- ・講演会の開催等を通じて、県民に対して、医療・健康情報を発信し、県民の健康づくりに寄与する。

2 看護学院が担うべき看護教育及び質の向上

- ・臨床判断能力を身につけ看護実践力を高めるために、好生館附属化になったことを活かして下記を実施する。
 - ▷令和4年度からの新カリキュラムに沿った教育の実施
 - ▷臨床現場の専門性の高い講師による講義
 - ▷現場実習担当者との連携強化
 - ▷多職種との連携・協働を学ぶ方法の構築
 - ▷地域で働く看護職の役割を理解するための教育の充実
 - ▷自ら考え、行動できる学生を育てる教育方法の構築
- ・看護学科卒業生の県内就職率80%以上を目指す。

- ・国家試験の全員合格を目指し、国家試験対策を強化する。

3 患者・県民サービスの一層の向上

(1) 患者の利便性向上

- ・患者や家族が入院生活を快適に過ごすことができるよう、毎年度、患者満足度調査を実施し、それにより院内における患者の意向把握や利便性向上に努め、快適な療養環境の提供を図る。
- ・待ち時間の短縮等、患者に提供するサービスについて満足度の向上に努める。
- ・待ち時間短縮の一環として、初診・再診の受診予約の徹底・充実を図る。

【目標】 患者満足度

- ・総合満足度（入院）：90%
- ・総合満足度（外来）：90%

(令和7年度目標値)

(2) 職員の接遇向上

- ・患者や家族、県民からの信頼と親しみを得られるよう、職員の意識を高め、接遇の向上に努める。

(3) ボランティアとの協働

- ・ボランティア活動がしやすい環境をつくり、ボランティアとの協働による患者サービスの向上に努める。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業務の改善・効率化

(1) 適切かつ効率的な業務運営

- ・地方独立行政法人のメリットを活かして医療需要の変化に迅速に対応し、病院の組織体制、診療内容等の見直しを行い、効果的、効率的な業務運営に努める。
- ・コンプライアンスの徹底、患者・家族への誠実かつ公平な対応、個人情報保護等に努める。
- ・業務の適正かつ能率的な執行に向けた定期的な内部監査等を行うことで内部統制の取組を着実に実施し、法人の業務運営の改善や関係規程の改正を必要に応じて行う。

(2) 事務部門の専門性向上

- ・業務の継続的な見直し、ICTの活用等により、事務部門の効率化を図る。
- ・診療情報管理士等の専門資格の取得及び研

修の充実により、事務職員の資質向上を図る。

- ・病院運営の高度化・複雑化に対応できる専門的知識と病院経営を俯瞰できるマネジメント力を兼ね備えた事務職員の育成の取り組み体制を強化する。

(3) 職員の勤務環境の向上

- ・IDカード等を用いた勤怠管理システムにより、労働時間管理の徹底を行う。
- ・出産や子育て、介護と仕事を両立させる職員への支援制度の充実と職員への説明、からだ・こころの相談窓口でのメンタルケア等により、職員が仕事に誇りを持ち、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を確保できるよう、支援する。
- ・医師・看護師・医療従事者等の負担軽減委員会を中心に職員の働き方改革を推進する。
- ・引き続き研修等での周知を行い、ハラスメントの防止に取り組む。
- ・職員を対象に業績や能力を適正に評価する人事評価制度を円滑に運用する。
- ・短時間正職員制度など多様な勤務形態の導入を検討するとともに、育児等から復職する職員への職場復帰支援を継続する。
- ・家族の介護や子育て等を行う職員を積極的に支援するとともに、風通しの良い勤務環境の構築をめざし、職員満足度調査を毎年度実施し、常に点検、改善、評価を行う。
- ・改正医療法等に伴う医師の時間外労働上限規制、健康確保措置などに対応するため、医師業務のタスクシフト・タスクシェア等に取り組み、医師の働き方改革の推進に適切に対応する。

2 経営基盤の安定化

(1) 収益の確保

- ・医療機能や診療報酬改定に対応した施設基準を取得するとともに、適正な診療報酬の請求に取り組む。
- ・各種研究に必要な費用等について外部資金の獲得に努める。
- ・診療報酬請求のチェック体制を強化し、請求漏れや減点の防止を図る。
- ・限度額認定などの公的制度の活用により未収金の発生を未然に防止するとともに、未収金が発生した場合は、電話・文書督促な

どの多様な方法により早期回収を図る。

- ・病床利用率や平均在院日数等の目標値を毎年度設定し、医療環境の変化に適切に対応しながら収益の確保に努める。

【目標】

- ・査定率：入院 0.4% 外来 0.4%
- ・病床利用率：82 %
- ・病床稼働率：91 %
- ・DPC期間Ⅱ（全国平均在院日数）超率：30%未満
（令和7年度目標値）

(2) 費用の節減

- ・費用節減のための具体策を検討し、薬剤費率、材料費率、人件費率等の目標値を毎年度設定し、その達成に努める。

【目標】

- ・人件費率：50.0 %
- ・薬剤費率：15.8 %
- ・材料費率：10.5 %
（令和7年度目標値）

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」で定めた計画を実施することにより、経営基盤を強化し、安定した経営を続け、中期計画期間中を累計した損益計算において経常収支比率100%以上を達成する。

1 予算（令和4年度～令和7年度）（百万円）

区 分	金額
収入	81,120
営業収益	71,997
医業収益	65,351
運営費負担金収益	5,244
補助金等収益	192
受託収入	400
看護師等養成所収益	230
運営費負担金収益（学院）	580
営業外収益	665
運営費負担金収益	325
その他営業外収益	340
資本収入	8,458
運営費負担金収益	2,858
長期借入金	5,600
その他資本収入	0
その他の収入	0
支出	82,770
営業費用	68,145
医業費用	64,017
給与費	32,758
材料費	19,030
研究研修費	312
経費	11,917
看護師等養成所費用	850
一般管理費	3,278
営業外費用	649
臨時損失	0
資本支出	13,976
建設改良費	8,200
長期借入金償還金	5,716
貸付金	60

(注)

- ・建設改良費及び長期借入金の償還金（元金）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する。
- ・予算：県会計の収支予算に該当するもの。（収益的収支、資本的収支をあわせて発生主義に基づき作成する。）

2 収支計画（令和4年度～令和7年度）（百万円）

区 分	金額
収益の部	75,520
営業収益	74,855
医業収益	65,351
運営費負担金収益	5,244
資産見返補助金等戻入	2,858
補助金等収益	192
受託収入	400
看護師等養成所収益	230
運営費負担金収益（学院）	580
営業外収益	665
運営費負担金収益	325
その他営業外収益	340
臨時収益	0
費用の部	75,515
営業費用	74,866
医業費用	69,974
給与費	32,318
材料費	19,030
減価償却費	6,397
研究研修費	312
経費	11,917
看護師等養成所費用	850
一般管理費	3,518
資産にかかる控除対象外消費税等償却	524
営業外費用	649
臨時損失	0
純利益（純損失）	5

(注)

- ・建設改良費及び長期借入金の償還金（元金）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する。
- ・収支計画：企業会計の損益計算書に該当するもの。（収益的収支について発生主義に基づき作成する。）

3 資金計画（令和4年度～令和7年度）（百万円）

区 分	金額
資金収入	85,008
業務活動による収入	72,663
診療業務による収入	65,351
運営費負担金による収入	6,149
補助金等収入	192
その他の業務活動による収入	971
投資活動による収入	2,858
運営費負担金による収入	2,858
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	5,600
長期借入による収入	5,600
その他の財務活動による収入	0
前期中期目標の期間からの繰越金	3,887
資金支出	85,006
業務活動による支出	67,944
給与費支出	36,064
材料費支出	19,030
その他の業務活動による支出	12,850
投資活動による支出	8,260
有形固定資産の取得による支出	8,200
奨学金貸付による支出	60
財務活動による支出	5,716
長期借入金の返済による支出	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	5,716
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標の期間への繰越金	3,086

(注)

- ・建設改良費及び長期借入金の償還金（元金）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する。
- ・資金計画：現金の収入、支出を業務、投資、財務の活動区分別に表したもの。

第4 短期借入金の限度額

1 限度額

2,000百万円

2 想定される事由

- ・運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応
- ・偶発的な出費増への対応

第5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産処分に関する計画なし

第6 前号に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画なし

第7 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実、看護学生等への奨学金等に充てる。

第8 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。

- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法第80号）第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額
- (2) 健康保険法第85条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額
- (3) 生活保護法（昭和25年法律第144号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）その他の法令等により定める額
- (4) (1)、(2) 及び (3) 以外のものについては、別に理事長が定める額

2 減免

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

第9 その他地方独立行政法人佐賀県医療センター
好生館の業務運営並びに財務及び会計に関する規則（平成22年佐賀県規則第5号）で定める業務運営に関する事項

1 県との連携

- ・地域医療構想の具体化・実現化など、県が進める医療行政に積極的に協力する。
- ・担当する組織を定め、県が推進する身近な医療の提供体制構築に協力する。

2 地方債償還に対する負担

- ・施設・設備整備等に係る地方債について、毎年度確実に負担する。

3 病院施設の在り方

- ・好生館が担うべき役割を達成するために、病院増築等整備を計画的に推進する。

4 施設及び設備に関する事項

施設及び設備の内容	予定額	財 源
・医療機器等整備	28億円	佐賀県長期借入金
・病院増築等整備	50億円	佐賀県長期借入金、自己資金等

備考

- ・金額については、見込みである。
- ・各事業年度の佐賀県長期借入金等の具体的な額については、各事業年の予算編成過程において決定される。

5 積立金の処分に関する計画

前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実、看護学生への奨学金等に充てる。

令和6年度計画に対する法人の業務実績

令和6年度計画	法人の業務実績																																				
第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置																																					
1 好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上 佐賀県医療センター好生館は、歴史と伝統を尊重し、県民のために、佐賀県における中核的医療機関として、地域の医療機関との連携・役割分担のもと、県民に必要とされる良質で高度な医療を着実に提供し向上させるとともに、スタッフの確保・育成と働きやすい職場環境作りを推進し、患者・家族への思いやりを大切にして、わが国でも有数の模範となる医療機関を目指す。																																					
(1)好生館が担うべき医療の提供 ①高度・専門医療の提供 本県における中核的医療機関として、好生館に求められる以下の高度・専門医療を提供する。 (救急医療) ・救命救急センター、外傷センター、脳卒中センター、ハートセンターを始めとした救急受入体制を24時間365日運用し、傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供する。 【目標】 <table><tr><th>区 分</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>受入救急車台数</td><td>3,300台</td></tr><tr><td>救急患者数</td><td>13,500人</td></tr></table> ・ドクターヘリについては、基地病院（佐賀大学医学部附属病院）と連携し、有効に運用する。 ・適切かつ円滑な救急医療提供のため、連携医療機関への広報活動を通して、循環器ホットライン、整形外科外傷ホットライン、脳卒中センターホットラインの周知を図る。	区 分	令和6年度	受入救急車台数	3,300台	救急患者数	13,500人	《業務実績》 ・引き続き24時間365日体制にて救急医療を運営した。 ・受入救急車台数、救急患者数は下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>対前年度</th><th>目標達成率</th></tr><tr><td>受入救急車台数</td><td>3,583台</td><td>3,300台</td><td>3,559台</td><td>24台減</td><td>107.8%</td></tr><tr><td>救急患者数</td><td>13,744人</td><td>13,500人</td><td>13,974人</td><td>230人増</td><td>103.5%</td></tr></table> (参考)救急医療情報システム [99さがネット] ：医療機関別搬送実績 佐賀大学 2,353件(対前年度：12件減) NHO佐賀 2,674件(対前年度：43件減) ・ドクターカーとドクターヘリの運用回数実績は、下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th><th>対前年度</th></tr><tr><td>ドクターカー運用回数</td><td>206回</td><td>235回</td><td>29回増</td></tr><tr><td>ドクターヘリ運用回数</td><td>138回</td><td>123回</td><td>15回減</td></tr></table> ・診療部長による連携医療機関訪問の際にホットラインを周知した。 ・令和6年度も、ホットライン番号を明記した当館オリジナル卓上エコリングカレンダーを作成し、連携医療機関、消防機関等に配布を行った。	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率	受入救急車台数	3,583台	3,300台	3,559台	24台減	107.8%	救急患者数	13,744人	13,500人	13,974人	230人増	103.5%	区 分	令和5年度実績	令和6年度実績	対前年度	ドクターカー運用回数	206回	235回	29回増	ドクターヘリ運用回数	138回	123回	15回減
区 分	令和6年度																																				
受入救急車台数	3,300台																																				
救急患者数	13,500人																																				
区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率																																
受入救急車台数	3,583台	3,300台	3,559台	24台減	107.8%																																
救急患者数	13,744人	13,500人	13,974人	230人増	103.5%																																
区 分	令和5年度実績	令和6年度実績	対前年度																																		
ドクターカー運用回数	206回	235回	29回増																																		
ドクターヘリ運用回数	138回	123回	15回減																																		

令和6年度計画	法人の業務実績																																																																
(循環器医療) ・県内における循環器医療の拠点の一つとして、ハートセンターを中心に専門性の高い医療の提供を継続する。 ・血管造影室、ハイブリッド手術室をより有効に活用する。 ・心臓カテーテル治療件数を維持する。 ・アブレーション治療体制を強化する。 ・大血管ステント治療を継続する。 【目標】 <table><tr><th>区 分</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>心臓カテーテル治療数</td><td>300件</td></tr><tr><td>アブレーション治療数</td><td>200件</td></tr><tr><td>大血管ステント治療数</td><td>20件</td></tr></table> ・リハビリテーション専門医の指導のもと、早期急性期リハビリテーションのさらなる充実を図る。	区 分	令和6年度	心臓カテーテル治療数	300件	アブレーション治療数	200件	大血管ステント治療数	20件	《業務実績》 ・心臓血管外科と循環器内科による横断的な連携を図ることで、24時間体制でハートセンターを運用した。 ・ハイブリッド手術室での手術件数は、71件であった。(対前年度：13件増) ・循環器系疾患に対する診療実績は下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>対前年度</th><th>目標達成率</th></tr><tr><td>心臓カテーテル治療数</td><td>315件</td><td>300件</td><td>292件</td><td>23件減</td><td>97.3%</td></tr><tr><td>アブレーション治療数</td><td>156件</td><td>200件</td><td>202件</td><td>46件増</td><td>101.0%</td></tr><tr><td>大血管ステント治療数</td><td>20件</td><td>20件</td><td>23件</td><td>3件増</td><td>115.0%</td></tr></table> ・重症者に対する急性期リハビリテーションの提供や、患者の身体機能の維持、早期改善を目的とし、疾患別(心大血管疾患、脳血管疾患、廃用症候群、運動器、呼吸器)の病態に応じた初期や早期でのリハビリテーションを積極的に実施した。 ・急性期リハビリテーション加算（診療報酬改定により6月から新設） 単位数：14,018単位 患者数：9,600人 ・リハビリテーション初期加算 単位数：51,862単位(対前年度：230単位減) 患者数：32,451人(対前年度：929人増) ・リハビリテーション早期加算 単位数：73,849単位(対前年度：2,797単位増) 患者数：45,064人(対前年度：2,885人増) 《業務実績》 ・九州国際重粒子線がん治療センターへの紹介患者数：94名(対前年度：13名増) ・がん地域連携パスの運用実績は下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th><th>対前年度</th></tr><tr><td>胃がん</td><td>15件</td><td>38件</td><td>23件増</td></tr><tr><td>大腸がん</td><td>8件</td><td>25件</td><td>17件増</td></tr><tr><td>食道がん</td><td>0件</td><td>1件</td><td>1件増</td></tr><tr><td>肝臓がん</td><td>0件</td><td>9件</td><td>9件増</td></tr><tr><td>肺がん</td><td>0件</td><td>1件</td><td>1件増</td></tr><tr><td>前立腺がん</td><td>13件</td><td>12件</td><td>1件減</td></tr><tr><td>合 計</td><td>36件</td><td>86件</td><td>50件増</td></tr></table> ・がんリハビリテーションを継続して実施する。 ・がん相談支援センター、がん看護外来、各種がん教室など、がん患者の心と体を支援する体制を維持する。 ・がんリハビリテーション料 単位数：6,131単位(対前年度：1,027単位減) 患者数：4,546名(対前年度：651人減) ・がん患者リハビリテーション料算定に係る研修会 修了者：35名(対前年度：5名増) ※期限付職員1名を含む療法士全員が研修終了。 ・周知拡大のためチラシを作成し、各外来での告知や、病状説明等の際に配布した。 ・がん情報へアクセスしやすい環境の整備を目的とした、がん情報コーナーを引き続き運営した。 ・毎月第4月曜に開催しているがん患者会において、患者から実行委員を募る等、より患者視点での運営となる取り組みを行った。 令和6年度参加状況：延べ66名	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率	心臓カテーテル治療数	315件	300件	292件	23件減	97.3%	アブレーション治療数	156件	200件	202件	46件増	101.0%	大血管ステント治療数	20件	20件	23件	3件増	115.0%	区 分	令和5年度実績	令和6年度実績	対前年度	胃がん	15件	38件	23件増	大腸がん	8件	25件	17件増	食道がん	0件	1件	1件増	肝臓がん	0件	9件	9件増	肺がん	0件	1件	1件増	前立腺がん	13件	12件	1件減	合 計	36件	86件	50件増
区 分	令和6年度																																																																
心臓カテーテル治療数	300件																																																																
アブレーション治療数	200件																																																																
大血管ステント治療数	20件																																																																
区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率																																																												
心臓カテーテル治療数	315件	300件	292件	23件減	97.3%																																																												
アブレーション治療数	156件	200件	202件	46件増	101.0%																																																												
大血管ステント治療数	20件	20件	23件	3件増	115.0%																																																												
区 分	令和5年度実績	令和6年度実績	対前年度																																																														
胃がん	15件	38件	23件増																																																														
大腸がん	8件	25件	17件増																																																														
食道がん	0件	1件	1件増																																																														
肝臓がん	0件	9件	9件増																																																														
肺がん	0件	1件	1件増																																																														
前立腺がん	13件	12件	1件減																																																														
合 計	36件	86件	50件増																																																														

令和6年度計画	法人の業務実績																		
・がん患者の病態に適切に対応し、より効果的ながん医療を提供するため、専門的な知識及び技能を有する医療従事者の配置などの体制を充実させる（がん関連認定・専門資格者の育成・確保）。 ・がんゲノム医療連携病院としての活動を継続する。 ・非血縁者間造血幹細胞移植認定施設として骨髄移植を継続する。	・がん患者の生活の質の向上に向けた支援を目的に開催しているアピアランスケア相談会について、開催場所を外来化学療法室に変更し、認定看護師との連携強化を図った。 令和6年度参加状況：延べ27名 ・ハローワークや産業保健総合支援センターにて就労支援のための出張相談を定期的に実施した。 ・がん患者の病態に適切に対応し、より効果的ながん医療を提供するために、以下のがん医療へ対応する専門的な知識及び技能を有する職員配置を行うとともに、さらなる職員の有資格化に努めた。 【看護部】 ・がん化学療法看護認定看護師：2名 ・がん放射線療法看護認定看護師：1名 ・緩和ケア認定看護師：2名 ・リンパ浮腫複合的治療技術者：3名 【薬剤部】 ・がん専門薬剤師：3名 ・がん指導薬剤師：2名 ・外来がん治療認定薬剤師：2名 ・抗菌化学療法認定薬剤師：3名 ・がん薬物療法認定薬剤師：3名 ・感染制御認定薬剤師：1名 ・緩和薬物療法認定薬剤師：2名 ・緩和医療暫定指導薬剤師：1名 【検査部】 ・認定病理検査技師：2名 ・乳房超音波検査士：2名 ・細胞検査士：7名 【放射線部】 ・検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師（A認定）：3名 ・検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師（B認定）：1名 ・放射線治療品質管理士：2名 ・放射線治療専門放射線技師：2名 ・医学物理士：1名 【栄養管理部】 ・がん病態栄養専門管理栄養士：1名 【リハビリテーションセンター】 ・リンパ浮腫複合的治療技術者：3名 ・がんリハビリテーション研修修了者：35名 【相談支援センター】 ・認定がん専門相談員：1名 ・がんゲノム医療連携病院として、エキスパートパネル（がん遺伝子パネル検査で得られた結果が臨床上的どのような意味を持つのかを医学的に解釈するための会議）へ50回参加し、そのうち当館の審議症例は51例であった。 （昨年度実績：50回参加うち審議症例30例） ・外来化学療法患者数及び造血幹細胞移植数は下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>対前年度</th><th>目標達成率</th></tr><tr><td>外来化学療法患者数</td><td>5,203人</td><td>4,500人</td><td>4,816人</td><td>387件減</td><td>107.0%</td></tr><tr><td>造血幹細胞移植数</td><td>12件</td><td>15件</td><td>19件</td><td>7件増</td><td>126.7%</td></tr></table> ・患者の負担軽減も考慮して短期入院での化学療法体制の強化を継続した。	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率	外来化学療法患者数	5,203人	4,500人	4,816人	387件減	107.0%	造血幹細胞移植数	12件	15件	19件	7件増	126.7%
区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率														
外来化学療法患者数	5,203人	4,500人	4,816人	387件減	107.0%														
造血幹細胞移植数	12件	15件	19件	7件増	126.7%														

令和6年度計画	法人の業務実績																								
(脳卒中医療) ・脳卒中センターを中心に県内の急性期脳卒中患者の受入れを積極的に行う。 ・脳卒中ケアユニット(SCU)の運用を継続する。 ・脳卒中患者を引き続き積極的に受け入れる。 ・脳卒中センターを中心としたインターベンションを推進する。 ・脳卒中地域連携パスについては、さがんパス.net(ピカピカリンクのネットワーク上で地域連携パスを運用する仕組み)を利用した電子パスを運用し、引き続き他の計画等策定医療機関への展開を進める。 【目標】 <table><tr><th>区 分</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>脳卒中治療患者数</td><td>400人</td></tr></table>	区 分	令和6年度	脳卒中治療患者数	400人	・「消化器病センター」や「がんセンター」を中心とした専門チームによる適切ながん治療の提供を継続した。 《業務実績》 ・脳神経外科及び脳神経内科による連携のもと、24時間365日体制で脳卒中センターを運用した。 ・脳卒中ケアユニット9床を病床利用率99.3%で運用した。 ・脳血管内治療数：54症例(対前年度：3症例減) [内訳] 経皮的頸動脈ステント留置術 15症例 経皮的脳血栓回収術 39症例 経皮的脳血管ステント留置術 0症例 経皮的脳血管形成術 0症例 ・超急性期脳梗塞に対するt-PA治療数：32症例(対前年度：13症例減) ・脳卒中連携機関数：36施設 ・電子パス登録患者数：174名(対前年度：12名減) ・脳卒中治療患者数は、下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>対前年度</th><th>目標達成率</th></tr><tr><td>脳卒中治療患者数</td><td>441人</td><td>400人</td><td>425人</td><td>16人減</td><td>106.2%</td></tr></table>	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率	脳卒中治療患者数	441人	400人	425人	16人減	106.2%								
区 分	令和6年度																								
脳卒中治療患者数	400人																								
区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率																				
脳卒中治療患者数	441人	400人	425人	16人減	106.2%																				
(小児・周産期医療) ・地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク分娩への対応、母体搬送及び新生児搬送の受け入れを積極的に行う。 ・地域における小児医療の拠点として、小児救急をはじめとする小児・周産期医療を24時間提供する。 ・小児外科領域において、周辺医療機関のサポートを継続する。 【目標】 <table><tr><th>区 分</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>小児外科手術数</td><td>180件</td></tr><tr><td>分娩数</td><td>165件</td></tr></table>	区 分	令和6年度	小児外科手術数	180件	分娩数	165件	《業務実績》 ・産婦人科、小児科及び小児外科が連携して24時間体制にて、ハイリスク分娩及び母体搬送、新生児搬送の受け入れを行った。 ・令和6年6月から小児専門病床を20床から24床に増床し、医療提供体制を充実させた。 ・小児科医師が2交替体制で小児・周産期医療を24時間提供した。 ・小児外科医を診療支援のため国立病院機構佐賀病院に25回派遣した。 ・小児外科手術数、分娩数は、下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>対前年度</th><th>目標達成率</th></tr><tr><td>小児外科手術数</td><td>194件</td><td>180件</td><td>201件</td><td>7件増</td><td>111.7%</td></tr><tr><td>分娩数</td><td>169件</td><td>165件</td><td>147件</td><td>22件減</td><td>89.0%</td></tr></table>	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率	小児外科手術数	194件	180件	201件	7件増	111.7%	分娩数	169件	165件	147件	22件減	89.0%
区 分	令和6年度																								
小児外科手術数	180件																								
分娩数	165件																								
区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	対前年度	目標達成率																				
小児外科手術数	194件	180件	201件	7件増	111.7%																				
分娩数	169件	165件	147件	22件減	89.0%																				
(感染症医療) ・エボラ出血熱等の一類感染症、中東呼吸器症候群(MERS)や鳥インフルエンザ等の二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の国内発生に備えた入院医療、院内感染対策等の体制を維持する。	《業務実績》 ・感染症医療従事者がN95マスクの装着を確実にけるよう、定量フィットテストを実施した。 実施回数：17回(103名) ・感染症医療従事者が正しく個人防護具の着脱を行えるよう、個人防護具着脱訓練(ガウン、手袋、キャップ、アイシールド)を実施した。 実施回数：12回(72名) ・エボラ出血熱等の一類感染症対策としての個人防護具着脱訓練(Full PPE：キャップ、つなぎスーツ(タイベック)、足カバー、N95マスク、ゴーグル、フェイスシールド、2重手袋、デイスポガウン)を実施した。 実施回数：33回(180名)																								

令和6年度計画	法人の業務実績
・感染症医療については、県、福岡検疫所（佐賀空港出張所）等と連携を図り柔軟に対応する。 （先進的な高度・専門医療） ・手術用ロボットの安定的運用と継続的な活用を推進する。 ・AIを活用した医療支援について検討する。 ・がんゲノム医療連携病院としての活動を継続する。 （高度医療機器の計画的な更新・整備） ・高度医療機器の更新・整備を計画的に行うとともに、適正な運用を継続する。	・エボラ出血熱等の一類感染症患者に対する感染リスクの高い処置の際に必要な電動ファン付き呼吸用保護具(PAPR)の着脱訓練を実施した。 実施回数：33回(180名) ・令和6年6月2日に開催された厚労省研究班による「一類感染症アドバンスワークショップ研修会」に、感染管理看護師2名が講師として参加した。 ・令和6年12月14日に開催された厚労省研究班による「2024年度一類感染症セミナー」を感染管理認定看護師1名が受講した。 ・令和6年10月25日にエムボックス疑い患者の受入れ対応訓練を実施した。(参加部門：感染制御部・看護部・皮膚科・検査部・薬剤部・事務部) ・感染制御部部長が以下の委員を務め、会議・協議会等に出席し県の担当者と意見交換等を行った。 ① 佐賀県感染症対策連携協議会委員 ② 佐賀県新型インフルエンザ等対策専門家会議 第1回 令和6年11月7日開催 第2回 令和6年12月19日開催 第3回 令和7年3月6日(書面開催) ③ 佐賀県東部地区感染症の審査に関する協議会(委員長) ④ 佐賀麻しん風しん対策推進会議 ・令和7年1月24日に佐賀県、杵藤保健福祉事務所、佐賀県衛生薬業センター、白石共立病院と協力し、一類感染症(エボラ出血熱)の発生を想定した訓練を実施した。 《業務実績》 ・昨年度に引き続き5診療科にてロボット手術支援装置を用いた術式を実施した。 ・ロボット手術支援装置の科別運用状況は次のとおり。 泌尿器科：44件(対前年度：10件増) 消化器外科：101件(対前年度：9件増) 呼吸器外科：47件(対前年度：5件増) 産婦人科：73件(対前年度：20件増) 肝胆膵外科：7件(対前年度：3件増) 計：272件(対前年度：47件増) ・胸部X線画像病変検出ソフトウェアやデジタルX線透視撮影システムなど、AI技術を活用した機能を持つ機器類を整備した。 ・がんゲノム医療連携病院として、エキスパートパネル（がん遺伝子パネル検査で得られた結果が臨床上どのような意味を持つのかを医学的に解釈するための会議）へ50回参加し、そのうち当館の審議症例は51例であった。 (昨年度実績：50回参加うち審議症例30例)（再掲） 《業務実績》 ・医療機器等整備検討委員会にて機器購入方針案、機器購入案についての審議を行い、計画的な購入を行った。 [主な高度医療機器購入状況] －デジタルX線透視撮影装置 －胸部X線画像病変検出ソフトウェア －生体情報モニタ －内視鏡システム －超音波画像診断装置 －3D画像解析システム

令和6年度計画	法人の業務実績
②信頼される医療の提供 - 患者や家族からの信頼を得て適切な医療を提供するため、EBM（Evidence-Based Medicine：科学的根拠に基づく医療）及びVBM（Value-Based Medicine：価値に基づく医療）を推進する。 - 患者の意思を尊重し、患者及びその家族から信頼される医療を提供するため、引き続きインフォームド・コンセントを推進する。 - 入退院支援センターによる予定入院患者への介入を継続する。 - 地域医療連携センター及び相談支援センターが連携し、患者の速やかな転退院を支援する。 - 入退院、医療費・医療扶助、がんなどに関する相談に適切に対応する。 - 性暴力被害者の相談に対して、性暴力支援センター・さが（さがmirai）と協力して適切に対応する。	また、要望当初の見積額からの削減率は6.0%であった。 ①当初見積額： 420,657,954円 ②契約額： 395,595,360円 ③削減額[①-②]： 25,062,594円 - 昨年度に引き続き5診療科にてロボット手術支援装置を用いた術式を実施した。（再掲） - ロボット手術支援装置の科別運用状況は次のとおり。 泌尿器科：44件(対前年度：10件増) 消化器外科：101件(対前年度：9件増) 呼吸器外科：47件(対前年度：5件増) 産婦人科：73件(対前年度：20件増) 肝胆脾外科：7件(対前年度：3件増) 計：272件(対前年度：47件増)（再掲） 《業務実績》 「Clinical Key」によるジャーナル、教科書、画像、手技動画、薬剤情報、ガイドライン、MEDLINE等の複数の情報ソースへアクセスすることでEBM、VBMを引き続き推進した。 - インフォームド・コンセントについて継続的に協議し、毎月の電子カルテへの説明記録のタイトル付与率の結果を各医師に配布し病院運営会議でも職員に周知徹底を行った。 - 入退院支援センターは看護師13名（3名増）、医師事務作業補助者4名（1名増）に、管理栄養士及び薬剤師を各1名の体制で引き続き予定入院患者の介入及び入院支援を行った。 - リハビリテーションセンターと協力し、手術目的入院患者の術前リハビリの拡大を目的に、介入を開始した。 - 入退院支援センターによる予定入院患者への介入率は94.0%であった。 - 速やかな転退院支援を行うために、地域医療連携センターと相談支援センター共同で重点施設への訪問及びオンライン面会を実施した。 - 令和6年度4月～3月の相談件数 9,647件（MSW10名） - 転院・退院支援・在宅医療・入所施設について(6,508件、67%) - 経済的・社会的な問題に対する支援(2,029件、22%) 介護保険・障害福祉サービス、医療費・生活費、社会生活、母子保健など - 医療に関すること(647件、7%) 治療・検査・検診・予防に関すること 病状・副作用・後遺症、医療機関の紹介・情報提供など - その他(463件、5%) DV、虐待などの被害者支援、外国人対応など - 性暴力被害者支援のため、医療ソーシャルワーカーによる24時間支援体制を維持し、関係機関との連携で適切に対応した。 相談件数：200件(相談人数：47人) (令和5年度：249件(相談人数：68人))

令和6年度計画	法人の業務実績
・ ホームページに掲載している診療実績、クリニカル・インディケーター(臨床指標)等の充実を図る。 ・ がん関連データ(がん登録データなど)を公表する。 ・ 認定看護師による「ストーマ外来」、「がん看護外来」の運用を継続する。 ・ 薬剤師による服薬指導及び退院指導を充実させて病棟での活動を継続する。 ・ 管理栄養士による栄養管理及び栄養指導を継続する。 ・ リハビリテーション技士による早期リハビリテーションを継続する。	・ 性暴力被害者への相談支援等に対応する「性暴力救援センター・さが(さがmirai)」を当館内に設置している。医療支援やカウンセリング等の対象が男性・男児に拡充されたことに伴い、県及び佐賀県DV総合対策センターと協同し、性別にかかわらず被害にあった全ての人にとって相談しやすい体制整備に貢献した。 ・ 令和5年度の診療実績、クリニカル・インディケーター(臨床指標)をホームページに公開した。 ・ 国立がん研究センターへ次のとおりデータを提出した。 - がん診療連携拠点病院等院内がん登録 2023年全国集計：1,765件 - がん診療連携拠点病院等院内がん登録 2012年10年予後情報付集計：1,289件 ・ 院内がん登録情報(2023年診断症例)をホームページにて公表した。 ・ がん登録部会QI研究会(国立がん研究センター)2021年症例解析結果について、がんセンターミーティングにて報告を行った。 ・ 認定看護師による「ストーマ外来」、「がん看護外来」の運用を継続した。 ・ 病棟薬剤師業務実施加算件数：31,458件(対前年度：1,024件増) 服薬指導件数：15,845件(対前年度：624件増) －薬剤師の産休・育休者が多く業務遂行が難しかったが、月平均1,320件で部門の年間目標(月平均1,200件)は達成した。 退院時指導件数：1,077件(対前年度：222件増) －月平均90件で部門の年間目標(月平均80件)は達成した。 ・ 入退院支援センターに専任の管理栄養士を配置し、入院前の栄養状態の確認と栄養指導を継続した。 入退院支援センター面談数：8,108件(対前年度：220件増) ・ 管理栄養士の栄養指導・栄養管理業務に関しては、管理栄養士が育児休業から復帰したこと、調理師等の雇用が進んだことなどから、人員が回復し、前年度よりも指導件数を増加することができた。 また、指導だけでなく栄養管理(特に周術期や超急性期における栄養管理)も主軸を置いて対応しており、関連した加算は前年度を超える結果となっている。 周術期栄養管理実施加算件数：1,839件(対前年度：1,042件増) 早期栄養介入管理加算件数：3,340件(対前年度：2,551件増) 外来指導件数(加算)：1,102件(対前年度：503件増) 入院指導件数(加算)：1,064件(対前年度：162件増) ・ 専門医療スタッフとの協働により、モニター監視下で、適切な治療と早期からのリハビリテーションを計画的かつ組織的に行った。 ・ 早期離床・リハビリテーション加算：2,144,000点(対前年度：119,500点増)

令和6年度計画	法人の業務実績														
・DPC 期間Ⅱに対応したクリニカルパス（電子カルテ上で運用）に改良し、その運用を推進する。	・新規申請のクリニカルパスについては、クリニカルパス委員会でDPC期間Ⅱと詳細内容について審議の上で登録を行った。 ・クリニカルパス使用率は下表のとおりであった。														
【目標】 <table><tr><th>区 分</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>クリニカルパス使用率</td><td>55%</td></tr></table>	区 分	令和6年度	クリニカルパス使用率	55%	<table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>目標達成率</th></tr><tr><td>クリニカルパス使用率</td><td>67.9%</td><td>55.0%</td><td>69.7%</td><td>126.7%</td></tr></table>	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標達成率	クリニカルパス使用率	67.9%	55.0%	69.7%	126.7%
区 分	令和6年度														
クリニカルパス使用率	55%														
区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標達成率											
クリニカルパス使用率	67.9%	55.0%	69.7%	126.7%											
・患者等が主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるよう、セカンドオピニオン制度について館内掲示やパンフレット作成などにより引き続き周知する。 ・セカンドオピニオン外来を継続する。 ・患者の求めに応じたカルテ（診療録）・レセプト等医療情報の適切な開示を行う。	・今年度のセカンドオピニオン関連（相談、受入、当館からの紹介）の対応件数は44件であった。 ・セカンドオピニオン外来受診の流れや必要書類についてはホームページに公開している。 ・がんと向き合う読本（冊子）に相談対応時間を表記し、相談しやすい体制の周知に努めた。 ・セカンドオピニオンへの対応を円滑に進めるため、業務フローの見直しを行った。 ・以下の診療科においてセカンドオピニオン外来の申込みがあり、受診件数は9件であった。（昨年度実績：10件） [内訳] 血液内科1件、消化器内科1件、肝胆膵内科1件、呼吸器外科1件、消化器外科1件、肝胆膵外科2件、脳神経外科1件、産婦人科1件 合計：8診療科9件（昨年度実績：6診療科10件） ・カルテ開示運用規則に基づき、患者や裁判所等の公的機関、保険会社からの求めに応じ、カルテ（診療録、レセプト、画像等）の開示を行った。 カルテ開示件数：291件（対前年度比：98件増）														
③安全・安心な医療の提供 ・医療安全チームによる、館内ラウンド実施を継続する。 ・職員の医療安全に対する知識の向上に努めるため、医療安全研修会を継続する。	《業務実績》 ・医療安全チームと感染管理認定看護師による館内ラウンドを毎週1回実施した。また、専従GRMによるラウンドも適宜実施した。ラウンドでは設定されたチェック項目と評価基準に沿って評価を行った。 ・館内を区分けし、週毎にラウンド場所を変え、ひと月かけて全館のラウンドを実施している。 ・ラウンドのチェック項目と評価基準を設定し、評価を行っている。 ・4月に新規採用者向け医療安全研修を実施した。 ・下記のテーマにおいて職員向けに医療安全研修会を実施した。 6月：医薬品・医療機器 11月：放射線 1月：RRT・医療ガス ・医療安全研修専用のe-Learningツール「Safety Plus」を活用しての自己学習を引き続き促進した。 ・院内迅速対応チーム（RRT）が入院患者の病状の急変徴候を捉えて24時間体制で対応に当たった。 令和6年度対応件数：116件 ・放射線及び病理診断レポートの既読管理を強化し、重要所見等の見落とし防止に努める。														

令和6年度計画	法人の業務実績
・発生したインシデント及びアクシデントの報告並びに対策を引き続き徹底する。 ・感染制御チームによる、館内ラウンド実施を継続する。 ・感染対策の基本的な考え方及び具体的な対策等についての院内感染対策研修会を引き続き開催する。 ・令和6年7月に予定している日本医療機能評価機構による病院機能評価を適切に受審し、更新を目指す。 ・ISO15189（臨床検査室の品質と能力に関する国際規格）認定を維持する。	・発生したインシデント及びアクシデントは、職員から医療安全管理セーフマスタースystemに随時報告を受け管理を行った。 [報告件数：4,252件(合併症報告を含む)] (対前年度：813件増)（うちレベル0,1は1,017件増） ・発生したインシデント・アクシデントは、毎週の医療安全管理部会議、毎月の医療安全対策委員会及び医療安全管理委員会において、対策の検討・協議を行い、各部署へのフィードバックや院内メール、医療安全ニュース等で全職員に周知を行った。 ・日本医療機能評価機構やPMDA（医薬品医療機器総合機構）等から医療安全に関する情報を収集し、全職員に周知を行った。 ・日本医療機能評価機構へ当館の医療事故・インシデント・アクシデント発生件数の報告を3ヶ月毎に行っている。 ・重症事例（事象レベル3b以上）については、病院運営会議において医療安全管理部から報告を行った。 ・感染制御チームによる館内ラウンドを実施した。 [原則月曜午後に実施] 実施回数：51回 ・感染対策の院内研修会を実施した。 －新規採用職員研修 (3回：令和6年4月1～2日、5日) －院内感染対策研修会 (第1回：令和6年6月6日、第2回：同年11月7日) ・組織横断的・継続的な質改善活動の取り組み状況を評価するために、令和6年7月1日・2日に受審した。受審に当たっては、コアメンバーを中心とした受審準備を半年前から開始した。 また、今回から初めて副機能「緩和ケア」も受審した。 令和6年10月末に日本医療機能評価機構から審査結果報告書を受領した。審査項目「一般病院2」は認定継続、審査項目「(副機能)緩和ケア」では新規認定となった。 なお、S評価は6項目、A評価は103項目、B項目は2項目、C評価の改善要望事項は該当なしと、九州内でも高い評価を得た。 ・ISO15189（臨床検査室の品質と能力に関する国際規格）の認定維持を目的とし、令和6年10月29日から30日にかけて第5回サーベイランスを受審し、認定を更新した。
④災害時における医療の提供 ・基幹災害拠点病院の機能を十分に発揮できるよう、災害時に必要な医療物資等を備蓄するほか、優先納入契約の継続等、災害時医療体制の充実・強化を図る。 ・災害時は患者を受け入れ、必要な医療の提供を行うとともに、患者が集中する医療機関や救護所への医療従事者の応援派遣等の協力を行う。	《業務実績》 ・増築計画の一環で建築していた災害備蓄倉庫が完成した。 ・災害発生時は、患者の受入れをはじめ、必要な医療の提供を行うとともに、患者が集中する医療機関や救護所への医療従事者の応援派遣等の協力を行える体制を維持した。 ・県庁に設置されるDMAT調整本部や保健医療調整本部、災害現場に設置される現場指揮本部に対し、DMATロジスティックチーム隊員、災害医療コーディネーター及び統括DMAT資格を有するDMATチームを派遣する等佐賀県内の災害時医療のマネジメントを担える体制を維持した。

令和6年度計画	法人の業務実績											
・災害医療に対応できる職員の養成を行う。	・令和6年7月4日の病院マネジメント推進会において、以下のテーマで災害対策研修会を開催した。 テーマ：「原子力災害拠点病院に期待される役割について」 ・令和6年9月3日の好生館医学会特別講演会において、以下のテーマで講演会を実施した。 テーマ：「東京地下鉄サリン事件に学ぶ化学テロ対策」 ・令和7年3月15日の好生館医学会総会において、以下のテーマで特別講演会を実施した。 テーマ：「BCPを錬磨する」 ・DMATインストラクター認定資格を災害対策室事務スタッフ（総務課副主査）が取得した。 ・基幹災害拠点病院及び救命救急センターとして、災害医療に対する速やかな初動、業務継続にあたっての必要事項の確認を目的に、災害実働訓練を令和6年9月7日に実施し、館内約200名、館外60名の計260名が参加した。 当該訓練は、佐賀市内のスポーツイベント会場にて、化学剤を使用したテロ事案によって多数傷病者が発生したとの想定の下、県内初の本格的な化学剤テロ訓練として、除染及び傷病者の受入れ対応を行った。訓練後は、館内災害対応マニュアルの見直しを行った。 ・基幹災害拠点病院として、次の館外研修に参加した。											
	<table> <tr> <th>研修名</th><th>参加者数</th></tr> <tr> <td>DMAT隊員養成研修</td><td>5名</td></tr> <tr> <td>DMAT隊員技能維持研修</td><td>5名</td></tr> <tr> <td>DMATロジスティック隊員養成研修</td><td>2名</td></tr> <tr> <td>DMAT隊員養成研修(タスク参加)</td><td>3名</td></tr> </table>	研修名	参加者数	DMAT隊員養成研修	5名	DMAT隊員技能維持研修	5名	DMATロジスティック隊員養成研修	2名	DMAT隊員養成研修(タスク参加)	3名	
研修名	参加者数											
DMAT隊員養成研修	5名											
DMAT隊員技能維持研修	5名											
DMATロジスティック隊員養成研修	2名											
DMAT隊員養成研修(タスク参加)	3名											
・大規模事故や災害時には、県の要請等に基づき、災害派遣医療チーム（DMAT）等を現地に派遣して医療支援活動を行う。	・九州沖縄ブロック災害拠点病院実務者連絡会議及び九州沖縄ブロック災害医療ロジスティック検討委員会へ災害対策室から事務職員1名が参加、医師1名がアドバイザーとして参加した。 ・当館DMATの訓練参加状況は次のとおり。											
	<table> <tr> <th>研修名</th><th>参加者数</th></tr> <tr> <td>大規模地震時医療活動訓練（政府総合防災訓練）</td><td>6名</td></tr> <tr> <td>佐賀空港航空機事故総合訓練</td><td>6名</td></tr> <tr> <td>佐賀広域消防局との合同訓練</td><td>7名</td></tr> <tr> <td>九州沖縄ブロックDMAT実働訓練</td><td>7名</td></tr> <tr> <td>北海道ブロックDMATロジスティックチーム実働訓練</td><td>1名</td></tr> </table>	研修名	参加者数	大規模地震時医療活動訓練（政府総合防災訓練）	6名	佐賀空港航空機事故総合訓練	6名	佐賀広域消防局との合同訓練	7名	九州沖縄ブロックDMAT実働訓練	7名	北海道ブロックDMATロジスティックチーム実働訓練
研修名	参加者数											
大規模地震時医療活動訓練（政府総合防災訓練）	6名											
佐賀空港航空機事故総合訓練	6名											
佐賀広域消防局との合同訓練	7名											
九州沖縄ブロックDMAT実働訓練	7名											
北海道ブロックDMATロジスティックチーム実働訓練	1名											

令和6年度計画	法人の業務実績																			
- 原子力災害発生時には、原子力災害拠点病院として受け入れ可能な被ばく患者に、必要な医療を提供できるよう県と連携をとりながら体制を確保する。 - 被ばく医療に携わる人材の育成、研修受講の推進、原子力災害訓練等に積極的に参加すると共に機能整備の強化に取り組む。 - 新型コロナウイルス感染症など新興感染症等の感染拡大により、公衆衛生上の重大な危機が発生又は発生しようとしている場合には、佐賀県と連携し、対応する。	原子力災害拠点病院として、次の活動を行った。																			
	開催日	出席会議等																		
	5月21日	第1回原子力災害医療県別意見交換会（4県合同）																		
	7月16日	第2回原子力災害医療県別定例意見交換会（佐賀県）																		
	8月26日	原子力災害医療派遣チームの活動範囲に係る意見交換会（原子力規制庁、九州ブロック内原子力災害拠点病院、長崎大学）																		
	9月10日	第1回佐賀県原子力防災訓練全機関会議																		
	11月30日	佐賀県原子力防災訓練（被ばく傷病者受け入れ訓練）において、佐賀大学医学部附属病院会場へ派遣チーム1隊を派遣。																		
	1月14日	第3回原子力災害医療県別定例意見交換会（佐賀県）																		
	2月26日	佐賀県原子力災害医療ネットワーク検討会																		
	- 令和6年6月12日に佐賀県と「佐賀県原子力災害医療派遣チームに関する協定書」の締結を行った。 - 被ばく医療に関する次の訓練及び研修へ職員を派遣した。	研修名		参加者数																
原子力災害医療基礎研修		19名																		
甲状腺簡易測定研修		2名																		
原子力災害医療派遣チーム研修		2名																		
原子力災害医療中核人材研修		6名																		
- 新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、引き続きコロナ病床を確保し、中等症Ⅱ以上の患者を中心に入院患者受入れを行っている。 2024年4月1日～2025年3月31日までの新型コロナウイルス感染者入院受入実績：219名 - 佐賀県新型コロナウイルス感染症対応医療提供体制強化本部員である感染制御部長が、令和6年7月に開催された新型コロナウイルス情報共有会議へ出席した。																				
《業務実績》																				
- 外国人患者受入体制整備委員会を次のとおり開催した。 （第1回）令和6年7月17日 （第2回）令和7年3月17日 - 令和7年2月26日付けで外国人患者受入医療機関認証制度（JMIP）認証の更新を得た。 - 外国人患者受診状況																				
<table><tr><td>区 分</td><td>令和5年度実績</td><td>令和6年度実績</td><td>対前年度</td></tr><tr><td>外 来</td><td>297人</td><td>330人</td><td>33人増</td></tr><tr><td>入 院</td><td>18人</td><td>35人</td><td>17人増</td></tr><tr><td>合 計</td><td>315人</td><td>365人</td><td>50人増</td></tr></table>				区 分	令和5年度実績	令和6年度実績	対前年度	外 来	297人	330人	33人増	入 院	18人	35人	17人増	合 計	315人	365人	50人増	
区 分		令和5年度実績	令和6年度実績	対前年度																
外 来	297人	330人	33人増																	
入 院	18人	35人	17人増																	
合 計	315人	365人	50人増																	
⑤外国人患者に対応できる医療の提供																				
- 外国人患者に対応できる医療体制を堅持する。 - 外国人患者受入医療機関認証制度（JMIP）の認証を維持する。																				

令和6年度計画	法人の業務実績																																																				
(2)医療スタッフの確保・育成 ①優秀なスタッフの確保・専門性の向上 ・診療能力の向上及び診療技術の習得に関する指導体制の整備や、複数の大学等関係機関との連携により、優秀な医師の確保を図る。 ・専門医制度に適切に対応する。 ・専門資格取得のための研修制度や助成制度等により、専門医、専門看護師、認定看護師及び領域別専門資格の取得を推進する。 ・専門知識・技能向上のため、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の研修等を充実させ、資格の取得を推進する。 【目標】 <table><tr><th>区 分</th><th>新規資格数 (令和6年度)</th></tr><tr><td>専門/認定看護師資格</td><td>1名</td></tr><tr><td>専門/認定薬剤師資格</td><td>2名</td></tr><tr><td>認定検査技師資格</td><td>4名</td></tr><tr><td>専門/認定放射線技師資格</td><td>2名</td></tr><tr><td>認定ME資格</td><td>1名</td></tr><tr><td>専門/認定療法士資格</td><td>1名</td></tr><tr><td>管理栄養士関連資格</td><td>1名</td></tr></table>	区 分	新規資格数 (令和6年度)	専門/認定看護師資格	1名	専門/認定薬剤師資格	2名	認定検査技師資格	4名	専門/認定放射線技師資格	2名	認定ME資格	1名	専門/認定療法士資格	1名	管理栄養士関連資格	1名	《業務実績》 ・4月以降、新しく以下の医師を確保した。 部長3名、医長4名、医師8名、専攻医42名 臨床研修医22名(計79名) ・6診療科(内科、外科、整形外科、小児科、救急科、麻酔科)の基幹型専門研修プログラムを開講し、引き続き専門医制度に対応した。 ・連携施設として、九州大学や佐賀大学等の専門研修プログラムの多くの専攻医に対し研修を実施した。 ・令和6年度は3名が専門医を取得した。 【専攻医受入実績】 ①好生館基幹型プログラム：3名 (うち1名は、研修プログラムを修了し、専門医取得予定) ②連携型プログラム：54名 (うち3名が専門医を取得した。) ・緩和ケア認定看護師資格の取得に向けて、1名が教育課程を修了した。 ・認定看護管理者資格の取得に向けて、14名が各教育過程を修了した(ファーストレベル10名/セカンドレベル2名/サードレベル2名)。 ・薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等21名が新たに専門・認定資格を取得した。 ・新規資格取得状況は下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標 達成率</th></tr><tr><td>専門/認定看護師資格</td><td>1名</td><td>0名</td><td>0%</td></tr><tr><td>専門/認定薬剤師資格</td><td>2名</td><td>6名</td><td>300%</td></tr><tr><td>認定検査技師資格</td><td>4名</td><td>7名</td><td>175%</td></tr><tr><td>専門/認定放射線技師資格</td><td>2名</td><td>3名</td><td>150%</td></tr><tr><td>認定ME資格</td><td>1名</td><td>1名</td><td>100%</td></tr><tr><td>専門/認定療法士資格</td><td>1名</td><td>2名</td><td>200%</td></tr><tr><td>管理栄養士関連資格</td><td>1名</td><td>2名</td><td>200%</td></tr><tr><td>合 計</td><td>12名</td><td>21名</td><td>175%</td></tr></table>	区 分	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標 達成率	専門/認定看護師資格	1名	0名	0%	専門/認定薬剤師資格	2名	6名	300%	認定検査技師資格	4名	7名	175%	専門/認定放射線技師資格	2名	3名	150%	認定ME資格	1名	1名	100%	専門/認定療法士資格	1名	2名	200%	管理栄養士関連資格	1名	2名	200%	合 計	12名	21名	175%
区 分	新規資格数 (令和6年度)																																																				
専門/認定看護師資格	1名																																																				
専門/認定薬剤師資格	2名																																																				
認定検査技師資格	4名																																																				
専門/認定放射線技師資格	2名																																																				
認定ME資格	1名																																																				
専門/認定療法士資格	1名																																																				
管理栄養士関連資格	1名																																																				
区 分	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標 達成率																																																		
専門/認定看護師資格	1名	0名	0%																																																		
専門/認定薬剤師資格	2名	6名	300%																																																		
認定検査技師資格	4名	7名	175%																																																		
専門/認定放射線技師資格	2名	3名	150%																																																		
認定ME資格	1名	1名	100%																																																		
専門/認定療法士資格	1名	2名	200%																																																		
管理栄養士関連資格	1名	2名	200%																																																		
合 計	12名	21名	175%																																																		
②医療スタッフの育成 ・救急スタッフの育成を図るため、医師、臨床研修医、医学生、看護師、看護学生、救急救命士等に対する救急医療の教育に取り組む。	《業務実績》 ・BLS(Basic Life Support：心肺停止又は呼吸停止に対する一次救命処置)、ACLS(Advanced Cardiovascular Life Support：二次心肺蘇生法)研修を実施した。(実績は後述) ・院内救急救命士4名の協力を得て、令和5年度に引き続き、全職員向けのベーシックBLSコースであるFamily & Friendsコースを実施し、令和6年6月に全職員のコース受講を完了させた(主に新人看護師、育児復帰者、中途採用者、ナースエイド、クラークが対象)。 ・令和6年度から新たに、好生館で臨床実習を行っている佐賀大学医学部の医学生(5年生と6年生)に対して、上記のFamily & Friendsコースを提供し、正しい胸骨圧迫法やAEDの操作法を修得させた。																																																				

令和6年度計画	法人の業務実績
・教育研修プログラムの充実により教育研修体制を強化するとともに、臨床研修医等を受け入れる。 ・看護師特定行為研修指定施設としての運用を継続する。 ・臨床研修病院として、初期臨床研修医確保のためにフレキシブルかつ魅力ある研修プログラムを策定する。 ・JCEP（日本卒後臨床研修評価機構）の認定更新（2回目の更新）は、訪問審査（書面審査併用）となり、2024年8月～10月に受審予定である。このため、2023年度は初回の訪問審査時に指摘されたものの完全には対応できていない問題点について、関係部署と協働で改善のための方略を検討する。 ・専門医制度の基幹型病院として、専攻医の獲得に努め教育体制を充実させる。 ・シミュレーション機器を活用した教育・研修の充実を図る。 ・佐賀大学等、他の医療機関との連携を一層強化し、病院の活性化及び病院職員、医療従事者としての専門性を高めるために人事交流を実施する。	・佐賀ハイマットからの要請を受け、令和6年5月18日、同施設への出張Family & Friends コースを実施した（受講生は合計13名：医師3名、診療放射線技師2名、看護師8名）。 ・臨床研修医34名（2年目含む）を受け入れた（前年度39名）。 ・令和6年採用者面接に23名が応募している。 ・令和6年8月に好生館公式サイト上のリクルート情報（臨床研修医）の「人を知る」を更新した。 ・佐賀大学5年次関連病院実習受け入れ時に、AHA Family & Friends コースを開催し、すべての医学生に受講させた。 ・令和6年4月から特定行為研修6期生3名（救急領域外科コース）が領域別パッケージ研修の受講を開始した。 （令和7年7月に修了予定） また、履修免除者（3区分7行為研修修了者）2名については、令和6年8月31日に救急領域のパッケージ研修を修了した。 ・令和6年度から評価のみならず、経験症例についても、PG-EPOCを活用し管理することで、研修内容の見える化を図った。 ・労働環境を適切に管理し、月80時間以上の時間外労働が生じた場合は、長時間労働の面接を行った。 ・レジデント委員会及び臨床研修管理委員会について、令和6年度の第一回書面会議を行った。 ・令和6年4月から導入された医師の働き方改革への対応の一環として、他施設からの短期研修生の時間外勤務の取扱いについては総務課との協議に基づき実施した。 ・令和6年10月にJCEP（一般社団法人 卒後臨床研修評価機構）による更新訪問調査を受審した。 今回の調査に際して、診療各科、看護部、医療技術部門、事務部門など、館内の関係部署が連携して準備を進め、円滑に対応した結果、当館の研修体制がJCEPの水準に達していると評価され、無事、認定を受けることができた。 ・6診療科（内科、外科、整形外科、小児科、救急科、麻酔科）の基幹型専門研修プログラムを開講し、引き続き専門医制度に対応した。 ・連携施設として、九州大学や佐賀大学等の専門研修プログラムの多くの専攻医に対し研修を実施した。 ・令和6年度は3名が専門医を取得した。 【専攻医受入実績】 ① 好生館基幹型プログラム：3名 （うち1名は、研修プログラムを修了し、専門医取得予定） ② 連携型プログラム：54名 （うち3名が専門医を取得した） ・医学シミュレーション学会認定CVC実践セミナーを開催し、研修医に標準化された安全な手技の習得を促した。 ・令和6年7月から引き続き佐賀県庁医務課で事務職員1名が派遣研修を行っている。なお、大学をはじめとする他の医療機関との人事交流等は実施していない。

令和6年度計画	法人の業務実績																												
・看護学院等において看護師教育、実習を行う。 また、実習指導者の育成を強化する。 ・医療従事者養成機関から医師、薬剤師、看護師などを目指す実習生を受け入れる。	・看護師3名が、保健師助産師看護師実習指導者講習会を受講、修了した。その他1名が、専任教員養成講習会を受講、修了した。 ・看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師、各種療法士、臨床工学技士、救急救命士及び医療事務を目指す実習生を受け入れた。 ・佐賀大学医学部から98名の医学生（5年生及び6年生）を受け入れた。 ・自治医科大学から2名の医学生を受け入れた。 ・好生館看護学院を含む看護学校の看護科7コース、助産科1コースの実習を受け入れた。 ・薬学部の学生を5月3名、8月1名、11月1名(計5名)と各11週間ずつ受け入れた。 ・BLS、ACLS研修実績は、下表のとおりであった。																												
【目標】 <table><tr><th>区 分</th><th>研修回数 (令和6年度)</th></tr><tr><td>BLS</td><td>30回/年</td></tr><tr><td>ACLS</td><td>10回/年</td></tr><tr><td>PEARS</td><td>3回/年</td></tr></table>	区 分	研修回数 (令和6年度)	BLS	30回/年	ACLS	10回/年	PEARS	3回/年	<table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th><th>令和6年度 実績</th><th>目標 達成率</th></tr><tr><td>BLS</td><td>34回</td><td>30回</td><td>31回</td><td>103.3%</td></tr><tr><td>ACLS</td><td>11回</td><td>10回</td><td>10回</td><td>100.0%</td></tr><tr><td>PEARS</td><td>-回</td><td>3回</td><td>2回</td><td>66.7%</td></tr></table> ・なお、令和6年度の受講者数累計はBLSコースが102名、ACLSコースが47名、PEARSコースが6名の結果であった。 ※PEARSコース：小児救急における評価・認識・病態安定化を対象としたもの。 ・BLSコースでは、フィードバック機能付きシミュレータを用いて各種スキルの客観的評価を行い、受講生にフィードバックした。また、コースの最後にCCF（胸骨圧迫時間比）競技を行い、フィードバック機能付きシミュレータを用いてCCF値を自動算出し、受講生にフィードバックするとともに、デブリーフィングにも活用した。 ・ACLSコースにおいては、高機能心肺蘇生シミュレータを用いて、電気的除細動、同期下カルディオバージョン、TCP（経皮的電気ペーシング）気管挿管など各種スキルのシミュレーション教育を提供した。	区 分	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標 達成率	BLS	34回	30回	31回	103.3%	ACLS	11回	10回	10回	100.0%	PEARS	-回	3回	2回	66.7%
区 分	研修回数 (令和6年度)																												
BLS	30回/年																												
ACLS	10回/年																												
PEARS	3回/年																												
区 分	令和5年度 実績	令和6年度 目標	令和6年度 実績	目標 達成率																									
BLS	34回	30回	31回	103.3%																									
ACLS	11回	10回	10回	100.0%																									
PEARS	-回	3回	2回	66.7%																									
(3)地域の医療機関等との連携強化 ・地域医療支援病院として紹介・逆紹介を堅持するため、地域医療連携センターと入退院支援センターが連携し、周辺医療機関とよりシームレスな顔の見える連携体制を構築・遂行する。 ・がん治療において九州国際重粒子線がん治療センター（サガハイマツ）との連携を継続する。(再掲)	《業務実績》 ・診療科・部門の令和6年度目標に「初診紹介患者数」に関するものを掲げた診療科を中心に、その達成を支援する観点から、診療部長同行による連携医療機関訪問を実施した。 － 訪問実績診療科 8診療科 － 訪問した連携医療機関 113施設(延べ) ・連携医療機関に対し、適時・適切に情報提供を行う観点から、広報課職員による単独訪問を実施した。(25施設) ・主要医療機関との間においてリモート会議システムによる面談及び訪問を74件実施し、綿密な連携に努めた。また、当館MSWや地域医療連携担当看護師が介護施設や在宅医療支援施設、訪問看護ステーションの関係者と患者情報の共有など連携し、円滑な退院、在宅医療への移行を支援した。 ・九州国際重粒子線がん治療センターへの紹介患者数：94名(対前年度：13名増)（再掲）																												

令和6年度計画	法人の業務実績
・糖尿病コーディネーター及びがん地域連携パス・コーディネーターの活動を継続する。 ・地域連携クリニカルパスを運用する。 計8種：脳卒中、大腿骨頸部骨折、胃がん、大腸がん、肺がん、肝臓がん、食道がん、前立腺がん ・令和6年度中に大腿骨近位部骨折地域連携クリニカルパスの電子パス運用を開始するに当たって、内外への活用推進を図る。 ・地域の医療機関及び介護施設等に対し好生館の病院機能（スタッフ、設備等）を紹介するとともに、相互連携、機能分担に積極的に取り組む。その一助として、地域医療連携懇談会を開催する（年1回）。 ・地域連携強化のため医療機関を訪問し紹介・逆紹介の増加を図る。 ・地域医療包括ケアシステム推進のため、介護施設等との連携を図る。	・佐賀県糖尿病コーディネーター看護師連絡会(Web開催) 5月・9月・2月開催 各2名ずつ参加 ・今年度から活動内容をデータで把握する体制づくりを行った。 【院外活動】訪問施設数 52件 主な活動内容：事業説明23件、医療機関との契約手続7件、インスリン注射3件、教材・パンフレット提供9件他 【院内活動】 院内患者への療養指導464件、院内講演1名 透析予防チームカンファレンス35回他 ・糖尿病指導においてカードシステムを引き続き推進した。 ・メディア対応として、テレビ情報番組「タダイマ！」(RKB毎日放送)11月8日放送分に下記テーマで出演した。 タイトル「地域連携コーディネーターシステムについて」 ・広報活動として、好生館だより65号の「看護部だより」で糖尿病コーディネーター看護師事業について紹介記事を掲載した。 ・地域連携クリニカルパスを8種類運用した。 －脳卒中連携機関数：36施設 患者数：186名(対前年度：2名減) －大腿骨頸部骨折連携機関数：19施設 患者数：117名(対前年度：25名減) －がんパス登録施設数：157施設 患者数：86名(対前年度：50名増) ・大腿骨近位部骨折地域連携パス合同カンファレンスにおいて電子パス運用に関する意見聴取を行い、基幹病院間での協議等を経て、令和6年8月にシステムで運用を開始できる状態を構築した。 ・地域医療連携懇談会を令和6年10月11日に開催した。 (参加者) －外部参加者：120施設・176名 (医師 118名、看護師 27名、連携室 24名、その他 7名) －院内参加者：60名 ・診療科・部門の令和6年度目標に「初診紹介患者数」に関するものを掲げた診療科を中心に、その達成を支援する観点から、診療部長同行による連携医療機関訪問を実施している。 －訪問実績診療科 8診療科 －訪問した連携医療機関 113施設(延べ)(再掲) ・連携医療機関に対し、適時・適切に情報提供を行う観点から、広報課職員による単独訪問を実施した。(25施設)(再掲) ・紹介、逆紹介を積極的に実施した。(実績は後述) ・主要医療機関との間においてリモート会議システムによる面談及び訪問を74件実施し、綿密な連携に努めた。また、当館MSWや地域医療連携担当看護師が介護施設や在宅医療支援施設、訪問看護ステーションの関係者と患者情報の共有など連携し、円滑な退院、在宅医療への移行を支援した。(再掲)

令和6年度計画	法人の業務実績																					
・地域の医療機関との間で、ICT（情報通信技術）を利用し、医療情報の共有化を図る。 ・佐賀県診療情報地域連携システム協議会事務局として、ピカピカリンクの普及を引き続き推進する。 【目標】 <table><tr><th>区 分</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>90%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>120%</td></tr></table>	区 分	令和6年度	紹介率	90%	逆紹介率	120%	・「佐賀県看取り普及啓発事業」への取り組みとして、次のとおり活動した。 －介護施設職員に対する緩和ケア実務指導 【受講施設数】14施設 【受講者数】25名 －実務指導受講施設に対するフィードバック及びフォローアップ研修 【受講施設数】4施設 【参加者数】91名 －施設看取りプロフェッショナル養成講座 【受講施設数】3施設 【参加者数】28名 －地域での緩和ケア講習会 実施なし －公開講座 【開催場所】佐賀県医療センター好生館 多目的ホール 【内容】「いのちと向き合う」コミュニケーション論 【参加者】81名 ・ピカピカリンクによる当館の診療情報へのアクセス数は、115,869回であった。（対前年同期比：11,794件増） ・ピカピカリンク参加数433施設（対前年度:1施設増） 登録患者数：832,866名（対前年度：191,492人増） ・日本医療マネジメント学会第21回九州・山口連合大会にピカピカリンクの広告掲載及びデモブース設置を行った。 ・リレーフォーライフ佐賀や地域医療連携懇談会等で、ヘルプデスクによるピカピカリンクについての概要説明や、デモブースを設置しての操作説明などの普及活動を実施した。 ・紹介率、逆紹介率は下表のとおりであった。 <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>目標達成率</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>96.8%</td><td>90.0%</td><td>99.4%</td><td>110.4%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>157.6%</td><td>120.0%</td><td>170.6%</td><td>142.2%</td></tr></table>	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標達成率	紹介率	96.8%	90.0%	99.4%	110.4%	逆紹介率	157.6%	120.0%	170.6%	142.2%
区 分	令和6年度																					
紹介率	90%																					
逆紹介率	120%																					
区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標達成率																		
紹介率	96.8%	90.0%	99.4%	110.4%																		
逆紹介率	157.6%	120.0%	170.6%	142.2%																		
（4）医療に関する調査・研究及び情報発信 ・研究倫理に関する講習会を開催する。 ・新しい医療の一環として、次の再生医療及び先進医療について取り組みを推進する。 （再生医療：整形外科） ・高白血球多血小板血漿（LR-PRP）注射 ・自己たんぱく質溶解液（APS）注射 （先進医療：眼科） ・難治性ウイルス眼感染疾患に対する包括的迅速PCR診断 ・臨床試験、治験、共同研究等を推進する。 ・がんゲノム医療を推進するための院内体制及びがんゲノム医療連携病院として中核拠点病院との協力体制を維持する。	《業務実績》 ・令和6年12月3日に研究倫理研修会を開催した。 ・新しい医療の一環としての取り組みについては、次のとおり。 （再生医療：整形外科） ・第2種、第3種再生医療等提供計画が九州厚生局に受理され、9月から診療を開始した。（PRP：1例、APS：5例） （先進医療：眼科） ・実施要件である該当療養15症例を実施し、導入に向けて準備等に取り組んだ。 ・新規治験件数：6件（昨年度実績：7件） ・継続治験件数：12件（昨年度実績：8件） ・がんゲノム医療連携病院として、エキスパートパネル（がん遺伝子パネル検査で得られた結果が臨床上どのような意味を持つのかを医学的に解釈するための会議）へ50回参加し、そのうち当館の審議症例は51例であった。 （昨年度実績：50回参加うち審議症例30例）（再掲）																					

令和6年度計画	法人の業務実績
・ 遺伝カウンセリング体制の整備を継続する。 ・ 連携大学院への協力を継続する。 ・ 院内及び佐賀県がん登録を推進し、好生館のみならず佐賀県がん対策の進展に協力する。 ・ 病院の持つ専門的医療情報を基に、ホームページ等による疾病等や健康(食を含む)に関する医療情報の発信及び普及に取り組む。 ・ 地域の医療関係者及び県民に広く好生館の診療内容などを知ってもらうための広報誌を作成し配布する。	・ 遺伝カウンセラー養成大学院修士課程へ進学する職員を支援する規則(地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館職員の資格取得のための大学院進学支援規則)を整備し、資格取得促進を図っているが、資格取得希望者が集まらず、体制の整備には至らなかった。ただし、患者の要望に応じて佐賀大学と連携することで、カウンセリングに応じた。 ・ 昨年度に引き続き1名の連携大学院生が在籍している。 ・ 令和7年4月入学の学生募集情報を、病院情報システムポータルに掲載し周知した。また、7月12日に当館で佐賀大学による説明会を開催した。 ・ 令和7年度新規非常勤講師の登録申請を依頼した。 1) 院内がん登録関係 ・ 佐賀県知事へ「全国がん登録」の届出1,776件 2) 佐賀県から受託している「佐賀県がん登録事業」関係 ① 全国がん登録関係 ・ 県内71施設から届出された罹患数データ11,934件(届出期間:2024.1.1~2024.12.31)と11,101件(届出期間:2023.1.1~2023.12.31)の品質管理、集約を行い国立がん研究センターへ提出した。 ・ 遡り調査(2021年死亡未登録症例)調査対象:162件(68施設)の調査票送付(全件回答あり)回答入力を行った。 ・ 佐賀県がん登録統計年報(2020年罹患集計)を作成し、県へ報告した。 ② 地域がん登録関係 ・ 生存確認調査:佐賀県内20市町に対し住民票照会を実施、回答入力を行った。 2013年診断症例(10年予後不明症例:2,907件) 2014年診断症例(10年予後不明症例:2,911件) ③ 委託・管理等 ・ 全国がん登録担当者調査実施(県内指定施設:234施設、回答:189施設) ・ 「安全管理措置チェックリスト」に基づく安全管理措置状況調査回答。 ・ ホームページに加えて、Instagram、X(旧Twitter)等のSNSやLINE公式アカウント、YouTube公式チャンネルを通じ、診療科・部門の取り組みを紹介するなど、健康や医療に関する情報を発信している。 ・ 広報誌「好生館だより」を計8,200部発行した。(4月・第62号、7月・第63号、10月・第64号、1月・第65号) ・ 以下のパンフレット等を発行した。 － 診療のご案内:1,300部(4月) － 病院案内パンフレット:1,850部(7月、11月) － 三つ折りリーフレット:800部(7月) － 医学雑誌「好生」:750部(7月) － 緩和ケア病棟25周年記念誌:1,000部(8月) － 年報2023:110部(10月)

令和6年度計画	法人の業務実績
・県民公開講座を開催する。(年2回)	・令和6年8月に、「高血圧症」及びその関連疾患の解説と予防法(食事・運動)をテーマとした県民公開講座「『専門医』と学ぶ血圧の“ホント”－健康長寿の秘訣は食事と運動にあり！－」を開催した。(参加者数:213名) また、後日YouTube公式チャンネルでアーカイブ動画を配信した。(再掲) ・令和7年1月に、サガテレビで特別番組「がん調査隊が行く!2～大腸がんの傾向と対策～」を放送する形式により、大腸がんをテーマとするがん県民公開講座を開催した。 こちらも、後日YouTube公式チャンネルでアーカイブ動画を配信した。
2 看護学院が担うべき看護教育及び質の向上 ●「令和4年度からの新カリキュラムに沿った教育の実施」 新カリキュラム要点 1. 臨床判断能力の基盤強化 2. 多職種連携の強化 3. 地域で生活者を支援するという視点 4. ICT教育、コミュニケーション能力強化 ・新カリキュラムの要点を踏まえ、下記を実施する。 ●「臨床現場の専門性の高い講師による講義」 助産学科・看護学科 ・専門・認定看護師等による専門分野の講義の継続と開拓を実施する。(要点1) ●「現場実習担当者との連携強化」 助産学科 ・リモートによる臨地実習の遠隔指導及び実習指導者への迅速な対応を行う。(要点1) ●「多職種との連携・協働を学ぶ方法の構築」 助産学科 ・思春期から更年期まで、女性のライフステージに関わる専門職種からの講義を継続する。(要点2)	《業務実績》 ・新カリキュラムの要点を踏まえ、下記のとおり実施した。 (助産学科・看護学科) ・慢性疾患看護、感染管理など新たな専門分野の講師を新たに5名追加した。好生館、佐賀大学医学部附属病院、訪問看護ステーションなどから専門看護師2名、認定看護師26名、認定看護管理者2名、計30名の専門的な知識を持った講師の講義を実施した。 (助産学科) ・実習担当教員を1名増員し、臨地実習の充実を図った。その結果、学生の技術確認と指導及び現場実習担当者との情報共有がタイムリーにでき連携強化に繋がった。また、実習前後の打ち合わせ等予定を組んだ会議などはリモートを活用し実施することができた。 (看護学科) ・臨地実習の前後に実習施設の指導者と実習内容の説明と意見交換を行い、実習目的や成果を共有している。その結果をシラバスや実習要綱の作成に活かすことができた。 (助産学科) ・行政、地域、臨床現場の助産師、保健師からの講義を継続している。

令和6年度計画	法人の業務実績
看護学科 ・病院の入退院支援・地域医療連携センターの見学実習を継続する。(要点2) ・多職種での院内医療チームの目的と活動内容及び看護師の役割が理解できる臨地実習・講義を実施する。(要点2) ●「地域で働く看護職の役割を理解するための教育の充実」 助産学科 ・地域母子保健実習(保健所、子育て支援センター等)の継続と充実を図る。(要点3) 看護学科 ・市町村「地域包括支援センター」の役割等を理解するための講義・見学実習を実施する。(要点3) ●「自ら考え、行動できる学生を育てる教育方法の構築」 助産学科 ・OSCE(オスキー)による教育を継続する。(要点1・4) 看護学科 ・学生の看護実践能力を高めるためのシミュレーション教育を実施する。(要点1・4) ・電子教科書の活用を定着させる。(1、2年生が使用)(要点4) ・VISUALEARN(ビジュラン：医学映像教育センター動画配信システム)を講義・実技指導に活用する。(要点4) 助産学科・看護学科 ・実習報告会、学校行事(一部)を学生が主体となり実施するための指導・教育を強化する。(要点4)	(看護学科) ・入退院支援センター実習では、患者への説明や合同カンファレンスの見学を行い、薬剤師、管理栄養士、事務職員など多職種での連携を学ぶ機会となった。また、その中での看護職の役割について学んだ。 - また、地域医療連携センター実習では、各病棟の退院支援カンファレンス、在宅ケア移行に向けたカンファレンスの見学を行い多職種チームでの連携の実際を学ぶ機会になった。 ・臨地実習中に認定看護師とともにチームカンファレンスやチームラウンドなどを経験することで多職種連携、看々連携について理解を深めることができた。 (助産学科) ・新たな助産院を開拓し、助産院での分娩見学、妊婦健診、母乳相談、育児相談、産後ケア等充実した実習ができた。 (看護学科) ・市町村保健師から地域包括支援センターについての講義を受けた後、市内12か所の地域包括支援センターで見学実習を行った。具体的な支援の実際を学ぶことができ、地域包括ケアシステムの理解へと繋げることができた。 (助産学科) ・分娩介助の段階に応じた手技や臨床現場でのアセスメントに繋がるシナリオを作成し実施した。後期では、手技を360度カメラで撮影し、その映像を用い振り返りを行うことで具体的な指導・教育を実施することができた。 (看護学科) ・1年生には各臨地実習前の環境整備及び医療安全、2年生には患者理解を目的としてシミュレーション演習を行った。多くの学生が「臨地実習へのモチベーションが向上した」と回答した。 ・1・2年生の電子教科書は支障なく使用できており定着しつつある。様々な領域の検索が可能であるため臨地実習でも活用している。 ・反転学習、TBL学習など講義の工夫を行い自ら考え行動できる学生の育成を目指している。その際、VISUALEARN、電子教科書などのICTを積極的に活用している。また、学生は臨地実習の事前学習の際に自らVISUALEARNを大いに活用している。 (助産学科・看護学科) ・臨地実習報告会は学生が司会進行を行っている。11月の学院祭は各クラスの委員及び2年生が主体となって実施した。また、看護学科では各クラスの国家試験対策委員が中心となって学年毎の目標を決定し定期的に達成度を確認しあうなど主体的な姿勢がみられる。

令和6年度計画	法人の業務実績																					
●「看護学科卒業生の県内就職率80%以上を目指す」 ・看護学科卒業生の県内就職率80%以上を目指し、進路指導を行う。 ●「国家試験の全員合格を目指し、国家試験対策を強化する」 ・国家試験の全員合格を目指すため、教員及び全学年からなる国家試験対策委員会を中心に試験対策の強化を図る。	・看護学科卒業生で就職した33名のうち県内に28名が就職した。 ・県内就職率は85%で目標を達成した。 (助産学科) ・今年度は4月に国家試験についての説明、5月に国家試験対策の補講、9月に業者模試と早い段階で計画的に対策を行った。その後、月1回のペースで業者模試を実施した。並行して、2回の学生面談、必要時は個別面談を行い学生の個別性に合わせた支援・指導を行った。 (看護学科) ・各学年の国家試験対策委員がクラスのメンバーに働きかけ、委員が中心となり対策を講じている。定期的に国家試験対策委員会を開催し目標に対する進捗状況等を報告し合い、互いにアドバイスするなど積極的に活動している。 また、8月には3年生全体及び成績不振者に対し、教員が国家試験対策の補講を実施した。成績不振者にはグループ活動、それでも成績が伸びない学生には教員がマンツーマンで学習支援を行った。																					
3 患者・県民サービスの一層の向上 (1)患者の利便性向上 ・入院/外来患者満足度調査等により患者ニーズを的確に把握し、患者の利便性の向上を図る。 ・診療予約の推進等により待ち時間の短縮等を図ることを通して患者満足度の向上に努める。 ・外来患者待ち時間を継続的に把握し、待ち時間の短縮を図る。 【目標】 患者満足度調査(5段階評価) <table><tr><th>区 分</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>総合満足度(入院)</td><td>90%</td></tr><tr><td>総合満足度(外来)</td><td>90%</td></tr></table> (「満足」+「やや満足」)の構成比	区 分	令和6年度	総合満足度(入院)	90%	総合満足度(外来)	90%	《業務実績》 ・入院/外来患者満足度調査を実施した。(結果は後述) ・初診時間指定予約件数：7,537件 (対前年度：254件減) ・初診紹介数に対する時間指定予約数割合：84.8% (対前年度：0.4%減) ・令和6年度は12月9日(月)～13日(金)で実施。 ・3月の病院運営会議で集計結果をアナウンスした。 ・外来予約時間に対する診察開始までの待ち時間：平均41分 (令和5年度：37分) ・患者満足度調査を入院は通年で、外来は令和6年10月7日～10月25日の期間で実施した。 入院：[配布数] 13,828名 [回収数] 3,056名 [回収率] 22.1% 外来：[配布数] 1,830名 [回収数] 1,542名 [回収率] 84.3% <table><tr><th>区 分</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度目標</th><th>令和6年度実績</th><th>目標達成率</th></tr><tr><td>入 院</td><td>97.3%</td><td>90%</td><td>96.7%</td><td>107.4%</td></tr><tr><td>外 来</td><td>88.4%</td><td>90%</td><td>90.3%</td><td>100.3%</td></tr></table> (「満足」+「やや満足」)の構成比	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標達成率	入 院	97.3%	90%	96.7%	107.4%	外 来	88.4%	90%	90.3%	100.3%
区 分	令和6年度																					
総合満足度(入院)	90%																					
総合満足度(外来)	90%																					
区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標達成率																		
入 院	97.3%	90%	96.7%	107.4%																		
外 来	88.4%	90%	90.3%	100.3%																		

令和6年度計画	法人の業務実績		
	調査項目	令和5年度 実績	令和6年度 実績
	施設・入院環境に対する満足度	94%	94%
	医師の対応に対する満足度	98%	97%
	看護師の対応に対する満足度	98%	97%
	その他職員に対する満足度	96%	94%
	今後も好生館を利用したい	97%	96%
	親戚・友人に好生館を紹介したい	93%	92%
	・入退院支援センターは看護師13名（3名増）、医師事務作業補助者4名（1名増）に、管理栄養士及び薬剤師を各1名の体制で引き続き予定入院患者の介入及び入院支援を行った。（再掲） ・リハビリテーションセンターと協力し、手術目的入院患者の術前リハビリの拡大を目的に、介入を開始した。（再掲） ・入退院支援センターによる予定入院患者への介入率は94.0%であった。（再掲）		
（2）職員の接遇向上			
・全職員を対象とした接遇研修を実施する。	《業務実績》 ・接遇向上の一環として、医療コミュニケーション研修を、令和6年12月5日の病院マネジメント推進会で実施した。		
・接遇指導者による院内ラウンドを継続する。	・2か月に1回、接遇指導者（外部者）が館内をラウンドし、医療コミュニケーション推進委員会で報告し、迅速な改善に努めた。		
（3）ボランティアとの協働			
・ボランティアを積極的に受け入れ、職員と連携をとりながら患者サービスの向上に取り組む。	《業務実績》 ・新たに7名のボランティアを受け入れた。		
・ボランティアの活動が円滑に行われるよう支援する。	・令和6年11月14日にボランティア研修を実施した。研修先：にのさかクリニック（福岡県福岡市）ボランティア同士で意見交換を行い、日々のボランティア活動に活かすことの出来るような学びの多い場を設けることが出来た。 ・令和6年12月20日に「傾聴」をテーマにして講師を招いてボランティア講座を実施した。		
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置			
1 業務の改善・効率化			
（1）適切かつ効率的な業務運営			
・地方独立行政法人のメリットを活かして医療需要の変化に迅速に対応し、病院の組織体制、診療内容等の見直しを行い、効果的、効率的な業務運営に努める。	《業務実績》 ・救急救命士については、令和5年度に引き続き佐賀広域消防本部、唐津市消防本部及び杵藤地区消防本部との連携により4名体制での運用を維持し、ドクターカーへの同乗や救急外来処置室での医師の補助等を行い救急医療の充実とタスクシフトの強化に努めた。 ・入退院支援センターは予定入院への全診療科介入を継続した。 ・入退院支援センターによる予定入院患者への介入率は94.0%であった。（再掲）		

令和6年度計画	法人の業務実績
・文書管理システムによる文書管理体制を継続する。 ・業務執行におけるコンプライアンスを徹底するため、意識啓発のための取組を定期的・継続的に実施する。 ・コンプライアンスの徹底、患者・家族への誠実かつ公平な対応、個人情報の保護等に努める。	・効率化を目的として、「救急時医療情報閲覧機能システム」、「患者説明効率化のため動画サービス」を医療DXの一環として導入した。 ・医師のオンコール業務におけるリモート対応を促進するためモバイルデバイスを71名の医師に貸与し活用した。 ・パソコン上の定型業務を効率化するため、RPAによるロボットを累計44件のシナリオを導入し、運用した。 ※RPA：Robotic Process Automationの略称で人が行うパソコン作業を自動で代行させるソフトウェア。 ・館内文書について、文書管理システムで一元管理することを広く職員に周知し、継続的な運用に努めた。令和6年4月に文書取扱規則、診療業務に関する文書管理要綱を制定した。 ・内部統制の状況確認及び意識啓発等を目的としたモニタリング調査を令和7年2月5日から令和7年2月19日の期間に実施した。 ・令和7年3月18日にコンプライアンス委員会を開催し、内部統制に係るモニタリング調査及び担当部署へのヒアリングを実施した結果、評価基準を満たし適切に業務遂行されていることを確認した調査結果の報告を行った。 ・職員の採用時・退職時は個人情報保護等に関する誓約書の提出を求め、病院職員として個人情報の保護等の徹底に努めるよう継続して指導している。 ・外部講師を招きハラスメント研修を4回開催した。 ①令和6年5月2日開催 ・演題：職場におけるメンタルヘルスについて ②令和6年8月22日開催 ・演題：相談員の基本姿勢と心構え ③令和7年1月29日開催 ・演題：ハラスメントかどうかの判断軸を養う ④令和7年3月4日開催 ・演題：無意識の決めつけ・思い込みを打破し、改めて職場風土を考える ・サイバーテロによる被害を未然に防止するための情報交換等迅速かつ的確な対応を図ることを目的として令和6年9月に佐賀県サイバーテロ対策協議会に加入した。 ・佐賀県警察本部生活安全部サイバー犯罪対策課からサイバー指導官を外部講師として招き、情報セキュリティ研修会を開催した。 ○開催日：令和6年10月2日 ○演題：サイバーセキュリティ対策について ・厚生労働省の「医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業」により、当館の外部ネットワークとの接続の安全性の検証と調査を実施し、その結果を踏まえ一部ソフトウェアのバージョンアップを行った。 ・厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版」で医療機関に求められているサイバー攻撃を想定した事業継続計画（IT-BCP）を令和6年12月に策定した。

令和6年度計画	法人の業務実績
・業務の適正かつ能率的な執行を図るため内部監査を年1回以上実施するとともに、職員からの相談機能を維持する。	・内部監査を令和7年2月末から3月にかけて書面監査及び実地監査に分けて実施した。 ・職員からの相談機能の一つとして、健康相談室を設置運用し、毎月の衛生委員会にて相談件数の報告等を行っている。また、相談機能の充実を図るためには、職員に組織の存在を十分に浸透させることが不可欠であることから、ビジネス用チャットツール（LINE WORKS）を活用し、積極的な利用促進を図った。
(2) 事務部門の専門性向上 ・業務の継続的な見直し、ICTの活用等により、事務部門の効率化を図る。 ・診療情報管理士や簿記等の専門資格の取得及び研修の充実により、事務職員の資質向上を図る。 ・職員研修の充実等（階層別研修の導入等）により専門的知識の習得を促進する。	《業務実績》 ・ICTの活用等による事務部門の効率化については次のとおり。 【職員管理】 令和6年4月から医師の働き方改革新制度が開始されたことでより複雑化する労務管理への対応のため、勤怠管理システムの改修等を行い、管理業務の効率化を図った。 あわせて、採用手続きの効率化のため、令和7年度採用者の履歴書をデータ提出に改め、そのデータを人事管理システムへ取り込むよう業務の見直しを行った。 【診療関連】 RPAについて、診療録の量的監査の全件監査自動化や、薬剤部・リハビリ・医療秘書などの部門でも推進し、累計44件のシナリオを導入し働き方改革を進める環境を整備した。 (事例) 整形外科病棟カンファレンス用入院患者情報一覧作成の自動化⇒18時間/月の工数削減となった。 また、患者対応などにおいて動画説明も導入し、業務の効率化に取り組んでいる。 ・診療情報管理士等の資格取得を支援する制度について周知するなど、事務職員の専門性向上に取り組んだ。 (資格取得実績) 簿記2級：1名 ・事務職員の職務遂行に必要な知識及び職位に応じた資質向上を目的として、階層別研修及び専門研修を開催した。 【開催実績】 ◆新規採用職員研修(佐賀県自治修習所主催) (令和6年4月 計2回) 受講者数：3名 ◆新任係長職員研修(佐賀県自治修習所主催) (令和6年5月 計1回) 受講者数：2名 ◆能力開発研修(佐賀県自治修習所主催) 受講者数：4名

令和6年度計画	法人の業務実績
・学会等での事務職員の発表及び参加を促進する。	・学会等での事務職員の発表を促進した。 【学会参加実績】 ◆日本がん登録協議会 第33回学術集会 (出雲市)令和6年6月13日～6月15日 ◆第46回佐賀救急医学会 (武雄市)令和6年9月21日 ◆第62回全国自治体病院学会 (新潟市)令和6年10月31日～11月1日 ◆日本医療マネジメント学会 第21回九州・山口連合大会 (佐賀市)令和6年12月6日～12月7日 ・館内での他職種を交えた学会や勉強会にて事務職員による発表を積極的に行った。 【好生館医学会での発表実績】 ◆令和6年7月18日：災害時の医療情報 ◆令和6年9月19日：佐賀県医療センター好生館の災害対応 ◆令和7年1月16日：災害発生時のMSWの活動について ◆令和7年3月15日：佐賀県医務課での派遣研修(出向)の経験について
(3) 職員の勤務環境の改善 ・医師に対する時間外労働上限規制の適用を踏まえ、勤怠管理システムを用いて職員の労働時間管理を適切に行う。	《業務実績》 ・昨年度に引き続き、過重な長時間勤務を抑制し、勤務時間管理上の課題に組織的に取り組むため「勤務時間管理責任者」を各部署に配置した。また、職員向けに勤務時間相談窓口を設置し、職員からの勤務時間に関する相談を受け付けた。さらには、外部講師を招き、勤務時間管理責任者を対象に次のとおり労務管理研修として管理者マネジメント研修を実施した。 ・開催日：令和6年9月3日 ・演 題：管理者マネジメント研修 ～リーダーのラインケアを考える～ ・医師に対する時間外上限規制の開始に伴い、前年度に引き続き以下の取組を行った。 ①勤務間インターバル確保に向けた取組として、佐賀労働基準監督署から救急C(外科系)後半の宿直許可を新たに取得し、許可内容に基づき10月1日から運用を開始した。 ②救急C(外科系)後半の宿直許可運用に伴い、勤怠管理システムの改修を行った。また合わせて、操作マニュアルの更新を行い、対象医師に周知を行った。 ③新しく診療科部長等になった4名の医師に面接指導実施医師養成講習会の受講を促し、29名の面接指導実施医師を確保している。(対前年度：2名減) 追加的健康確保措置の面接指導については、毎月中旬に事務担当者が当該月の勤務実績を勤怠管理システムで確認し、休日勤務・時間外勤務が80時間を超える可能性がある医師については、速やかに「面接指導実施医師養成講習会」を受講した医師により面接指導を実施している。

令和6年度計画	法人の業務実績
・ 出産や子育て、介護と仕事を両立させる職員への支援制度の充実と職員への説明、からだ・こころの相談窓口でのメンタルケア等により、職員が仕事に誇りを持ち、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を確保できるよう、支援する。 ・ 医師・看護師・医療従事者等の働き方改革委員会を中心に職員の働き方改革を推進する。 ・ ハラスメント研修を実施し、ハラスメントの防止に取り組む。	・ 職員向けに育児休業や介護休業、健康管理や勤務時間等の専用の相談窓口を設置しているほか、仕事と妊娠・子育て・介護両立のための支援制度に関するパンフレットを必要に応じて改訂し、制度の説明を希望する職員に対して個別に対応を行っている。また、令和6年10月21日、24日に看護部と合同で職員向けの説明会を実施した。 ・ 医師・看護師・医療従事者等の負担軽減等の改善を推進するため「働き方改革委員会」を設置している。当館での取組のうち、代表的な取組については以下のとおり。 【主な取組状況】 ・ 鏡視下手術において、臨床工学技士がカメラ助手として手術をサポートし、手術の円滑な進行に貢献している。 ・ 救急救命士が、ドクターカーへの同乗や救急外来処置室での医師の補助を行うことで、救急医療体制の強化を図っている。 ・ 医師が自宅等の院外から病院情報システム（電子カルテシステム）にアクセスできるiPad端末の貸し出しを行い、放射線科医師による救急患者の遠隔読影などに活用するなど、情報共有の迅速化と業務効率化を促進している。 ・ 夜勤体制を充実させるため、令和6年4月1日付けで看護職員を新たに46名採用した。（前年度採用者数32人） ・ 薬剤師の人材確保及び育成のため、新たに2名を採用した。 ・ 早期退院支援や医療の質向上のため、理学療法士を新たに3名採用した。 ・ がん患者と家族への心理的サポートの充実のため、臨床心理士を新たに1名採用した。 ・ 入退院支援センターにおいて、入院説明に動画やコミュニケーションアプリ「LINE」を活用することで、患者説明時間の短縮と待ち時間短縮に取り組んでいる。 ・ 令和6年11月から診療看護師1名を看護部に配置し、循環器内科で医師の診療の代行業務や多職種との連携、調整を図ることで、医師及び多職種の業務負担軽減に貢献している。 ・ 外部講師を招きハラスメント研修を4回開催した。（再掲） ①令和6年5月2日開催 ・ 演題：職場におけるメンタルヘルスについて ②令和6年8月22日開催 ・ 演題：相談員の基本姿勢と心構え ③令和7年1月29日開催 ・ 演題：ハラスメントかどうかの判断軸を養う ④令和7年3月4日開催 ・ 演題：無意識の決めつけ・思い込みを打破し、改めて職場風土を考える ・ ペイシエントハラスメント研修を開催した。 ①令和6年12月11日開催 ・ 演題：ペイシエントハラスメント等対応要領 ②令和7年3月3日開催 - 全国自治体病院協議会佐賀県支部 令和6年度研修会 ・ 演題：ペイシエントハラスメントの紛争予防と解決のための実践的手法

令和6年度計画	法人の業務実績
・職員を対象に業績や能力を適正に評価する人事評価制度を円滑に運用する。 ・出産・育児などで職場を離れた医療従事者の職場復帰の支援を継続する。 ・家族の介護や子育て等を行う職員を積極的に支援するとともに、風通しの良い勤務環境の構築をめざし、職員満足度調査を実施し、点検、改善、評価を行う。 ・佐賀県医療勤務環境改善支援センターの活動運営に協力する。 ・改正医療法等に伴う医師の時間外労働上限規制、健康確保措置などに対応するため、医師業務のタスクシフト・タスクシェア等に取り組み、医師の働き方改革の推進に適切に対応する。	・診療部門等に対しては業績評価を、その他の部門には人事評価を実施した。また、人事評価制度への理解を高めるために、オンラインで研修を実施した。 ・役職者以外について、令和5年度の人事評価結果を次年度の勤勉手当へ反映させる運用を開始した。(役職職員については、令和4年度から反映済) ・出産・育児などで職場を離れた職員が職場復帰をする際は、復帰前に個別に面談を行い勤務時間及び配置に関する希望の確認以外に、復帰に関する不安や悩み等も確認し、スムーズな復帰ができるよう継続して支援している。また、特に病気休暇、休業からの復帰者で希望する場合には復職支援として試し出勤等を実施している。 ・令和7年2月10日から2月25日まで職員満足度調査を実施。 60設問中すべての項目において当該調査に参加している病院の平均値以上であり、特に職員の総合的な満足と意欲に関する設問の合計点数では、200床以上の病院(85施設)で第3位という結果であった。 (前年度:200床以上の病院(47施設)で第1位) ・令和5年度まで佐賀県医療勤務環境改善支援センターが実施する「医師の働き方改革に関する特別支援事業」の対象機関であったが、今年度は「個別訪問支援事業」の対象機関として指定を受け、引き続き支援を受けながら、医師の働き方改革に関与している。 (開催状況)好生館にて計3回開催した。 ・令和6年4月15日 ・令和6年5月20日 ・令和6年9月9日 (検討内容) ・宿日直許可取得後の適切な労務管理について ・令和5年度 時間外・休日勤務の実績について ・令和6年度4月 時間外・休日勤務の実績について ・立入検査に伴う資料等の準備状況について ・佐賀県医療勤務環境改善支援センターが開催する関係者合同打合会に当館から4名が参加し、各施設との情報交換を行った。(10月30日) ・佐賀県医療勤務環境改善支援センター研修会で当館の取り組み事例について報告をした。 日 時: 令和7年2月20日 テーマ: 好生館での勤務環境改善の取り組み ・改正医療法に伴い、時間外・休日勤務が100時間以上となることを見込まれる医師に対しては、面接指導を実施しなければならないとされており、面接指導実施医師を29名確保した。また、健康状態の確認のため、延べ49名に面接指導を実施した。この面接指導で就業上の措置等が必要となる医師はいなかった。 ・医師・看護師・医療従事者等の負担軽減等の改善を推進するため「働き方改革委員会」を設置している。当館での取組のうち、代表的な取組については以下のとおり。(再掲)

令和6年度計画	法人の業務実績
	【主な取組状況】 ・鏡視下手術において、臨床工学技士がカメラ助手として手術をサポートし、手術の円滑な進行に貢献している。 ・救急救命士が、ドクターカーへの同乗や救急外来処置室での医師の補助を行うことで、救急医療体制の強化を図っている。 ・医師が自宅等の院外から病院情報システム（電子カルテシステム）にアクセスできるiPad端末の貸し出しを行い、放射線科医師による救急患者の遠隔読影などに活用するなど、情報共有の迅速化と業務効率化を促進している。 ・入退院支援センターにおいて、入院説明や検査説明にコミュニケーションアプリ「LINE」を活用することで、患者説明時間の短縮と待ち時間短縮に取り組んでいる。
2 経営基盤の安定化	
(1) 収益の確保 ・新入院患者確保のための活動に注力する。 ・令和6年度診療報酬改定を踏まえて、適切に対応できる体制を整える。	《業務実績》 ・地域医療連携懇談会を令和5年10月13日開催した。(参加者) －外部参加者：120施設・176名 (医師 118名、看護師 27名、連携室 24名、その他 7名) －院内参加者：60名(再掲) ・診療科・部門の令和6年度目標に「初診紹介患者数」に関するものを掲げた診療科を中心に、その達成を支援する観点から、診療部長同行による連携医療機関訪問を実施している。 －訪問実績診療科 8 診療科 －訪問した連携医療機関 113施設(延べ)(再掲) ・連携医療機関に対し、適時・適切に情報提供を行う観点から、広報課職員による単独訪問を実施した。(25施設)(再掲) ・令和6年度診療報酬改定を踏まえて、コンサルタント等の提案や内部での協議を重ね適切に対応できる体制を整えた。 ・令和6年6月からDPC特定病院群に指定された。 ※DPC特定病院群：大学病院本院群並みの高度医療を提供していると厚生労働省が指定する病院。全国の全DPC対象病院1,786病院のうち178病院が指定されており、佐賀県では当館が唯一の指定を受けている。

令和6年度計画	法人の業務実績	
・ 保険診療委員会が主体となり、診療報酬請求のチェック体制を強化し、請求漏れや減点の防止を図る。 ・ 限度額認定などの公的制度の活用により未収金の発生を未然に防止するとともに、未収金が発生した場合は、電話・文書督促・臨戸訪問・外部機関の活用などの多様な方法により早期回収を図る。	・ 医療機能に応じた下記の施設基準を新たに取得した。(新規取得件数：27件)	
	取得月	施設基準
	5月	・ 急性期看護補助体制加算 2 25対1 急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上) ・ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料(告示4 早期栄養介入管理加算)
	6月	・ 医療DX推進体制整備加算 ・ 抗菌薬適正使用支援加算 ・ バイオ後続品使用体制加算 ・ 特定集中治療室管理料6 ・ 難治性がん疼痛緩和指導管理加算 ・ 慢性腎臓病透析予防指導管理料 ・ がん薬物療法体制充実加算 ・ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液) ・ 経頸静脈的肝生検 ・ ストーマ合併症加算 ・ 緊急穿頭血腫除去術 ・ 胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) ・ 腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・ 尿道狭窄グラフト再建術 ・ 小児入院医療管理料3 ・ 外来・在宅ベースアップ評価料1 ・ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料1 ・ 入院ベースアップ評価料78
	7月	・ 不整脈手術(左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)に限る。)
	8月	・ 腹腔鏡下仙骨腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
	10月	・ 腹腔鏡下仙骨腫固定術
	11月	・ 経皮的下肢動脈形成術 ・ 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)2エキシマレーザー血管形成用カテーテルによるもの ・ 腹腔鏡下腔断端挙上術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
	2月	・ 救急搬送診療料
		・ 毎月1回開催される保険診療委員会にて、保険減点査定状況や減点査定防止対策について報告を行い情報共有に努めた。(LINE WORKS等での周知)(結果は後述) ・ 医療費未収金の削減を目的として、令和6年10月と令和7年3月に未収債権審査委員会、また、関連部署と打合せを毎月開催し他部署間の連携強化を図るとともに、未収となった原因を検討し回収業務の効率化を促進した。 ・ 関連部署間で連携し、医療費の支払いが困難な患者に対しては面談を行い、限度額認定等の公的制度や分割での支払いを促すなど、未収金発生を未然防止に努めた。 ・ 未収金が発生した場合は、電話督促、文書督促、出張督促、SMS(ショートメッセージサービス)による督促等、多様な方法による回収に努めた。また、回収困難な案件については回収業務の委託を行うなどの対策を講じ、古い債権についても一部回収することができた。 ・ 令和3年度に導入した「診療費後払いシステム」について、引き続きその周知に努めた。

令和6年度計画		法人の業務実績				
・病床利用率、病床稼働率、DPC期間Ⅱ超率を下記のとおり設定し、医療環境の変化に適切に対応しながら収益の確保に努める。		・病棟別の病床利用率及び病床稼働率、診療科別のDPC期間Ⅱ前後での退院状況等をスタッフ間で共有し、改善が必要な部門に関しては経営健全化に向けた適切な病床管理の検討を促すなど収益の確保に努めた。				
【目標】						
区 分	令和6年度	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標達成率
査定率(入院)	0.38%	査定率(入院)	0.33%	0.38%	0.36%	105.6%
査定率(外来)	0.38%	査定率(外来)	0.31%	0.38%	0.28%	135.7%
病床利用率	78.3%	病床利用率	78.7%	78.3%	83.1%	106.1%
病床稼働率	87.0%	病床稼働率	86.9%	87.0%	91.5%	105.2%
DPC期間Ⅱ超率	30%未満	DPC期間Ⅱ超率	25.7%	30%未満	28.7%	104.5%
・費用節減のための具体策を検討し、人件費、薬剤費、材料費等の医業収益に占める目標値を年度ごとに設定し実行する。		《業務実績》 ・人件費率、薬剤費率、材料費率(薬剤費除く)は下表のとおりであった。				
区 分	令和6年度	区 分	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	目標達成率
人件費率	50.0%	人件費率	47.0%	50.0%	46.7%	107.1%
薬剤費率	17.5%	薬剤費率	17.6%	17.5%	18.2%	96.2%
材料費率(薬剤費除く)	11.6%	材料費率(薬剤費除く)	11.1%	11.6%	11.7%	99.1%
・薬事委員会において、薬剤ごとに供給状況(量及び流通の安定性)、安全性、有効性等についての確認を行い、後発医薬品(バイオシミラーを含む)の導入を推進する。		・医薬品の供給不足が原因で大変苦慮する中、後発医薬品の採用率が4～3月平均では数量ベースでは91.8%と昨年度の水準を維持したが、金額ベースでは51.6%と昨年度から20%以上下がる結果となった。 (令和5年度 数量ベース:92.8%、金額ベース:75.2%) ・医薬品の調達については、高額薬品の購入が続いているため、購入額としては昨年より361,443,184円の増額となった。 しかし、経営健全化コンサルタント会社からのベンチマークデータ等を用いての価格交渉により、85,844,409円の削減効果を得ることができた。 ・検査試薬費等の見直しをメーカーと価格交渉を行い、年間2,185,200円の削減効果を得た。 ・診療材料費・一般消耗品費は、SPDやベンチマークを活用した価格交渉での購入価低減により、昨年度実績ベースで年間21,387,313円の削減効果を得ることができた。 ・医療機器購入には、ベンチマークデータを参考にした価格交渉等を積極的に行うことで、経費削減に努めた。 ・新規購入希望機器については、全て収益試算表を作成し、現状を踏まえた上で、医療機器等整備検討作業部会にて購入可否案を策定した。また、1,000万円を超える機器については医療機器等整備検討委員会で令和6年7月29日に審議し購入方針案を決定、最終的に統括責任者会議にて購入方針を確定させた。				
・検査試薬を含め材料費等の節減を図る。						
・医療機器購入にあたっては、ベンチマーク等を活用し適正価格での購入を図り、費用削減に努める。						

令和6年度計画	法人の業務実績
・委託業務の内容を精査し、委託費の適正化に取り組む。 ・職員全員の経営意識の向上を図るため、職員間での経営情報の共有を進めるとともに、職員のコストに対する意識向上、各職場でのコストダウンに取り組む。	・給食業務については、新たにコンサルタント会社と契約し、適正な運用を検討するために令和6年10月から調査を開始した。 ・導入からの経過年数の長い医療機器については、突然の故障や事故に備える為にフルメンテナンスでの保守契約とし、長期的な信頼性の確保と安全性に努めているが、コスト削減・管理の観点から保険会社のアドバイスを聞いた「医療機器保守プログラム」も有効な選択肢と捉え、各部署との調整を図りつつ、来年度からの活用に向けて検討を行った。 ・コスト削減サポートコンサルタント会社との契約を継続し、薬剤・試薬購入に対してディーラー及びメーカーヒアリングによる価格交渉を引き続き実施した。
第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画 「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進め、安定的な経営に取り組む。 1 予算 2 収支計画 3 資金計画 (令和6年度) (別紙参照)	《業務実績》 ※詳細は別紙参照
第4 短期借入金の限度額 1 限度額 2,000百万円 2 想定される事由 ・運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 ・偶発的な出費増への対応	《業務実績》 ・なし
第5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産処分に関する計画	《業務実績》 ・令和5年度末時点で、旧病院周辺の4つの職員宿舍の入居者が全員退去し、将来にわたり業務を確実に実施するうえで必要がなくなったと認められることから、令和6年6月に出資団体である佐賀県へ現物による納付の申請を行った。
第6 前号に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	《業務実績》 ・なし

令和6年度計画	法人の業務実績
第7 剰余金の使途 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、人材育成及び能力開発の充実、看護学生等への奨学金等に充てる。	《業務実績》 ・なし
第8 料金に関する事項 1 使用料及び手数料 理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。 (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149条において準用する場合を含む。)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額 (2) 健康保険法第85条第2項(同法第149条において準用する場合を含む。)及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額 (3) 生活保護法(昭和25年法律第144号)、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等により定める額 (4) (1)、(2)及び(3)以外のものについては、別に理事長が定める額 2 減免 理事長は、特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができる。	《業務実績》 ・18,643,921千円を徴収し、医業収益とした。 《業務実績》 ・減免なし
第9 その他地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館の業務運営並びに財務及び会計に関する規則(平成22年佐賀県規則第5号)で定める業務運営に関する事項	
1 県との連携 ・地域医療構想の具体化・実現化など、県が進める医療行政に積極的に協力する。 ・担当する組織を定め、県が推進する身近な医療の提供体制構築に協力する。	《業務実績》 ・適宜、県の施策に協力した。 ・電子処方箋やマイナカードの普及状況などについて情報提供を行った。 ・性暴力被害者への相談支援等に対応する「性暴力救援センター・さが(さがmirai)」を当館内に設置している。医療支援やカウンセリング等の対象が男性・男児に拡充されたことに伴い、県及び佐賀県DV総合対策センターと協同し、性別にかかわらず被害にあった全ての人にとって相談しやすい体制整備に貢献した。(再掲) ・唐津市民病院きたはたからの依頼を受け、引き続き医師派遣を行った。(令和6年度実績:101回)
2 地方債償還に対する負担 ・施設・設備整備等に係る地方債について、毎年度確実に負担する。	《業務実績》 ・上期は9月に817,588円償還済 ・下期は3月に816,572千円償還済

令和6年度計画			法人の業務実績
3 病院施設の在り方			《業務実績》 ・令和6年6月12日に、増築等整備に係る電気設備及び機械設備工事の契約・発注を行った。 ・令和7年1月6日から増築工事に着手した。
・第3期中期計画時に策定した増築基本計画に基づき、増築等整備を着実に推進する。 (令和6年度予定) ○増築等整備に係る電気設備及び機械設備工事発注 ○増築工事着手			
4 施設及び設備に関する事項			《業務実績》 ・医療機器等整備検討委員会にて機器購入方針案、機器購入案についての審議を行い、計画的な購入を行った。 [主な高度医療機器購入状況] －デジタルX線透視撮影装置 －胸部X線画像病変検出ソフトウェア －生体情報モニタ －内視鏡システム －超音波画像診断装置 －3D画像解析システム また、要望当初の見積額からの削減率は6.0%であった。 ①当初見積額： 420,657,954円 ②契約額： 395,595,360円 ③削減額[①-②]： 25,062,594円（再掲）
施設及び設備の内容	予定額	財源	
・医療機器等整備	28億円	佐賀県長期借入金	
・病院増築等整備	50億円	佐賀県長期借入金、自己資金等	
備考 1 金額については、見込みである。 2 各事業年度の佐賀県長期借入金等の具体的な額については、各事業年の予算編成過程において決定される。			
5 積立金の処分に関する計画			《業務実績》 ・前中期目標期間繰越積立金について、中期計画で定めた使途に基づき、病院施設の整備・医療機器の購入に充てることとし、その整備・購入額のうち、自己資金で賄った部分に対応する減価償却費相当額を取り崩し、前中期目標期間繰越積立金取崩額とした。 前中期目標期間繰越積立金取崩額(746,352,667円)
・前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発の充実、看護学生への奨学金等に充てる。			

■ 経営に関する情報

(1) 損益計算書

(単位：円)

勘定科目			令和 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度	令和 2 年度		
営業	営業収益	医業収益							
		入院収益	13,989,132,914	13,108,135,353	12,818,610,468	11,267,025,868	10,137,167,818		
		外来収益	4,459,470,350	4,248,510,793	4,021,474,575	3,930,208,341	3,656,532,724		
		その他医業収益	195,318,194	204,756,651	214,835,261	235,258,033	157,656,520		
		小計	18,643,921,458	17,561,402,797	17,054,920,304	15,432,492,242	13,951,357,062		
		受託収益	62,551,817	48,095,715	49,514,854	62,831,199	62,163,464		
		運営費負担金収益	1,176,120,315	1,175,902,904	1,295,689,214	1,397,197,691	1,464,960,475		
		補助金等収益	92,025,864	222,423,640	834,466,179	1,161,240,041	2,111,771,884		
		寄附金収益	1,895,014	1,556,158	1,934,005	2,188,608	1,020,802		
		資産見返補助金等戻入	882,350,710	792,876,174	821,259,859	787,799,800	594,358,977		
		資産見返寄付金等戻入	2,215,825	2,569,393	2,440,767	1,595,583	2,473,089		
		資産見返物品受贈額戻入	522,807	1,101,810	1,124,783	1,244,079	1,888,981		
		看護師等養成所収益	68,514,861	68,454,432	59,885,196	54,647,002	56,659,389		
		計	20,930,118,671	19,874,383,023	20,121,235,161	18,901,236,245	18,246,654,123		
	営業費用	医業費用	給与費	8,356,767,516	8,238,461,220	8,695,203,295	8,408,975,827	8,324,773,642	
			材料費	6,036,996,730	5,533,387,112	5,046,634,938	4,496,470,227	4,091,057,203	
			減価償却費	1,581,059,897	1,520,540,243	1,521,596,392	1,502,945,964	1,457,494,851	
			経費	3,248,684,521	3,129,998,582	2,929,545,001	2,700,433,056	2,606,611,808	
			研究研修費	80,363,522	79,370,730	70,535,054	54,661,109	45,524,910	
			小計	19,303,872,186	18,501,757,887	18,263,514,680	17,163,486,183	16,525,462,414	
		一般管理費	給与費	896,807,122	793,949,179	804,793,182	780,619,371	744,134,341	
			減価償却費	24,897,163	27,259,594	29,065,423	31,941,053	42,809,569	
			経費	72,276,719	83,954,876	103,920,907	94,771,368	100,106,840	
			小計	993,981,004	905,163,649	937,779,512	907,331,792	887,050,750	
			資産に係る控除対象外消費税等償却	124,804,828	121,186,574	109,878,100	105,903,025	97,921,330	
			看護師等養成所費用	229,517,323	203,797,019	224,619,187	192,669,400	203,267,920	
		計	20,652,175,341	19,731,905,129	19,535,791,479	18,369,390,400	17,713,702,414		
		営業損益	277,943,330	142,477,894	585,443,682	531,845,845	532,951,709		
		営業外損益	営業外収益	運営費負担金収益	83,744,209	84,256,256	86,464,142	89,899,452	93,623,711
				その他営業外収益	144,170,021	134,524,892	175,323,802	115,127,848	100,929,246
				計	227,914,230	218,781,148	261,787,944	205,027,300	194,552,957
営業外費用	188,715,450		178,081,286	246,426,133	192,798,237	190,482,833			
営業外損益	39,198,780		40,699,862	15,361,811	12,229,063	4,070,124			
臨時損益	臨時収益	1,204,542	1,429,993	938,174	50,983,834	1,137,327			
	臨時損失	191	20,664,052	86	76	3,291,595			
	臨時損益	1,204,351	△ 19,234,059	938,088	50,983,758	△ 2,154,268			
当期純利益			318,346,461	163,943,697	601,743,581	595,058,666	534,867,565		
前中期目標期間繰越積立金取崩額			746,352,667	0	0	0	0		
当期総利益			1,064,699,128	163,943,697	601,743,581	595,058,666	534,867,565		

(2) 貸借対照表（令和6年度末）

（単位：円）

勘定科目			金額	勘定科目			金額
固定資産	有形固定資産	土地	1,456,245,045	固定負債	資産見返	資産見返補助金等	1,327,209,170
		建物	7,101,852,201			資産見返寄附金	3,297,503
		構築物	398,271,688			資産見返物品受贈額	618,054
		機械装置	886,896,232			建設仮勘定見返運営費負担金	
		車輛運搬具	6			建設仮勘定見返補助金等	
		工具器具備品	1,167,602,628			小計	1,331,124,727
		建設仮勘定	706,058,600		長期借入金	10,244,117,909	
		その他	35,827,544		移行前地方債償還債務	437,317,238	
		小計	11,752,753,944		退職給付引当金	2,558,942,153	
		無形固定資産	162,141,651		資産除去債務		
	投資その他の資産	投資有価証券	4,000,000,000	計	14,571,502,027		
		長期貸付金	37,500,000	流動負債	預り補助金等		
		長期前払費用	4,275,157		寄附金債務	47,241,700	
		長期前払消費税	577,522,326		1年内返済予定長期借入金債務	1,437,384,555	
		破産更生債権等	55,086,997		1年内返済予定移行前地方債償還債務	30,473,436	
		貸倒引当金	△ 55,086,997		未払金	2,883,357,028	
					未払費用	352,536,539	
		小計	4,619,297,483		未払消費税等	7,902,900	
	計	16,534,193,078	前受金		37,708		
流動資産	現金及び預金	11,095,416,585	流動負債	預り金	8,159,217		
	有価証券	500,000,000		預り科学研究費補助金等	3,761,242		
	未収入金	4,491,603,454		職員等預り金	55,883,940		
	貸倒引当金（未収入金）	△ 6,304,000		賞与引当金	492,084,629		
	未収消費税等			計	5,318,822,894		
	たな卸資産	128,236,977		負債合計	19,890,324,921		
	前渡金		純資産	資本金（設立団体出資金）	2,316,978,749		
	前払費用	8,053,408		資本剰余金	8,030,534,528		
	未収収益	15,272,266		利益剰余金（前中期目標期間繰越積立金）	698,247,164		
	仮払金			積立金	765,687,278		
		利益剰余金（当期未処分利益）		1,064,699,128			
計	16,232,278,690	純資産合計		12,876,146,847			
資産合計			32,766,471,768	負債・純資産合計			32,766,471,768

(3) 資本的収支の状況（税込）

（単位：円）

勘定科目		令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
収 入	運営費負担金収益	733,336,038	652,604,114	678,715,510	656,801,946	464,047,852
	長期借入金	489,000,000	1,477,000,000	543,000,000	800,000,000	1,895,000,000
	補助金等収益					
	計	1,222,336,038	2,129,604,114	1,221,715,510	1,456,801,946	2,359,047,852
支 出	建設改良費					
	建設工事費	55,638,308	130,609,820	94,369,661	228,284,595	77,017,985
	資産購入費	472,611,244	1,525,858,827	490,413,438	933,398,158	2,071,281,128
	小計	528,249,552	1,656,468,647	584,783,099	1,161,682,753	2,148,299,113
	償還金					
	移行前地方債償還金	29,885,952	29,309,811	28,744,802	28,190,702	27,647,306
	長期借入金償還金	1,436,786,131	1,275,898,426	1,328,686,227	1,274,214,580	900,448,409
	小計	1,466,672,083	1,305,208,237	1,357,431,029	1,302,405,282	928,095,715
	長期貸付金	4,850,000	9,250,000	11,400,000	16,200,000	16,200,000
	計	1,999,771,635	2,970,926,884	1,953,614,128	2,480,288,035	3,092,594,828
過不足額		△ 777,435,597	△ 841,322,770	△ 731,898,618	△ 1,023,486,089	△ 733,546,976

(4) 主な財務指標

項 目	数 式	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
経常収支比率	経常収益 ÷ 経常費用 × 100	101.5	100.9	103.0	102.9	103.0
営業収支比率	営業収益 ÷ 営業費用 × 100	101.3	100.7	103.0	102.9	103.0
職員給与費比率	職員給与費 ÷ 医業収益 × 100	46.7	47.9	49.8	51.3	52.0
入院単価(1日1人単価)	入院実診療額 ÷ 入院延患者数	92,832円	92,746円	91,582円	85,079円	83,820円
外来単価(1日1人単価)	外来実診療額 ÷ 外来延患者数	25,957円	24,572円	23,219円	23,141円	23,312円

施設基準一覧（基本診療料、特掲診療料）

令和7年3月31日現在

基本診療料			
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
入院基本料等	A000 注16	医療DX推進体制整備加算	2024/06/01
	A200-2	急性期充実体制加算1	2024/06/01
	A204-2	臨床研修病院入院診療加算 1 基幹型	2004/04/01
	A205	救急医療管理加算	2020/04/01
	A205-2	超急性期脳卒中加算	2013/05/01
	A207	診療録管理体制加算2	2024/06/01
	A207-2	医師事務作業補助体制加算 1 15対1 補助体制加算	2014/07/01
	A207-3	急性期看護補助体制加算 2 25対1 急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	2024/05/01
		急性期看護補助体制加算 夜間100対1 急性期看護補助体制加算	2021/10/01
		急性期看護補助体制加算 夜間看護体制加算	2021/10/01
		急性期看護補助体制加算 告示注4 看護補助体制充実加算	2022/09/01
	A207-4	看護職員夜間配置加算 看護職員夜間16対1配置加算 1	2023/08/01
	A219	療養環境加算	2017/11/01
	A221	重症者等療養環境特別加算	2013/06/01
	A224	無菌治療室管理加算 2	2014/01/01
	A226-2	緩和ケア診療加算	2015/05/01
	A230-4	精神科リエゾンチーム加算	2017/08/01
	A233-2	栄養サポートチーム加算	2014/04/01
	A234	医療安全対策加算 1	2018/04/01
		医療安全対策加算 注2 医療安全対策地域連携加算 1	2018/04/01
	A234-2	感染対策向上加算 1	2022/04/01
		感染対策向上加算 1 指導強化加算	2022/04/01
		感染対策向上加算 1 抗菌薬適正使用体制加算	2024/06/01
	A234-3	患者サポート体制充実加算	2013/05/01
	A234-5	報告書管理体制加算	2022/04/01
	A236	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	2014/08/01
	A236-2	ハイリスク妊婦管理加算	2013/05/01
	A237	ハイリスク分娩管理加算	2014/04/01
		地域連携分娩管理加算	2022/04/01
	A242-2	術後疼痛管理チーム加算	2023/08/01
	A243	後発医薬品使用体制加算 1	2018/04/01
	A243-2	バイオ後続品使用体制加算	2024/06/01
	A244	病棟薬剤業務実施加算 1	2014/07/01
		病棟薬剤業務実施加算 2	2016/04/01
	A245	データ提出加算 2	2013/05/01
	A246	入退院支援加算 1、地域連携診療計画加算、入院時支援加算	2018/10/01
	A247	認知症ケア加算 1	2023/10/01
	A247-2	せん妄ハイリスク患者ケア加算	2020/06/01
	A248	精神疾患診療体制加算	2017/09/01
	A252	地域医療体制確保加算	2020/04/01
	O000	看護職員処遇改善評価料	2022/10/01
	O100	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	2024/06/01
	O102	入院ベースアップ評価料	2024/06/01

基本診療料			
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
入院基本料 等	歯科A000	歯科外来診療環境体制加算 1	2018/10/01
		歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準	2019/04/01
	歯科P100	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	2024/06/01
特定入院料	A300	救命救急入院料 3	2018/10/01
		救命救急入院料 救急体制充実加算 2	2019/04/01
		救命救急入院料 3 「注 8」に掲げる早期離床・リハビリテーション加算	2022/07/01
		救命救急入院料 3 「注 9」に掲げる早期栄養介入管理加算	2023/07/01
	A301	特定集中治療管理室管理料6	2024/06/01
		特定集中治療室管理料 注 4 早期離床・リハビリテーション加算	2019/06/01
		特定集中治療室管理料 注 5 早期栄養介入管理加算	2019/06/01
	A301-3	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	2019/05/01
		脳卒中ケアユニット入院医療管理料 「注4」に規定する早期栄養介入管理加算	2023/09/01
	A307	小児入院医療管理料 3	2024/06/01
		小児入院医療管理料 3 「注 7」療育支援体制加算	2024/06/01
		小児入院医療管理料 4	2020/08/01
		小児入院医療管理料 4 「注 7」療育支援体制加算	2022/07/01
	A310	緩和ケア病棟入院料 2	2024/03/01
	A400	短期滞在手術等基本料 1	2023/08/01
医学管理料	B001	がん性疼痛緩和指導管理料	2013/05/01
		がん性疼痛緩和指導管理料 難治性がん性疼痛緩和指導管理加算	2024/06/01
		がん患者指導管理料Ⅰ	2013/05/01
		移植後患者指導管理料(臓器移植後)	2013/05/01
		糖尿病透析予防指導管理料	2013/05/01
		糖尿病合併症管理料	2013/08/01
		がん患者指導管理料ロ	2014/04/01
		がん患者指導管理料ハ	2014/04/01
		外来緩和ケア管理料	2015/05/01
		移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	2016/04/01
		外来栄養食事指導料の注 2	2020/04/01
		婦人科特定疾患治療管理料	2020/04/01
		心臓ペースメーカー指導管理料 遠隔モニタリング加算	2020/04/01
		がん患者指導管理料ニ	2022/01/01
		慢性維持透析患者外来医学管理料 腎代替療法実績加算	2022/03/01
	B001 31	腎代替療法指導管理料	2023/02/01
	B001 34	二次性骨折予防継続管理料 1	2022/04/01
		二次性骨折予防継続管理料 3	2022/04/01
	B001 35	アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料	2022/10/01
	B001 37	慢性腎臓病透析予防指導管理料	2024/06/01
	B001-2-5	院内トリアージ実施料	2014/02/01
	B001-2-8	外来放射線照射診療料	2018/05/01
		外来腫瘍化学療法診療料 1	2022/04/01
	B001-2-12	外来腫瘍化学療法診療料 1 連携充実加算	2022/04/01
		外来腫瘍化学療法診療料 1 がん薬物療法体制充実加算	2024/06/01
		ニコチン依存症管理料	2017/07/01
	B002	開放型病院共同指導料	2013/05/01

基本診療料			
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
医学管理料	B005-6-3	がん治療連携計画策定料	2016/08/01
	B005-8	肝炎インターフェロン治療計画料	2013/05/01
	B006-3-4	療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	2023/05/01
	B008	薬剤管理指導料	2013/05/01
	B009-2	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	2016/04/01
	B011-4	医療機器安全管理料1	2013/05/01
		医療機器安全管理料2	2018/05/01
		医療機器安全管理料(歯科)	2018/05/01
	歯科B000-4	歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算	2015/06/01
在宅医療	歯科B000-4-6-2	歯科治療時医療管理料	2015/06/01
	C004-2	救急患者連携搬送料	2025/02/01
	C152-2	持続血糖測定器加算	2016/04/01
		持続血糖測定器加算 間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合	2020/04/01
検査	D006-4	遺伝学的検査	2021/05/01
	D006-13	骨髄微小残存病変量測定	2022/02/01
	D006-18	BRCA1/2遺伝子検査	2020/07/01
	D006-19	がんゲノムプロファイリング検査	2020/04/01
	D010	先天性代謝異常症検査	2021/05/01
	D014	抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)	2018/04/01
	D023	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	2014/05/01
		ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)	2024/03/01
		ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)	2024/06/01
	D026	検体検査判断 注4 国際標準検査管理加算	2016/04/01
		検体検査判断 注3 検体検査管理加算(Ⅳ)	2017/05/01
	D211-3	時間内歩行試験	2013/05/01
	D211-4	シャトルウォーキングテスト	2013/05/01
	D225-4	ヘッドアップティルト試験	2013/05/01
	D231-2	皮下連続式グルコース測定	2016/04/01
	D239	単線維筋電図	2022/08/01
	D239-3	神経学的検査	2013/05/01
	D244-2	補聴器適合検査	2013/05/01
	D291-2	小児食物アレルギー負荷検査	2013/05/01
	D412-3	経頸静脈的肝生検	2024/06/01
	D415-5	経気管支凍結生検法	2020/04/01
	歯科D013	精密触覚機能検査	2022/12/01
画像診断	E200	CT撮影及びMRI撮影	2013/05/01
		冠動脈CT撮影加算	2013/05/01
		外傷全身CT加算	2013/05/01
		心臓MRI撮影加算	2013/05/01
	E202	小児鎮静化MRI撮影加算	2018/07/01
		頭部MRI撮影加算	2021/04/01
		全身MRI撮影加算	2024/03/01
	E通則5	画像診断管理加算2	2013/05/01
投薬	F400・注5	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	2013/05/01
注射	G020	無菌製剤処理料	2013/05/01
	G通則6	外来化学療法加算1	2013/05/01

基本診療料			
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
リハビリテーション	H000	心大血管疾患リハビリテーション料 注3 初期加算	2013/05/01
	H001	脳血管疾患等リハビリテーション料 注3 初期加算	2013/05/01
	H002	運動器リハビリテーション料 注3 初期加算	2013/05/01
	H003	呼吸器リハビリテーション料 注3 初期加算	2013/05/01
	H004	摂食嚥下機能回復体制加算2	2023/12/01
	H007-2	がん患者リハビリテーション料	2015/04/01
	H007-4	リンパ浮腫複合的治療料	2022/05/01
	歯科H001-3	歯科口腔リハビリテーション料2	2014/04/01
処置	J007-2	硬膜外自家血注入	2016/04/01
	J038	人工腎臓	2018/04/01
		人工腎臓 導入期加算2	2022/03/01
	J039	血漿交換療法 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	2022/05/01
	J043-3	ストーマ処置 注4 ストーマ合併症加算	2024/06/01
	J118-4	歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	2017/04/01
	歯科I008-2	手術用顕微鏡加算	2017/12/01
	歯科J004	歯根端切除手術の注3	2017/12/01
手術	歯科通則J	周術期栄養管理実施加算	2022/04/01
	K022	組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	2013/12/27
	K046 K081	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	2023/01/01
	K134-4	椎間板内酵素注入療法	2020/04/01
	K147-3	緊急穿頭血腫除去術	2024/06/01
	K181	脳刺激装置植込術(頭蓋骨内電極植込術を含む。)	2013/05/01
	K181-2	脳刺激装置交換術	2013/05/01
	K190	脊髄刺激装置植込術	2013/05/01
	K190-2	脊髄刺激装置交換術	2013/05/01
	K259	角膜移植術 内皮移植加算	2020/04/01
	K268	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	2018/06/01
		緑内障手術 濾過胞再建術(needle法)	2022/06/01
	K280-2	網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	2018/06/01
	K374-2	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)	2022/04/01
	K394-2	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	2022/04/01
	K476-4	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	2013/12/26
	K504-2	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2022/12/01
	K513	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 (区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。) (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2024/06/01
		胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2022/12/01
	K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除術又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2022/01/01
		胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 (区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2022/09/01
	K520,K647-3, K665,K730, K731,K777, K792,K808, K858	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	2020/04/01
	K530-3	内視鏡下筋層切開術	2017/08/01
	K548	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	2020/04/01
	K554-2	胸腔鏡下弁形成術	2020/03/01

基本診療料			
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
手術	K555-3	胸腔鏡下弁置換術	2020/03/01
	K594	不整脈手術 左心耳閉鎖 経カテーテル的手術によるもの	2024/07/01
	K595-2	経皮的中隔心筋焼灼術	2013/05/01
	K597	ペースメーカー移植術(リードレスペースメーカー)	2018/08/01
		ペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	2018/08/01
	K597-2	ペースメーカー移植術	2013/05/01
		ペースメーカー交換術	2013/05/01
	K598	両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)	2013/05/01
		両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)	2020/04/01
	K598-2	両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	2013/05/01
		両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	2020/04/01
	K599	植込型除細動器移植術	2013/05/01
		植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)	2020/04/01
	K599-2	植込型除細動器交換術	2013/05/01
		植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	2020/04/01
	K599-3	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術	2013/05/01
		両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)	2020/04/01
	K599-4	両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	2013/05/01
		両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	2020/04/01
	K599-5	経静脈電極拔去術	2024/11/01
	K600	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	2013/05/01
	K602-2	経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	2022/02/01
	K616-6	経皮的下肢動脈形成術	2024/11/01
	K627-2	腹腔鏡下リンパ節群郭清術 傍大動脈	2020/04/01
		腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	2022/04/01
	K653-6	内視鏡の逆流防止粘膜切除術	2022/04/01
	K654-4	腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	2022/11/01
	K655-2	腹腔鏡下胃切除術	2019/10/01
	K655-5	腹腔鏡下噴門側胃切除術	2019/10/01
	K657-2	腹腔鏡下胃全摘術	2019/10/01
	K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	2016/01/01
	K668-2	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	2018/11/01
	K675-2	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	2022/07/01
	K695-2	腹腔鏡下肝切除術	2016/04/01
		腹腔鏡下肝切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2023/07/01
	K702-2	腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	2014/01/01
	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2023/11/01
	K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	2013/05/01
		内視鏡の小腸ポリープ切除術	2022/04/01
	K740-2	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2022/04/01
	K773-5	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	2021/02/01
	K773-7	腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	2024/06/01
	K780	同種死体腎移植術	2013/05/01
	K780-2	生体腎移植術	2013/05/01
	K803-2	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	2014/01/01
	K803-3	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	2016/02/01
	K821-4	尿道狭窄グラフト再建術	2024/06/01

基本診療料			
分類	点数表コード	施設基準名称	算定開始日
手術	K843-4	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	2016/04/01
	K860-3	腹腔鏡下陰断端挙上術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2024/11/01
	K865-2	腹腔鏡下仙骨陰固定術	2024/10/01
		腹腔鏡下仙骨陰固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2024/08/01
	K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	2022/02/01
	K879-2	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	2017/07/01
	K882-2	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	2022/07/01
	K920-2	輸血管理料Ⅰ	2013/05/01
		輸血適正使用加算	2013/05/01
		貯血式自己血輸血管理体制加算	2014/04/01
	K924	自己生体組織接着剤作成術	2013/05/01
	K924-2	自己クリオプレシピテート作製術(用手法)	2020/04/01
	K924-3	同種クリオプレシピテート作製術	2020/04/01
	K939-3	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	2013/07/01
	K939-5	胃瘻造設時嚥下機能評価加算 注2	2019/12/01
麻酔	L009	麻酔管理料(Ⅰ)	2019/03/01
		周術期薬剤管理加算	2023/07/01
	L010	麻酔管理料(Ⅱ)	2013/05/01
放射線治療	M000	放射線管理料 注2 放射線治療専任加算	2013/05/01
		放射線管理料 注3 外来放射線治療加算	2013/05/01
	M001	高エネルギー放射線治療	2013/05/01
		注4 画像誘導放射線治療加算(IGRT)	2018/10/01
		体外照射 1回線量増加加算	2021/04/01
		体外照射 体外照射呼吸性移動対策加算	2021/08/01
	M001-3	直線加速器による放射線治療 定位放射線治療の場合	2021/07/01
		直線加速器による放射線治療 定位放射線治療呼吸性移動対策加算	2021/08/01
病理診断	N006	病理診断料 病理診断管理加算2	2017/04/01
		病理診断料 注5 悪性腫瘍病理組織標本加算	2018/03/01
	歯科000・注4	口腔病理診断管理加算2	2017/04/01
歯冠修復及び欠損補綴	歯科M000-2	クラウン・ブリッジ維持管理料	2013/06/01
	歯科M015-2	CAD/CAM冠	2015/05/01

1年間の主な行事（令和6年4月1日～令和7年3月31日）

期 日	行 事
令和6年4月1日	新任式
10日	看護師の特定行為研修開講式
11日	病院マネジメント推進会 （保険診療研修会）
23日	病院運営会議
令和6年5月2日	病院マネジメント推進会 （メンタルヘルス研修会・ハラスメント研修会）
28日	病院運営会議
30日	国民保護共同実動訓練
令和6年6月4日 5日	会計検査院による会計実地検査
6日	病院マネジメント推進会（医療安全研修会・院内感染対策研修会）
13日	好生館医学会キックオフ会
17日	監事監査
25日	病院運営会議
27日	第一回理事会
30日	職員安否システム操作訓練
令和6年7月1日 2日	病院機能評価受審
4日	病院マネジメント推進会 （災害対策研修会）
18日	好生館医学会例会
23日	病院運営会議
26日	ふれあい看護体験
令和6年8月1日	県議会との意見交換会
3日	県民公開講座
6日	消防訓練
9日	病院マネジメント推進会（認知症ケア研修会）
27日	病院運営会議
令和6年9月3日	好生館医学会特別講演会
5日	病院マネジメント推進会（保険診療研修会・認知症ケア研修会）
5日	看護師の特定行為研修修了式 （履修免除者）
7日	災害訓練
19日	好生館医学会例会
24日	病院運営会議
25日	第二回理事会
27日	保健所立入検査
28日 29日	リレー・フォー・ライフ・ジャパン2024佐賀
令和6年10月3日	病院マネジメント推進会 （情報セキュリティ研修会）
4日	JCEP更新訪問調査
11日	地域医療連携懇談会

期 日	行 事
令和6年10月19日	好生館ブラック・ジャックセミナー
20日	佐賀空港航空機事故対策総合訓練
22日	病院運営会議
令和6年11月7日	病院マネジメント推進会 （医療安全研修会・医療放射線研修会・院内感染対策研修会）
19日 20日	JMIP更新受審
21日	消防訓練
21日	好生館医学会例会
26日	施設基準に係る適時調査
29日	病院運営会議
30日	原子力防災訓練
令和6年12月2日	第三回理事会
5日	病院マネジメント推進会 （褥瘡研修会・医療コミュニケーション研修会）
6日 7日	日本医療マネジメント学会 第21回九州・山口連合大会
24日	病院運営会議
27日	仕事納め式
令和7年1月6日	仕事始め式
9日	病院マネジメント推進会 （医療安全研修会・医療ガス研修会・RRT研修会）
16日	好生館医学会例会
18日	がん県民公開講座 （サガテレビ放送1回目）
24日	部署対抗ボウリング大会
24日	新興感染症を想定した訓練
25日	がん県民公開講座 （サガテレビ放送2回目）
28日	病院運営会議
31日	病理解剖体慰霊式
令和7年2月6日	病院マネジメント推進会 （医療倫理研修会）
7日	好生館シンポジウム
25日	病院運営会議
令和7年3月12日	職員表彰式
12日	研修医修了式
15日	好生館医学会総会
25日	病院運営会議
28日	第四回理事会
31日	退任式

職員数推移（令和4年度～令和6年度）

各年度4月1日現在

職 種 名 称	令和4年度					令和5年度					令和6年度				
	一般職員	任期付職員	臨時職員	再雇用職員	合計	一般職員	任期付職員	臨時職員	再雇用職員	合計	一般職員	任期付職員	臨時職員	再雇用職員	合計
医 師	110	3	83		196	112	2	83		197	110	3	79		192
歯 科 医 師	1		1		2	1		1		2	1		1		2
看 護 師	539	15	4	8	566	529	11	8	7	555	546	14	11	10	581
助 産 師	22				22	26				26	23				23
薬 剤 師	28	2			30	29	2			31	31	2			33
管 理 栄 養 士	15		2		17	14	1	2		17	14	1	2		17
栄 養 士		1			1	3				3	2				2
調 理 師	15				15	15				15	17			1	18
臨 床 検 査 技 師	40	1	1		42	41	2	1		44	40	1	1		42
診療放射線技師	26				26	26				26	26	2			28
理 学 療 法 士	20				20	19			1	20	22			1	23
作 業 療 法 士	6				6	7				7	7				7
臨 床 工 学 技 士	18				18	19				19	17				17
歯 科 衛 生 士	1	4	1		6	1	3	1		5	1	2	1		4
言 語 聴 覚 士	4				4	3				3	4				4
臨 床 心 理 士	1				1	1				1	1				1
視 能 訓 練 士	2				2	2				2	2				2
医療ソーシャルワーカー	12				12	10				10	9				9
介護専門支援員		1			1		1			1		1			1
一 般 事 務 職	79	16	1	3	99	79	15		2	96	82	15		2	99
電 気 技 師	1	2			3	2	2			4	3	1			4
建 築 技 師		1			1	1	1			2	1	1			2
研 究 員	2				2	2				2	2	1			3
救 急 救 命 士	3				3	4				4	4				4
事 務 補 助 員			30		30			30		30			32		32
医師事務作業補助員		6	36		42		9	33		42		9	35		44
受付事務補助員			21		21			20		20			18		18
看 護 助 手			59		59			51		51			59		59
病 棟 ク ラ ー ク			14		14			14		14			12		12
院 内 ポ ー タ ー			3		3			4		4			4		4
保 育 士			1		1					0			1		1
教 員	11	2			13	11	1		1	13	10	2		1	13
調 理 員			3		3			7		7			5		5
機 械 技 師	1				1	1				1	1				1
合 計	957	54	260	11	1,282	958	50	255	11	1,274	976	55	261	15	1,307

